Medisch-psycho-sociale zorgnoden bij kwetsbare daklozen in Antwerpen

Haio: DE VALENSART SCHOENMAECKERS Lorenzo , U.A.
Promotor: REMMEN Roy , U.A.
Praktijkopleider: VAN BRUGGEN Danielle , VAN TILBORGH Katrijn

Context: Daklozen vormen een risicopopulatie met een verhoogde zorgnood op medisch, psychologisch en sociaal vlak.

Onderzoeksvraag: Het doel van deze studie is om de zorgnoden van daklozen beter in kaart te brengen aan de hand van een literatuurstudie en een onderzoeksproject in een medisch herstelopvang voor daklozen in Antwerpen.

Methode: Literatuurstudie: Er werd een systematische review uitgevoerd volgens de PRISMA-richtlijnen. De zoekopdracht werd uitgevoerd op basis van een PICO-analyse in de Cochrane, Pubmed en TRIP databases. Hieruit werden systematische reviews en meta-analyses gehaald. Vervolgens werden de artikels geselecteerd op basis van een aantal inclusiecriteria. Onderzoeksproject: Aan de hand van een vragenlijst opgesteld op basis van resultaten uit de literatuurstudie werden interviews afgenomen bij 10 inwoners van de herstelopvang in Antwerpen. Deze werden getranscribeerd en geïmporteerd in NVivo 12 Pro. Terugkerende thema's werden gecodeerd en gegroepeerd in 'Nodes'. Vervolgens werden er systematisch gegevens gehaald uit de dossiers van de deelnemers en genoteerd in een Excel-bestand. Ten slotte werden de dossiergegevens vergeleken met de antwoorden van de interviews en werd er een synthese gemaakt.

Resultaten: Literatuurstudie: Daklozen hebben een verhoogde cardiovasculaire mortaliteit en morbiditeit. Ze hebben een verhoogde prevalentie van hepatitis C, tuberculose, HIV, chlamydia, gonorroe, slecht gebithygiëne, traumatische hersenletsels, cognitieve stoornissen en malnutritie. Daarnaast hebben ze ook een verhoogde prevalentie van alcoholafhankelijkheid en drugsverslaving, bipolaire stoornissen, schizofrenie, psychose, majeure depressie, suïcidaliteit en trauma in het verleden. Medisch herstelopvang vermindert toekomstige ziekenhuisopnames, opnamedagen en ziekenhuisopnames en resulteert in verbeterde huisvestingsresultaten. Onderzoeksproject: De deelnemers hadden een hoge prevalentie van cardiale voorgeschiedenis, geheugenstoornissen, traumatische val, hepatitis en middelenmisbruik waaronder alcoholisme, druggebruik en tabaksabusus. Complicaties waren ernstige COPD, hypertrofe cardiomyopathie, diabetische retinopathie, veneuze trombose door druggebruik en polyneuropathie, epilepsie en het syndroom van Korsakov omwille van alcoholmisbruik. Tenslotte was er een verhoogde prevalentie van psychologische problematiek, waaronder depressie, angststoornis, trauma en psychose. Taalbarrière bleek tijdens de interviews een sterk belemmerende factor. Daarnaast kwamen Financiële moeilijkheden, schulden bij ziekenhuizen, chronische ziekte, psychologische aandoeningen, gebrek aan mutualiteit of verblijfsvergunning, mantelzorgers, gebrek aan vervoer, gebrek aan toegang tot het internet en administratieve zaken naar voren als drempels tot gezondheidszorg. Vier deelnemers hadden geen huisarts bij aanmelding. Drie van de zes die er wel een hadden waren er de voorbije twaalf maanden niet geweest. De meerderheid van de deelnemers waren echter gekend met het netwerk van opvangcentra en laagdrempelige zorg opgebouwd door het CAW.

Conclusie: De verminderde levenskwaliteit en verhoogde mortaliteit en morbiditeit van daklozen

enerzijds en de hoge kosten en druk op de gezondheidszorg anderzijds maken het belangrijk om interventieonderzoek te verrichten met als doel de toegang tot en kwaliteit van gezondheidszorg bij daklozen te bevorderen.