

## Conclusie

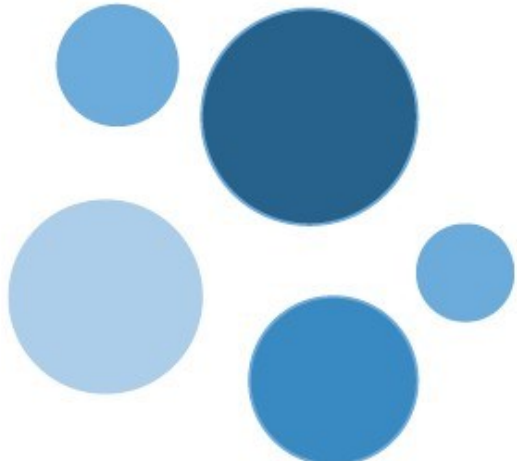
Huisartsen ervaren de omgang met patiënten die SOLK ervaren als een moeilijke situatie. Ondanks de scholing kan het voor de huisarts, maar ook voor de patiënt, als frustrerend worden ervaren al er geen diagnose gesteld kan worden. Om de huisarts te ondersteunen is er in 2013 een richtlijn uitgekomen waar huisartsen zich op kunnen beroepen. De richtlijn is echter niet bij elke huisarts bekend en wordt dus niet door elke huisarts gebruikt bij het behandelen van patiënten die SOLK ervaren. Wanneer de huisarts zelf geen diagnose kan stellen of bevestiging wil hebben, kan de patiënt worden doorverwezen naar een specialist. Tevens wordt dit gedaan, omdat zo geen diagnose over het hoofd gezien kan worden.

## Aanbevelingen


- Volgend onderzoek naar een manier waarop huisartsen kennis kunnen verkrijgen over de richtlijn SOLK.
- Volgend onderzoek naar de beweegredenen van huisartsen om de richtlijn wel of niet te gebruiken.
- Volgend onderzoek naar omgevingsfactoren die van invloed kunnen zijn op medisch onverklaarde klachten van patiënten.

Rik de Klerk, Elianne Kunst, Alysha de Koning, Manon van Liere en Madeleine Maaskant

In samenwerking met het 'Zeeuws Platform Stralingsrisico'



De dokter kan  
niets vinden..



Een onderzoek naar de bekendheid van Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK) onder huisartsen



## Aanleiding van het onderzoek

Het 'Zeeuws Platform Stralingsrisico' geeft aan dat huisartsen niet voldoende opgeleid zijn om klachten ten gevolge van elektromagnetische straling te herkennen. Dit kunnen volgens het platform Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK) zijn (Zeeuws Platform Stralingsrisico, 2016). Met SOLK wordt bedoeld dat na uitgebreid lichamelijk onderzoek door de huisarts geen aanwijsbare lichamelijke oorzaak wordt gevonden. Hierdoor zitten de huisarts en de patiënt beiden met het ingewikkelde en tijdrovende fenomeen van klachten zonder diagnoses (Houteveen, 2009).

### Onderzoeksvraag

*Hoe gaan huisartsen binnen provincie Zeeland en provincie Noord-Brabant (regio West) om met zorgvragers die SOLK ervaren?*

## Deelvragen

1. Wat is er onder huisartsen bekend over SOLK?
2. Hoe ondervinden huisartsen, zorgvragers die SOLK ervaren?
3. In hoeverre passen huisartsen richtlijnen toe met betrekking tot SOLK in de praktijk?
4. Wat beweegt een huisarts om een patiënt die SOLK ervaart te verwijzen naar een specialist?

## Theoretisch kader

SOLK hebben een grote impact op de grote groep mensen die deze klachten ervaart. Het leren leven met SOLK heeft een grote impact op het dagelijkse leven. Pijn en vermoeidheid zijn de twee grootste redenen voor beperkingen in het dagelijkse leven (Liden, Bjork-Bramberg & Svensson, 2015). De professionele relatie tussen arts en patiënt staat regelmatig onder druk. Patiënten voelen zich vaak niet serieus genomen, niet begrepen en blijven ongerust. De huisarts voelt irritatie en machteloosheid opkomen en is niet in staat om met de patiënt tot een gezamenlijk begrip van de klachten en problemen te komen (Nederlands Huisartsen Genootschap, 2013).

## Methode

Er zijn zes semigestructureerde interviews afgenomen. Op deze manier waren de opvattingen, meningen en de bekendheid van SOLK onder huisartsen te achterhalen. De interviews zijn aan de hand van een topiclijst door de onderzoeksleden afgenomen bij de respondenten. De onderzoekspopulatie van dit onderzoek zijn huisartsen uit de provincie Zeeland en Noord-Brabant, regio West. Er is voor huisartsen gekozen, omdat deze op regelmatige basis in aanraking komen met patiënten die SOLK ervaren.



## Resultaten en conclusie

Deelvraag 1: De huisartsen hebben dagelijks tot wekelijks te maken met patiënten die SOLK ervaren. Tijdens de opleiding tot huisarts wordt het onderwerp medische onverklaarde klachten behandeld. Sinds de term SOLK bekend is (2014), wordt bijscholing gegeven om kennis te verkrijgen in deze nieuwe term.

Deelvraag 2: De huisartsen geven aan dat ze het als een moeilijke situatie ervaren wanneer een patiënt erg overtuigd is dat SOLK een bepaalde oorzaak heeft en de huisarts dit niet kan aantonen.

Deelvraag 3: Niet alle respondenten zijn bekend met de SOLK-richtlijn. Niet alle respondenten werken met de richtlijn. Enerzijds omdat er geen bekendheid is van de richtlijn. Anderzijds omdat het gebruik van de richtlijn veel tijd in beslag neemt.

Deelvraag 4: Door een patiënt die SOLK ervaart te verwijzen naar een specialist, is er minder kans om een diagnose te missen. De patiënt wordt beschermt en de huisarts dekt zichzelf in. Een specialist kan het beste advies geven rondom de specifieke klachten van de patiënt die SOLK ervaart.