Gezondheidsnoden van underserved population

Haio: Van de Vyver Jasper , U.G.
Promotor: DECAT Peter , U.G.
Praktijkopleider: DEREERE Paul Jan M , GIES Inge , POLFLIET Jeroen , VAN DE SYPE Piet

Context: Rechtvaardigheid (equity) in de gezondheidszorg streeft naar toegankelijke, eerlijke zorg voor iedereen. Population management speelt hierin een cruciale rol door proactief in te spelen op de noden van specifieke doelgroepen. Underserved populations verdienen hierbij bijzondere aandacht. Dit zijn mensen met specifieke medische problemen die hiervoor geen contact hebben met het gezondheidszorgsysteem. In dit onderzoek wordt deze groep breed gedefinieerd als iedereen met medische problemen waarvoor geen gepaste zorg werd voorzien. De ongedetecteerde medische problemen die bij deze groep aanwezig zijn, worden in onderzoek vaak benaderd vanuit het perspectief van zorgverleners. Dit onderzoek richt zich daarentegen op het perspectief van de patiënten zelf en heeft als doel hun gezondheidsnoden met betrekking tot deze medische problematieken te identificeren.

Onderzoeksvraag: De centrale onderzoeksvraag luidt: Wat zijn de gezondheidsnoden van de underserved population?

Methode: Voor de patiëntenselectie werd gedurende twee weken een evaluatie uitgevoerd van alle consultaties en dossierinformatie. De selectie gebeurde op basis van een klinische inschatting door de huisarts dat deze patiënten onvoldoende of laattijdige zorg hadden ontvangen. Zo werden zes patiënten geïncludeerd. Via semigestructureerde interviews werd nadien kwalitatieve data verzameld, die geanalyseerd werd met inductieve contentanalyse. Deze methode laat toe om zonder vooraf vastgelegde aannames terugkerende thema’s te identificeren vanuit de ervaringen van de deelnemers.

Resultaten: Uit het onderzoek kwamen verschillende gezondheidsnoden naar voren die de underserved patiënten ervaren Zij hebben nood aan een aanpak die inspeelt op elementen uit verschillende thema’s. Enerzijds gaat het om elementen binnen het thema faciliterende factoren, zoals duidelijke en toegankelijke communicatie, betrokken en proactieve zorg, en kennis en inzicht in het gezondheidszorgsysteem. Anderzijds om elementen uit het thema barrières, die socioculturеel, psychologisch en praktisch van aard zijn. Ook vertrouwen werd benoemd als een belangrijk thema, waaraan underserved patiënten een uitgesproken nood hebben. Tot slot werden ook enkele medische en externe triggers vastgesteld die patiënten ertoe brachten om uiteindelijk toch hulp te zoeken.

Conclusie: Dit onderzoek biedt waardevolle inzichten in de knowledge gap tussen wat zorgverleners als belangrijk inschatten en wat patiënten zelf ervaren als hun gezondheidsnoden. Door ons bewust te zijn van deze specifieke gezondheidsnoden kan hier beter op ingespeeld worden om zo te evolueren naar meer patient centred care. Verdere onderzoek naar deze inzichten is noodzakelijk.