



Voor u uitgestippeld...

Familieanamnese, niet voor niets

Gelezen door Suzanna van Dam en Madelon Meijer

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) vraagt naar de familieanamnese om zo gepersonaliseerd advies en ondersteuning te bieden aan gezinnen. Maar hoe denken ouders daar eigenlijk over? Om deze informatie te delen is voor ouders vertrouwen in de JGZ nodig en inzicht in het nut van het verzamelen van deze informatie. Dit is bij veel ouders nog niet voldoende bekend. Daardoor wekt de familieanamnese juist wel eens argwaan op - het tegenovergestelde van wat men wil bereiken.

◉ **STIP: wat lezen wij?**

Wij lezen *"What about FH of my child?" parents' opinion on family history collection in preventive primary pediatric care* van Syurina en collega's. In de jeugdgezondheidszorg wordt de familieanamnese vaak nagevraagd, bijvoorbeeld of er bepaalde ziektes of afwijkingen in de familie voorkomen. Dit is een belangrijk onderdeel van screening. Ouders zijn zich vaak niet bewust van het belang van het delen van deze informatie of het doel van het verzamelen hiervan. Professionals zijn zich soms niet bewust van het belang van deze anamnese en de uitleg die hierbij voor ouders nodig is. In deze studie kwam naar voren dat ouders de neiging hebben om hun huisarts meer te vertrouwen dan de jeugdarts, wat een barrière is om deze informatie te delen. Andere barrières om familieachtergronden te delen zijn stigma's en angst voor het verliezen van voogdij over het kind, wanneer gevoelige informatie gedeeld wordt. Bij het verzamelen van familieanamnese is het nodig dat alle betrokkenen weten waarom dit zo belangrijk is en is de communicatie hierover een aandachtspunt.

Hoe gingen de onderzoekers te werk en wat vonden ze?

De onderzoekers hebben semi-gestructureerde **interviews** gehouden met gebruikers van de JGZ gericht op 0-4 jarigen. Uiteindelijk hebben **14 ouders** meegedaan aan de interviews. Voor deze interviews is een interview guide gebruikt. De onderzoekers zagen dat als ouders gevraagd werd of er ziektes in de familie voorkwamen, de meeste ouders aangaven dat zij uit een gezonde familie kwamen. Als hier op doorgevraagd werd kwamen er vaak toch bijzonderheden naar voren zoals diabetes, depressie of ADHD. Redenen om iets niet te melden waren bijvoorbeeld conflicten in de familie waardoor ook niet veel informatie bekend was of het wijten van de afwijking aan de levensstijl van het familielid. Ook kwam naar voren dat fysieke aandoeningen makkelijker gedeeld werden dan psychische aandoeningen. Alle ouders gaven aan dat de reden van de familieanamnese niet is uitgelegd in het eerste huisbezoek van de JGZ. Daarbij gaven ouders aan dat zij bang waren dat zij in een bepaald hokje geplaatst zouden worden als zij alles zouden delen. Veel ouders gaven aan deze informatie liever te delen met de huisarts, omdat deze zelf

gekozen kan worden en meer vertrouwelijk en meer betrokken is bij familie zaken omdat deze langer bij families betrokken is.

Wat is van belang voor de interpretatie van de resultaten?

De opzet van het onderzoek was een eerste verkenning om inzicht te krijgen in de mening van ouders over de familieanamnese. Dit betekent dus ook dat het onderzoek niet representatief is, aangezien er 14 interviews gedaan zijn. Wel is het een belangrijke eerste stap in deze verkenning en benadrukt dit onderzoek het belang van de familie anamnese die door de JGZ wordt uitgevoerd. Daarnaast was het ook een weinig diverse onderzoeksgroep. Dat wil zeggen dat de sociaaleconomische status, het geslacht (vrouwelijk) en de gezondheidsstatus (over het algemeen goed) veel overeen kwamen in de groep.

