De huisarts als eenzaamheidscoach? Kwalitatief onderzoek naar de rol van de huisarts bij de detectie en aanpak van eenzaamheid

Haio: UVIN Charlotte , U.G.
Promotor: Schrans Diego , U.G.
Praktijkopleider: Vanderstraeten Isabelle

Context: Eenzaamheid is alom tegenwoordig. In interviews met ervaringsdeskundigen, artikels in populaire tijdschriften, documentaires en grootschalige bewustwordingscampagnes wordt het omschreven als een epidemie die zich snel uitbreidt en overal slachtoffers maakt. Deze mening wordt gestaafd door wetenschappelijk onderzoek. Zo blijkt uit een recente studie dat maar liefst 46% van de Belgen zich eenzaam voelt. Bovendien leidt eenzaamheid tot een verminderd algemeen welbevinden en is het geassocieerd met tal van psychische en somatische aandoeningen. Als eerste aanspreekpunt en vertrouwenspersoon worden huisartsen dagelijks geconfronteerd met eenzaamheid. Toch heerst bij velen onduidelijkheid wat betreft hun taak inzake de problematiek waardoor het onderwerp niet zelden gemeden wordt. Frustratie en machteloosheid bij zowel arts als patiënt zijn hiervan het gevolg. De aanzienlijke prevalentie en nefaste gevolgen op individueel en maatschappelijk niveau maken van eenzaamheid een majeur gezondheidsprobleem. Dit onderstreept het belang van en nood aan een handleiding met praktische adviezen en tips voor de huisarts teneinde eenzaamheid in de eerste lijn het hoofd te kunnen bieden.

Onderzoeksvraag: Wat is de rol van de huisarts in de aanpak en detectie van eenzaamheid? Het doel van het onderzoek is nagaan of en hoe huisartsen betrokken kunnen worden in het opvangen van mensen die zich eenzaam voelen. Er wordt onderzocht welke verwachtingen patiënten koesteren van ‘hun’ dokter en of deze worden ingelost. Tevens wordt aandacht besteed aan de moeilijkheden en belemmeringen die de artsen ondervinden.

Methode: Aan de hand van literatuuronderzoek en oriënterende gesprekken worden de prevalentie, oorzaken en gevolgen van eenzaamheid in kaart gebracht. Vervolgens wordt een kwalitatief onderzoek opgezet. In twee focusgroepen worden respectievelijk 11 hulpverleners uit verschillende disciplines en sectoren en 7 patiënten bevraagd over hun ervaringen met en visie op eenzaamheid. De gegevens worden nadien gecodeerd en geanalyseerd.

Resultaten: In aansluiting met de literatuur beamen alle deelnemers dat eenzaamheid een aanzienlijk probleem vormt. Het ontstaan ervan is vrijwel steeds te wijten aan een combinatie van factoren. Over de invloed van maatschappelijke veranderingen ontbreekt consensus al zijn de meeste participanten en wetenschappers van mening dat het toenemende individualisme gevoelens van eenzaamheid in de hand werkt. Onbegrip en onwetendheid blijken dagelijkse kost voor mensen die zich eenzaam voelen. Niet zelden wordt hierdoor een ‘neerwaartse spiraal’ in gang gezet waardoor men steeds dieper wegzakt. Hoewel het taboe rond eenzaamheid geleidelijk afbrokkelt, is er nog dikwijls sprake van schaamte. Dat verklaart waarom het onderwerp doorgaans pas na enige tijd wordt besproken met hulpverleners. Er moet een vertrouwensrelatie worden opgebouwd alvorens mensen zich bloot durven geven. Geduld en betrokkenheid zijn hierbij van groot belang. Zowel hulpverleners als patiënten zijn van mening dat huisartsen vooral een luisterend oor moeten bieden en signalen moeten opvangen. Bij een vermoeden van eenzaamheid kan een gesprek worden aangeknoopt op voorwaarde dat de persoon in kwestie ervoor openstaat. Er wordt niet verwacht dat de arts eenzaamheid oplost. Wel kan hij patiënten verwijzen naar gespecialiseerde instanties indien daar vraag naar is. Kennis van de sociale kaart alsook intensieve samenwerking

zijn vereist.

Conclusie: Huisartsen worden veelvuldig geconfronteerd met mensen die zich eenzaam voelen. Gebaseerd op de bevindingen van twee focusgroepen wordt aangenomen dat ze hierin vooral een signaalfunctie vervullen. Betrokkenheid en empathie zijn cruciaal, net zoals het rekening houden met de persoon achter de lichamelijke klachten en symptomen. Maatwerk, afgestemd op de mogelijkheden en verwachtingen van de persoon in kwestie is noodzakelijk. De rol van de huisarts inzake eenzaamheid werd tot op heden nauwelijks onderzocht. Hoewel kleinschalig tracht deze studie hier verandering in te brengen. De resultaten zijn gebaseerd op twee focusgroepen en kunnen niet zonder meer worden veralgemeend. Toch kunnen de inzichten dienen als opstap naar verder onderzoek en aanvullende analyses.