Onderzoek naar de bruikbaarheid van het vierkwadrantenmodel bij patiënten met psychische klachten in de huisartsenpraktijk.

Haio: Slagter Laura , U.A.
Promotor: VAN DEN BROECK Kris , U.A.
Praktijkopleider: Belis Sofie , Cordemans Katrien , MATTHYSSEN Philip , SPINNEWIJN Bram , VAN BEIRS Ann

Context: Psychische klachten zijn alomtegenwoordig in de huisartsenpraktijk en maken een aanzienlijk deel uit van de consulten in de eerstelijnszorg. Door lange wachttijden en financiële drempels is het voor huisartsen niet altijd vanzelfsprekend om patiënten met psychische klachten door te verwijzen naar de geestelijke gezondheidszorg. Hierdoor ontstaat een nood aan laagdrempelige en eenvoudig toepasbare instrumenten die huisartsen ondersteunen bij het exploreren van copingmechanismen en het voorkomen van verdere decompensatie. Het vierkwadrantenmodel van Edel Maex biedt een visueel en toegankelijk kader om iemands coping te bespreken en zelfreflectie te stimuleren. Tot op heden is echter weinig bekend over de bruikbaarheid van dit model in de algemene huisartsenpraktijk.

Onderzoeksvraag: Deze studie had primair tot doel te onderzoeken hoe huisartsen de bruikbaarheid van het vierkwadrantenmodel ervaren bij patiënten met psychische klachten. Daarnaast werd onderzocht welke aanpassingen nodig zijn om de bruikbaarheid te vergroten en bij welke indicaties en patiënten het model door de deelnemende artsen werd toegepast.

Methode: De studie is hoofdzakelijk gebaseerd op een kwalitatief luik op basis van één focusgroep en twee individuele semi-gestructureerde interviews bij vijftien huisartsen uit de provincie Antwerpen. De deelnemende artsen gebruikten het vierkwadrantenmodel gedurende één jaar in hun alledaagse praktijkvoering en werden nadien uitgenodigd om hun ervaringen omtrent het gebruik van het model te delen. De transcripties werden geanalyseerd via een thematische analyse volgens Braun & Clarke met een combinatie van deductieve en inductieve codering. Daarnaast werden tijdens de studie patiëntkenmerken en indicatiestellingen geregistreerd van patiënten (n = 21) die het model hadden meegekregen. In dit kwantitatieve luik werden de verzamelde gegevens descriptief geanalyseerd.

Resultaten: Huisartsen ervaren het vierkwadrantenmodel als een laagdrempelig en visueel eenvoudig instrument om coping bespreekbaar te maken en patiënten aan te zetten tot zelfreflectie. Het model wordt vooral ingezet bij milde tot matige psychische klachten, zoals stress, surmenage en burn-out en kan zowel worden ingezet tijdens de eerste consultatie als tijdens een vervolgconsult, wanneer er reeds meer duidelijkheid is over de concrete hulpvraag. Het model wordt daarnaast vooral gezien als huiswerkopdracht ter voorbereiding van een vervolgconsult. De bruikbaarheid van het model wordt vooral beïnvloed door factoren zoals tijdsdruk, patiëntkenmerken, praktische toegankelijkheid, vertrouwdheid met het model en de consultatiestijl van de arts. Implementatie van het model is mogelijk, mits een concretere naam, afgebakende indicatiestelling en gestructureerde toelichting.

Conclusie: Het vierkwadrantenmodel blijkt een bruikbaar en waardevol hulpmiddel voor huisartsen bij patiënten met milde tot matige psychische klachten. Het ondersteunt zowel de structuur van het consult als de zelfreflectie van de patiënt en kan bijdragen aan vroegtijdige interventie in een context van beperkte toegankelijkheid van psychologische zorg. Aanvullend onderzoek naar de ervaringen van artsen en patiënten met een geoptimaliseerd vierkwadrantenmodel is aangewezen om het model breder en effectiever te kunnen implementeren in de eerstelijnszorg.