Beleving en verwachtingen van de Belgische gezondheidszorg bij de Arabisch sprekende populatie in het Opvangcentrum Rode Kruis te Sint-Niklaas

Haio: DE PAUW Julie , U.G.
Promotor: De Maesschalck Stéphanie , U.G.
Praktijkopleider: HACQUAERT Rafael

Context: Momenteel zijn er 67.749.838 mensen wereldwijd op de vlucht. Hiervan dienden er 390.955 een verzoek in tot internationale bescherming in Europa. In België betreft dit 23.443 verzoeken in 2018. De meeste asielzoekers zijn afkomstig uit regio's met politieke onrust en gewapend conflict. Ze kwamen in aanraking met oorlog, trauma en onzekerheden over vrienden en familie. Ondanks hun vaak grote veerkracht kunnen de gevolgen van dit geweld groot zijn voor hun gezondheid. Velen van hen zullen fysieke of psychische problemen ervaren. Daarom is het als hulpverlener uiterst belangrijk dat we deze mensen adequate zorg kunnen bieden, aangepast aan hun specifieke zorgen en noden. Vanuit de ervaring van onze praktijk als centrumarts in het opvangcentrum voor asielzoekers van het Rode Kruis-Vlaanderen in Sint-Niklaas kwam de interesse in het onderwerp.

Onderzoeksvraag: Het is zowel uit de persoonlijke invalshoek van de praktijk, als uit deze van de actuele vluchtelingenproblematiek, dat wij gebeten waren om door middel van een vragenlijst te onderzoeken wat voor de asielzoekers de pijnpunten zijn in onze lokale organisatie en in ons Belgisch systeem. We willen komen tot een algemeen beeld van hoe de asielzoekers onze gezondheidszorg ervaren. Op deze manier kunnen we werkpunten identificeren, onze sterke punten in de verf zetten en kunnen we komen tot een optimale gezondheidsbeleving voor de asielzoeker. We willen onze patiënten tevredenheid zo hoog mogelijk maken om de compliance te verhogen en zo uiteindelijk tot betere gezondheidsuitkomsten te komen.

Methode: Er werd een literatuuronderzoek uitgevoerd via PubMed. De grote thema's die naar voor komen in de literatuur zijn de organisatie van de gezondheidszorg, de arts-patiënt relatie en de taal. Op basis van de literatuur en de eigen ervaringen als centrumarts werd een vragenlijst opgesteld en vertaald naar het Arabisch. Dezelfde centrale thema's als deze gevonden in de literatuur werden bevraagd. Er werden 32 bewoners bevraagd. Inclusiecriteria: ?18 jaar, Arabisch sprekend, verblijvend in het opvangcentrum te Sint-Niklaas. Exclusiecriteria: niet-Arabische sprekende mensen,

Resultaten: De bewoners zijn in het algemeen tevreden over de arts-patiënt relatie. 75% is tevreden over de houding van de arts. In 75% zijn de verwachtingen van de bewoners en het beleid van de arts gelijklopend. 18,8% sprak van een te trage verwijzing naar de tweedelijn. 60% spreekt van een goed medicatiebeleid. Continuïteit is belangrijk voor 50% van de bewoners. Op gebied van het gezondheidszorgsysteem geeft slechts 50% van de bewoners aan dit voldoende te begrijpen. De rol en werking van de huisarts zijn onvoldoende gekend. 84,4% is tevreden met raadpleging op afspraak. Wachttijden zijn voor 56,3% te lang. 32,2% vindt 1 doktersmoment per week ontoereikend. 81,3% is tevreden met de huidige manier van communiceren, doch geeft slechts 53,1% aan tevreden te zijn met het gebruik van google translate en 59,4% met een telefoontolk. 75% van de bewoners heeft de voorkeur voor een officiële tolk.

Conclusie: We zien dat er voornamelijk zal moeten ingezet worden op 2 gebieden. Enerzijds is taal iets waar we absoluut op moeten focussen. Een goed gebruik van officiële tolkendiensten, rekening

houdend met de persoonlijke voorkeur van de bewoners, is essentieel. Anderzijds moet er meer ingezet worden op educatie van de bewoners. Er is noodzaak aan concrete uitleg rond de organisatie van de zorg, het gebruik van tolken, de wachttijden, de echelonnering, het gebruik en gevaar van medicatie, de opbouw van het consult en het beroepsgeheim. Deze educatie kan zowel op basis van mondeling, als schriftelijke bronnen. Daarnaast zal ook de nood voor een extra doktersmoment bekeken moeten worden.