'Wat is de rol van de huisarts bij adolescenten met mentale problemen?'

Haio: VANTHUYNE Sofie , U.G.
Promotor: PYPE Peter , U.G.
Praktijkopleider: COENEGRACHTS Els , DEVOS Bart , Janssens Nienke , Vandenbossche Luc , Verstraete Stefan

Context: Psychische problemen bij adolescenten zijn zeer vaak voorkomend, namelijk 14-22% van de adolescenten lijdt aan een psychische aandoening. De prevalentie van adolescenten met psychische problemen bij de huisarts ligt nog hoger. 80% van de jongeren ziet hun huisarts jaarlijks, echter vaak voor fysieke klachten. Dat jongeren met psychische problemen als aanmeldingsklacht tot bij de huisarts komen, gebeurt zelden. De jongere voelt een grote drempel om met de huisarts over psychische problemen te spreken. Ook de huisarts voelt deze drempel, en de identificatie van het psychisch probleem is voor de huisarts dan ook een uitdaging.

Onderzoeksvraag: Wat is de rol van de huisarts bij adolescenten met mentale problemen?

Methode: Er werd een kwalitatieve studie uitgevoerd. Er werden zeven huisartsen ondervraagd via een diepte-interview. De vragen werden opgesteld na verkenning van het onderwerp in de literatuur. De interviews werden opgenomen, gecodeerd en geanalyseerd via het programma nNvivo.

Resultaten: Huisartsen ondervinden op veel vlakken moeilijkheden bij de begeleiding van adolescenten met mentale problemen. Adolescenten onderscheiden zich op veel verschillende manieren van volwassen patiënten. Hierbij ondervindt de huisarts zes belangrijke uitdagingen: de adolescent bevindt zich in de puberteit, ze hebben vaak een gesloten houding naar de huisarts, de huisarts dient rekening te houden met school- en thuiscontext, ze zijn financieel afhankelijk en hun identiteit is in volle ontwikkeling. Vaak komt de adolescent niet alleen op consultatie, vaak komt de ouder mee, wat voor de huisarts ook een uitdaging vormt. Communicatieve technieken en vertrouwen winnen staan centraal om deze uitdagingen aan te gaan. De adolescent komt zelden op consultatie voor het bespreken van een psychisch probleem. Vaak meldt de adolescent zich aan met een fysieke klacht, indirecte tekenen of gebeurt de aanmelding door derden. De identificatie van jongeren met mentale problemen verloopt daardoor moeilijk. Ook het verdere diagnostisch en behandeltraject is voor de huisarts een uitdaging. De huisarts verwijst vaak door naar de psychiater voor het stellen van een psychiatrische diagnose. De huisarts komt wel eerst tot een werkdiagnose, dit kost vaak veel tijd en moeite.Voor de behandeling gaat de voorkeur van de huisarts naar psychologische begeleiding. Met de psycholoog en andere eerstelijnspartners verloopt de samenwerking vlot. Dit in tegenstelling met de samenwerking met tweede lijn. Echter speelt de psychiater wel een belangrijke rol als medicatie dient opgestart te worden, lange wachttijden en de moeilijke bereikbaarheid zorgen ervoor dat de huisarts vaak alleen komt te staan voor het medicamenteuze aspect van het probleem.

Conclusie: De huisarts bevindt zich in de positie om het eerste aanspreekpunt voor psychische problemen te zijn, echter verloopt communicatie, diagnosestelling, medicamenteuze behandeling en samenwerking met tweedelijns-zorgverleners moeilijk. Inzetten op projecten om kennis en vaardigheden van huisartsen te vergroten en samenwerking met tweede lijn (overleg, kennis, bijscholingen…) te bevorderen kan de aanpak van adolescenten met mentale problemen verbeteren.