

## Competenties

### Oefenen met het 4D-model voor de huisarts: Eenvoud brengen in complexiteit 1<sup>e</sup> consult

- |                               |   |
|-------------------------------|---|
| 1. Hulpvraagverheldering      | ‘Wat maakt dat je vandaag gekomen bent? Wat is je vraag?’   |
| 2. Speciële anamnese          | Doorvragen op de klacht.<br>Vragen: ‘Heb je zelf een idee waar je klacht mee te maken kan hebben?’  |
| 3. Verwachtingenmanagement    | 4D-model op tafel leggen.<br>Stellen dat de klacht door allerlei factoren kan komen en algemene voorbeelden geven uit alle domeinen.<br>Aangeven waar jij je (alleen) mee bezig houdt.<br>Check: Helder? Akkoord met volgende stap? |
| 4. Lichamelijk onderzoek doen | Goed onderzoek doen en vertellen wat je vindt   |
| 5. Plan voorstellen           | Een planvoorstellen: bijv. indien aangewezen aanvullend lichamelijk onderzoek. Altijd de persoon zelf vragen na te denken met het 4D-model in gedachten of er factoren zijn die de klachten kunnen bepalen.                         |

In de mondelinge toelichting bij de checklist:

SOEP erbij geven als herkenningspunt (1 en 2 S, 4 O, 5 E en P)

Ad 3 Bij het noemen van de voorbeelden binnen de domeinen steeds benadrukken dat je het niet specifiek voor deze persoon noemt, maar dat het algemene voorbeelden zijn.

Voorbeeld zin bij aangeven waar jij je mee bezig houdt: ‘Ik ga alleen maar over lichaam en klachten van de geest (*aanwijzen op 4D-model*) en kan kijken of er dingen zijn die jouw klachten kunnen verklaren’.

Ad 5 Voorbeeldzin bij moeheid: ‘Ik wil jou vragen om eens te denken of er energieslurpers zijn in je omgeving’. Het kan zijn dat iemand het met deze uitleg zelf weet en verder kan. Dat hij alleen even nog de uitslag van aanvullend onderzoek wil weten.

De huisarts is in het gesprek voortdurend aan het inschatten hoe de klacht het functioneren beïnvloedt. Als de inschatting is dat de beperking groot is, dan is het belang van begeleiding nadrukkelijker aanwezig.

NB

Stap 3 is de kern en het lastigst.

## Oefenen met het 4D-model: Eenvoud brengen in complexiteit 2<sup>e</sup> consult

1. Bespreken uitslag: Als er iets gevonden is, de uitslag bespreken. Als er niets gevonden is, dat ook benoemen (dan naar 3 2e vraag).
2. Advies geven
3. Reactie patiënt vragen: Voorbeeld bij iets gevonden: Heb je hier wat aan? / Wat betekent dat voor je?
4. Terugkomen op 'denkvraag': Voorbeeld: 'Je hebt nog nagedacht over energieslurpers. Wil je daar nog iets mee?'
5. Uitzoomen met 4D: Optioneel. 4D-model op tafel leggen en samenvatting geven vanuit het doktersoogpunt. Sluiten doktersdeel. Inventariseren wat speelt in andere domeinen. Relatie onderzoeken met klachten.
6. Begeleiding zelf starten of verwijzen

### Toelichting

Tussen 3 en 5 is een switch-moment. Je sluit bij 3 het doktersstuk en trekt als het ware je witte jas uit. Je start bij 5 de begeleiding. Dat is optioneel. Je begeleidt alleen als de patiënt dat aangeeft of als je inschat dat iemand er veel last van heeft.

Hoe je de vraag formuleert is afhankelijk van de inschatting die je maakt van wat de patiënt zelf aan kan / hoeveel last hij heeft. Als de gezondheidsvaardigheden van een patiënt afnemen, neemt het medisch leiderschap toe.

Valkuil bij 5 is dat de dokter denkt in termen van lichamelijk *of* geestelijk. Het kan *en en* zijn.

Afhankelijk van de ernst van de klachten en de regie mogelijkheden - het inzicht van de patiënt kan het 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> consult in 1 keer of moet het juist in 2 of 3 consulten worden verhelderd.

### *Een beschrijving van een scenario:*

Dokter: Hoe gaat het?

Patiënt: Ik ben nog steeds moe.

Dokter: Je komt om de uitslag te bespreken. Er is een aantal afwijkingen gevonden ... (bijv. laag HB) Mijn advies is ... (bijv. omdat het niet veel te laag is, is mijn advies om het niet extra te nemen maar wel om op je dieet te letten. Suggesties: ...)

Dokter: Heb je hier wat aan?

Patiënt: Ja, ik snap dat ik daar moe van ben en kan mijn eten aanpassen.

Dokter: Je hebt nagedacht over energieslurpers. Wil je daar nog wat mee? Zo ja, dan stap ik even uit mijn doktersrol en kan ik met je meedenken.

Patiënt: Ja, ik denk dat er wel meer meespeelt.

Dokter\*: (pakt 4D-model als hulp bij de samenvatting) Je bent moe. Dat kan door vele factoren komen. Ik heb je bloed onderzocht op .. en ... Er is een kleine afwijking gevonden in je HB-waarde en dat kan de klachten geheel of gedeeltelijk verklaren. Ik kan als dokter niets verder vinden. Er kunnen dingen in G-S-M-domein spelen die de moeheid beïnvloeden. Wat heb jij gedacht?

Patiënt: Ik heb gedoe met mijn baas. Hij lijkt niet tevreden over mijn werk en daar pieker ik over.

Dokter: Snap je dat je daar moe van kan zijn? (legt samenhang met andere domeinen uit: 's avonds moe vind je vriend niet leuk, minder presteren en angst dat je fouten gaat maken, zeker door je perfectionisme, piekeren en dat weer invloed op je lijf.)

Patiënt: Ja.

Dokter: Wat heb je nodig? Kan ik wat betekenen?

Patiënt: Ik weet niet hoe ik kan stoppen met piekeren.

Dokter: .... advies

*\*Variatie*

Dokter: We hebben de medische zaken nu wel getackeld. Maar vorige keer vertelde je over je vader. Ik wil daar wel meer over weten.

Patiënt: begint te huilen

Dokter: Vertel daar eens wat meer over. (luistert, toont empathie)

Patiënt:.... Rouw ...

Dokter: Dit ga je niet zelf redden, ik wil je naar een psycholoog sturen, wat vind je daarvan?

Patiënt: Is dat nodig?

Dokter: (pakt 4D-model erbij) Je hebt ... klachten (L), en ...

Kijktip: in de PIN scholing samenwerken aan gezondheid in de wijk wordt ook geoefend met het 4D model

<https://www.nhg.org/winkel/producten/samenwerken-aan-gezondheid-de-wijk-pin-2201>