Effect van de eerstelijnspsycholoog op empowerment van de patiënt in twee multidisciplinaire praktijken in Antwerpen

Haio: HENSELS Audrey , KUL
Promotor: VAN HAL Guido , U.A.
Praktijkopleider: Seuntjes Lieve

Context: Het aantal mensen met psychische klachten neemt toe en huisartsen worden vaak als eerste geconsulteerd. Het gefragmenteerde hulpverleningslandschap, wachtlijsten en een gebrek aan competenties maken het begeleiden van deze patiënten vaak lastig. In pilootprojecten in opdracht van de overheid werd de meerwaarde van de eerstelijnspsycholoog (ELP) voor huisartsen en patiënten duidelijk. De ELP richt zich vooral op het verhogen van de zelfredzaamheid en houdt rekening met de sociale en maatschappelijke context van de patiënt. Daarnaast is er de laatste jaren meer aandacht voor empowerment in de zorg- en welzijnssector, maar er is ook nog een belangrijke nood aan onderzoek naar empowerment in de eerste lijn. Sinds 2016 zijn er 2 ELP geïntegreerd in de multidisciplinaire praktijken van Geneeskunde voor het Volk (GvhV) in Deurne en Hoboken, waar er belangstelling is voor empowerment. Psychische problemen hebben een belangrijke invloed op de leefwereld en andersom en onderzoek naar het effect van een eerstelijnspsychologische begeleiding op empowerment wordt aanbevolen in de literatuur. Dit onderzoek is een eerste aanzet daartoe.

Onderzoeksvraag: ‘Hoe en in welke mate kan de begeleiding van de ELP bijdragen aan empowerment van de patiënt?’. Deelvragen: ‘Hoe worden de kerntaken van de ELP binnen de praktijken vervuld?’, ‘Hoe wordt het begrip empowerment gedefinieerd en wat zijn de kernelementen?’, ‘Wat zijn de effecten van empowerment op gezondheid?’, ‘Wat zijn principes van empowerend werken?’, ‘Hoe kan men empowerment meten?’, ‘Welke vormen van empowerment worden potentieel bevorderd door de ELP?’, ‘Wat zijn de ervaringen van patiënten met betrekking tot de ELP en hun gevoel van empowerment?’.

Methode: Er werd een literatuurstudie verricht rond de werking van de ELP en het concept empowerment. Daarnaast vond er een pilootstudie plaats, waarbij een gevalideerd meetinstrument (Nederlandse Empowerment Lijst) werd toegepast in de praktijken. Gedurende 6 maanden werden patiënten geïncludeerd. Er gebeurde een voormeting bij 60 patiënten, een meting na 3 maanden bij 46 en een afrondingsmeting bij 25 patiënten. Deze data werden geanalyseerd in ‘SPSS’. Aanvullend werden 9 semigestructureerde diepteinterviews uitgevoerd met de 2 ELP en 7 patiënten om de taken, werking en visie op empowerment van de ELP onder woorden te brengen en om ervaringen van patiënten te beschrijven en ondersteunende en belemmerende elementen in de hulpverlening te achterhalen. Deze data werden gecodeerd en geanalyseerd met ‘Nvivo’.

Resultaten: Patiënten lijken 3 maanden na de start van de begeleiding (en bij afronding) meer ‘empowered’ te zijn. De afrondingsmeting toont een significante toename van de domeinen ‘eigen wijsheid’ ($p=0,008$), ‘erbij horen’ ($p=0,005$) en de totale empowermentscore ($p=0,022$). Ook constateert men een achteruitgang op de schaal ‘betrokken leefgemeenschap’ ($p=0,680$), maar dit is niet significant. Bij de meting na 3 maanden is er een significante toename op de schalen ‘sociale steun’ ($p=0,040$), ‘eigen wijsheid’ ($p=0,002$), ‘erbij horen’ ($p=0,016$) en de totale empowermentscore ($p=0,019$). Op de schaal ‘betrokken leefgemeenschap’ ($p=0,069$) is er een significante afname. Er werd een betrouwbaarheidsniveau van 90% gebruikt. De resultaten moeten met enige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd gezien de kleine steekproef en het ontbreken van een controlegroep. Ze wijzen echter wel in een bepaalde richting. Een descriptieve analyse toont

dat patiënten positief zijn over de hulpverlening. Aan de hand van de interviews kunnen ondersteunende en belemmerende factoren in het empowermentproces worden benoemd. Deze hebben betrekking op de patiënt, de begeleiding en (praktijk)organisatie en de omgeving. Ondersteunde elementen m.b.t. de ELP zijn o.a. een toegankelijke houding, gelijkwaardige relatie en het opbouwen van een vertrouwensband om in samenspraak te beslissen. Patiënten ervaren m.b.t. de persoonlijke beleving meer zelfvertrouwen en controle, voelen zich sterker en accepteren kwetsbaarheden. Wat betreft de interpersoonlijke dimensie ervaren ze het belang van het krijgen van inzichten in persoonlijke doelen en mogelijkheden, maar ook in (beïnvloedende) omgevingsfactoren. Het KOP-model is hierbij een belangrijke tool. Wat betreft gedrag wordt er gesproken over meer weerbaarheid, aanleren van copingstrategieën voor moeilijke situaties, aanpassingen in leefstijl, sneller hulp inschakelen, anderen helpen en uitkomen voor kwetsbaarheden. Ondersteunende factoren benoemd door de ELP zijn: ontwikkelen van een praktijkvisie, samenwerken met huisartsen in een team, toegankelijke hulp aanbieden en laagdrempelig werken. Belemmerende elementen m.b.t. de hulpverlening, aangehaald door patiënten, zijn beperkt. Soms zijn er onzekerheden bij de afronding en verwijzing. De ELP ervaren ook belemmerende factoren: weinig motivatie, onmogelijk om in dialoog te gaan en uitzichtloze sociale situaties. Ook kan een te snelle verwijzing door huisartsen belemmerend werken. Op maatschappelijk gebied werken problemen bij de verwijzingen hinderend.

Conclusie: In de begeleiding van de ELP zijn alle dimensies van individueel empowerment aanwezig en de ELP ondersteunt empowermentprocessen voornamelijk op individueel niveau. Hierrond zijn ondersteunende en belemmerende elementen geïdentificeerd. Het is essentieel om een omgeving te creëren, waarin empowermentprocessen worden gestimuleerd en waarin samen doelen worden opgesteld en nagestreefd. De patiënten zijn over het algemeen positief over de ELP en de begeleiding en hebben het gevoel meer empowered te zijn. Door samen naar oplossingen te zoeken en nieuwe inzichten te bieden gaan mensen zelf over tot actie. Het onderzoek suggereert dat zelfs bij een kwetsbare populatie een beperkt aantal sessies resulteert in een positief effect op de totale empowermentscore, de domeinen ‘sociale steun’, ‘erbij horen’, ‘eigen wijsheid’ en ‘zelfmanagement’. Deze inzichten kunnen bijdragen aan het versterken van empowerende zorg. Aanvullend onderzoek is noodzakelijk om meer betrouwbare conclusies te kunnen trekken.