De huisarts in interactie met jongeren over mentale zelfzorg. Implementatie en realist evaluation van een interventie in een jeugdbeweging.

Haio: DELTOUR Lien , U.G.
Promotor: DECAT Peter , U.G.
Praktijkopleider: WILLEMS Jozef

Context: Als huisarts zien we jongeren tussen zestien en achttien jaar over het algemeen weinig. Als we ze zien is het meestal enkel omwille van korte, welomschreven medische problemen. Preventie en promotie, zowel algemeen als van mentale gezondheid, is nog te weinig actief ingebouwd in het takenpakket van de huisarts. Nochtans blijkt dat er nood is aan meer aandacht voor de veerkracht bij jongeren in Vlaanderen. Een alternatief theoretisch model voor gezondheidspromotie in de gemeenschap gaat ervan uit dat interactie een motor kan zijn tot veranderingen. Vanuit de literatuur lijkt het interessant peer-to-peer sessies met jongeren rond mentale gezondheid te organiseren.

Onderzoeksvraag: Het doel van dit onderzoek is te evalueren wat de rol van de huisarts kan zijn in het organiseren en begeleiden van interacties tussen jongeren in de gemeenschap rond mentale gezondheid.

Methode: We organiseerden interventies voor de oudste groep leden van een lokale jeugdbeweging. We gingen in gesprek met de jongeren over mentale gezondheid. Er vonden drie sessies plaats met telkens tussen de vijf en de dertien deelnemers gevolgd door zes diepte-interviews over de beleving van de interacties. Via 'realist evaluation' werd onderzocht welke factoren een rol spelen bij het organiseren van interacties buiten de praktijk als huisarts. Ook werd nagegaan welke effecten dit kan hebben op de relatie tussen jongere en huisarts en waarom.

Resultaten: De interactie tussen jongeren en huisartsen in opleiding heeft vooral de kennis en het beeld van jongeren over een huisarts veranderd. De sessies hebben een persoonlijker en meer toegankelijk aspect van de huisartsen getoond. Het organiseren van deze groepssessies lijkt voornamelijk weggelegd voor huisartsen met een interesse in deze tak van huisartsgeneeskunde en huisartsen die in deze branche voldoende opleiding genoten.

Conclusie: Interacties zoals in dit onderzoek blijken effectief om jongeren een bredere, andere, meer vertrouwde kijk te geven op de huisarts en diens taken. Deze nieuwe kijk kan een vertrouwensband creëren tussen jongere en huisarts en zo effectief drempelverlagend werken. Er komen echter wel een aantal randvoorwaarden naar boven om zo'n interventie te implementeren in het takenpakket van de huisarts. Dit onderstreept de nood aan meer aandacht voor dergelijke interacties en onderzoek naar manieren om deze interacties vanuit zowel forfaitaire als niet forfaitaire huisartsenpraktijk tot stand te brengen.