Let's tALK: Hoe ervaren patiënten met ALK hun diagnostisch en therapeutisch traject en hoe ervaren ze een verklaring aan de hand van het centraal sensitisatiemodel?

Haio: Tondat Laura , U.G.
Promotor: Heytens Stefan , U.G.
Praktijkopleider: BOGAERTS Saartje , Boone Evelien , DEGOMME Stéphanie , MASUREEL Bert , VAN DE MAELE Kris

Context: Aanhoudende lichamelijke klachten (ALK) vormen een veelvoorkomend en complex probleem binnen de eerstelijnszorg. Ze gaan vaak gepaard met diagnostische onzekerheid en communicatieve uitdagingen tussen arts en patiënt. Het ontbreken van een eenduidige verklaring voor deze klachten kan leiden tot frustratie, overmedicalisering en een verminderde kwaliteit van zorg. Het centraal sensitisatiemodel (CSM) wordt in de literatuur beschreven als een potentieel bruikbaar verklaringsmodel om patiënten inzicht te bieden in hun klachten.

Onderzoeksvraag: Deze studie heeft tot doel te onderzoeken hoe patiënten met ALK hun diagnostisch en therapeutisch traject ervaren, en in het bijzonder hoe zij een verklaring aan de hand van het centraal sensitisatiemodel percipiëren en waarderen.

Methode: Er werd een literatuurstudie uitgevoerd met focus op communicatie rond ALK en het gebruik van verklaringsmodellen in de eerste lijn. Aansluitend werd een kwalitatief onderzoek opgezet met semi-gestructureerde diepte-interviews bij 17 volwassen Vlaamse patiënten met ALK. De data werden geanalyseerd via thematische analyse volgens het principe van progressief focussen.

Resultaten: Patiënten rapporteerden heterogene ervaringen binnen hun zorgtraject. Positieve ervaringen werden gekenmerkt door erkenning, empathie en duidelijke, transparante communicatie. Negatieve ervaringen hielden verband met een gebrek aan uitleg, het gevoel niet ernstig genomen te worden en inconsistente of tegenstrijdige adviezen. Het ontvangen van een diagnose bood vaak erkenning, maar was op zich onvoldoende om patiënten houvast te geven in de aanpak van hun klachten. Het centraal sensitisatiemodel werd door de meerderheid van de deelnemers als begrijpelijk, logisch en herkenbaar ervaren. Het model bood voor velen een kader om hun klachten te plaatsen en droeg bij aan acceptatie en geruststelling. Tegelijkertijd werden kanttekeningen gemaakt bij het gebrek aan objectieve bevestiging en de soms als algemeen ervaren aard van het model. De wijze van uitleg geven, inclusief het al dan niet gebruiken van visuele ondersteuning, bleek een belangrijke factor in de mate van begrip en aanvaarding. Het CSM leek een goed startpunt te zijn om instandhoudende factoren op de klachten aan te pakken, maar toch onvoldoende om tot volledige acceptatie te komen bij patiënten.

Conclusie: Deze studie onderstreept het belang van patiëntgerichte communicatie en het aanbieden van een coherent verklaringsmodel binnen de zorg voor patiënten met ALK. Het centraal sensitisatiemodel kan hierbij een waardevol hulpmiddel zijn, op voorwaarde dat het op een begrijpelijke en gepersonaliseerde manier wordt geïntroduceerd. Verdere implementatie en onderzoek naar het gebruik van het CSM in de Vlaamse eerstelijnszorg zijn aangewezen.