Een persoonsgericht viervragenschema voor de eerstelijnsaanpak van psychische problemen

Haio: MEIRSCHAERT Nicolas , KUL
Promotor: VAN NULAND Marc , KUL
Praktijkopleider: VAN POTTELBERGH Caroline

Context: Een kwart van de Belgische bevolking maakt ooit een psychische stoornis door. Vaak presenteren die mensen zich eerst bij de huisarts. Er is dus een sterke nood aan een waardevolle diagnostische en therapeutische eerstelijnsopvang. Op basis van het boek 'De DSM-V voorbij! Persoonlijke diagnostiek in een nieuwe GGZ', groeide een werkschema voor de persoonsgerichte diagnostiek aanpak van psychische klachten in de huisartsgeneeskunde, bestaande uit vier vragen en beknopte syndroomdiagnoses.

Onderzoeksvraag: De opzet van dit onderzoek is de toepasbaarheid van het viervragenschema en de bijhorende syndroomdiagnoses in de huisartspraktijk te beoordelen. We willen nagaan welke visie huisartsen alsook psychologen hebben over de gebruiksvriendelijkheid en mogelijke barrières van deze consultatiewerkwijze. Daarnaast willen we toetsen of deze nieuwe aanpak de samenwerking en communicatie met andere hulpverleners alsook met de patiënt beïnvloedt.

Methode: Gebaseerd op de resultaten van de pilootstudie werd door middel van actieonderzoek het consultatieschema verfijnd en geëvalueerd. Zo kregen de syndroomdiagnoses een concretere invulling. Het geheel werd gepresenteerd aan Kortrijkse huisartsen met het verzoek dit in de praktijk toe te passen gedurende 1 maand. Nadien werd een focusgesprek met thematische analyse georganiseerd met de geïnteresseerde huisartsen. Na één maand praktijktoetsing werden hun ervaringen via een enquête bevraagd. Deze consultatiewerkwijze werd tevens aan psychologen voorgesteld, gevolgd door een focusgesprek om aan de hand van een thematische analyse tot nieuwe inzichten te komen.

Resultaten: Het consultatieschema voor psychische klachten biedt volgens de deelnemende huisartsen een meerwaarde ten opzichte van de nu gangbare consultatievoering. Het is gestructureerd en eenvoudig werkbaar en benadrukt de therapeutische relatie. Initieel is het intensiever, maar het is efficiënter en het levert meer informatie op. Het gebruik van de syndroomdiagnoses kan nuttig zijn in communicatie met de patiënt, maar doorverwijzing gebeurt bij voorkeur in DSM-V-jargon. Alle deelnemende huisartsen willen zich verder toeleggen en bekwamen in het toepassen van het consultatieschema. 3 De deelnemende psychologen vinden het schema een waardevol instrument voor huisartsen om therapeutisch op pad te gaan met de patiënt.

Conclusie: De deelnemende huisartsen ervaren het aangepaste viervragenschema voor psychische klachten als een meerwaarde in hun praktijkvoering. Het biedt meer structuur, levert meer informatie en bekrachtigt de therapeutische relatie met de patiënt. De syndroomdiagnoses werden als een interessante aanvulling aanzien, maar minder gebruikt. De deelnemende psychologen vonden het schema nuttig voor huisartsen eerder dan voor zichzelf.