◉ **STIP: wat kan de JGZ hiermee volgens de Stippel-Brigade?**

Een aantal conclusies vormt mogelijk al goede input voor het verbeteren van de dagelijkse praktijk en punten om mee te nemen in vervolgonderzoek:

- Ouders meer meenemen als gelijkwaardige gesprekspartner.
- Vertrouwen van ouders in de JGZ professionals wordt ook beïnvloed door diens competenties. Daarom is scholing over, in dit geval, biologische, genetische en genomische achtergronden nodig om hier competent in te worden als professional.
- Uitleg geven aan ouders over het doel van de familieanamnese (het waarom).
- Ouders wensen een meer persoonlijke aanpak bij de JGZ.

◉ **STIP: waarom dan?**

De JGZ heeft veel ervaring op het gebied van preventie, screening en vroegsignalering van kinderen en jeugdigen en heeft de mogelijkheid om de familieanamnese te verzamelen. Dit is een belangrijke aanpak in de screening en dus preventie.

◉ **STIP: reactie van de auteur**

De auteur is benaderd om de conclusies van de Stippel Brigade te overleggen. Elena Syurina benadrukt het belang van familieanamnese door de JGZ. Dit kan nog zoveel beter gebruikt worden. Het wordt voornamelijk net na de geboorte gevraagd, maar daarna wordt er niet meer echt op teruggekomen. Als er een goede basis van vertrouwen is in deze dataverzameling (het uitvragen van de familie anamnese) kan het advies ook veel meer gepersonaliseerd vormgegeven worden.

Vanuit het perspectief van ouders is het belangrijk om te weten waarom bepaalde vragen gesteld worden en wat het belang daarvan is voor hun kind. In de interviews zagen de onderzoekers bijvoorbeeld dat ouders zeiden 'wat maakt diabetes type 2 bij mijn oma uit voor mijn kindje van 2 jaar oud?'. Deze onduidelijkheid kan bij ouders bewerkstelligen dat zij denken dat de JGZ alles over hen wil weten. Daarbij is het belangrijk dat ook de professionals weten dat bijvoorbeeld diabetes type 2 niet alleen het risico daarop verhoogd, maar dat je dan ook alert bent op astma, dyslexie of ADHD. Er moet vanuit de ouder voldoende vertrouwen zijn om zulke informatie te delen in de wetenschap dat de arts of verpleegkundige het juiste zal doen met de verkregen informatie.

Het is ook heel belangrijk dat ouders zich niet aangevallen voelen. Stel dat er een geschiedenis is met alcoholisme dan kun je daar ook begripvol op reageren en meer kijken wat daar achter zat: bijvoorbeeld eenzaamheid of een instabiele jeugd. Dan gaat het niet zozeer om het alcoholisme

maar om alles wat daar achter zat en toon je meer begrip. Verder is het misschien beter om minder op de diagnose te focussen en meer op de symptomen in de familie, bijvoorbeeld 'problemen aan het hart' -dit spreekt meer aan voor ouders.

Het wantrouwen van ouders verbaasde de onderzoeker tijdens dit onderzoek en het onderzoek dat zij de afgelopen 6 jaar binnen de JGZ heeft uitgevoerd. Dit wantrouwen bleek met name voort te komen uit het ontbreken van het 'waarom' achter de vragen die in de anamnese gesteld worden. In vervolgonderzoek zou de onderzoeker graag willen bekijken hoe de conclusies verschillen tussen verschillende groepen ouders.

◉ **STIP: ook nog wetenswaardig...**

Een van de richtlijnen van het NCJ is [Aansluiten bij ouders](#). In deze richtlijn wordt ook aandacht besteed aan oudergericht werken.

◉ **STIP: verantwoording**

Titel: "What about FH of my child?" parents' opinion on family history collection in preventive primary pediatric care

Auteurs: Elena V Syurina, Anne-Marie JM Gerritsen, Kristien Hens & Frans JM Feron

DOI-code: 10.2217/pme.15.9

Tags: #Familieanamnese, #gepersonaliseerde geneeskunde

Zie ook: [Aansluiten bij ouders](#)