Gezondheid en zorg bij thuislozen in Vlaanderen: een literatuurstudie

Haio: PLATTEAU Jan , KUL
Promotor: DE LEPELEIRE Jan , KUL
Praktijkopleider: COSSEMENT Pol , VAN DEN EYNDE Marc

Context: Jaarlijks maken 4 100 000 personen in de EU een episode van thuisloosheid door. In België gaat het om, naar schatting, 17 000 mensen. Die diverse populatie kent zowel absoluut als relatief hogere morbiditeit- en mortaliteitscijfers. Thuislozen lijden frequent aan ernstige fysieke en mentale gezondheidsproblemen. Langdurige thuisloosheid gaat gepaard met versnelde lichamelijke deterioratie, gedaalde levensverwachting en verlies in levenskwaliteit. Ook psychische problemen en dubbeldiagnose zijn hoogprevalent. Toch ervaren ze nog diverse barrières bij het verkrijgen van adequate zorg. De benodigde expertise is aanwezig, maar is gecentraliseerd bij gespecialiseerde diensten. De toenemende wetenschappelijke bewijslast gaf recent aanleiding tot interessante ontwikkelingen binnen de gezondheidszorg bij thuislozen.

Onderzoeksvraag: De oorspronkelijk onderzoeksvraag was zeer breed: Wat zegt de recente medische literatuur over adequate en kwalitatieve zorg voor thuislozen? En belangrijker: Wat kan de individuele (huis)arts daaruit leren? Die vraag werd dan uiteengesplitst in verschillende deelvragen: Wat is de etiologie en prevalentie van thuisloosheid in België? Met welke gezondheidsproblemen kampen thuislozen? Hoe is de mentale gezondheid van thuislozen? Welke barrières ondervinden thuislozen bij toegang tot zorg? Welke interventies kunnen nuttig zijn voor de Vlaamse thuisloze? Hoe kan de individuele arts kwalitatieve, holistische zorg bieden aan thuisloze patiënten?

Methode: Een elektronische literatuurstudie werd uitgevoerd op PubMed met de volgende combinaties van zoektermen: ((“homeless” OR “homelessness”) OR “homeless persons”) AND (“mental health” OR “psychology” OR “psychiatry”)), waarna de resultaten beperkt werden tot literatuur gepubliceerd de laatste tien jaar met als onderwerp ‘humans’. De artikels werden sequentieel gescreend op basis van hun titel en abstract. Relevante artikels werden geselecteerd nadat de volledige tekst doorgenomen werd. Voor inclusie werden artikels gescreend op kwaliteit op basis van de ‘reporting guidelines’ verzameld door ‘equator network’. Enkele artikels werden geïncludeerd uit referenties in eerder geselecteerde artikels.

Resultaten: Thuisloosheid ontstaat uit een complex samenspel van structurele, institutionele en (inter)persoonlijke factoren. Chronische en leeftijdsgerelateerde aandoeningen komen vroeger voor en mortaliteitscijfers zijn gemiddeld twee tot vijf keer hoger. Daarbij spelen somatische problemen en niet-intentionele verwondingen, maar ook psychische problematiek met suïcide een rol. Thuislozen lijden acht tot elf keer vaker aan psychische stoornissen. Ze ervaren verschillende praktische en emotionele barrières bij het verkrijgen van zorg. Een ideale zorgdienst of therapeutische interventie bestaat niet. Laagdrempelig aangeboden permanente huisvesting in combinatie met geïndividualiseerde holistische zorg lijkt het meest effectief om chronische thuisloosheid aan te pakken. Het verhoogt de levenskwaliteit en verlaagt de nood aan intensieve ondersteunende zorg. Zorg voor thuislozen vereist een gemotiveerde multidisciplinaire groep met brede medicopsychosociale expertise.

Conclusie: Thuisloosheid is een complex probleem. De gezondheidstoestand van thuislozen is zorgwekkend. Ondanks hun intensieve zorgnoden vinden thuislozen moeizaam de weg naar adequate zorg. De multifactoriële etiologie van thuisloosheid vraagt om even diverse interventies om

het probleem aan te pakken. Huisartsen kunnen efficiënt meewerken aan kwalitatieve gezondheidszorg voor thuislozen, maar aanvullende scholing en interesse zijn vereist. Ook intensieve multidisciplinaire samenwerking is noodzakelijk.