Hoe kunnen we de zorg voor autistische personen verbeteren in de eerste lijn?

Haio: Goemans Keren , U.G.
Promotor: VAN DEN BROECK Kris , U.A.
Praktijkopleider: D'HOOGHE Annick , Koninckx Tom , KREKELBERGH Francis , Thomeer Koen , VANDEPUTTE Geoffroy

Context: De zorgbehoefte van autistische personen is verhoogd vanwege de hogere prevalentie van zowel psychische als somatische aandoeningen binnen deze populatie. Ondanks deze verhoogde zorgnood ervaren zij aanzienlijke moeilijkheden bij het navigeren door en interageren met het gezondheidszorgsysteem. Deze problemen houden verband met specifieke, ASS-gerelateerde barrières en dragen bij aan de hogere morbiditeit en vervroegde mortaliteit die in deze groep wordt waargenomen.

Onderzoeksvraag: “Wat zijn de barrières voor mensen met autisme voor vlotte toegang tot gezondheidszorg in de eerste lijn?”, en “Welke aanpassingen kunnen huisartsen en/of de maatschappij doen om een betere zorgverlening in de eerste lijn te bekomen voor mensen met autisme?”.

Methode: Na een systematische PubMed-zoekstrategie, aangevuld met de sneeuwbalmethode en gerichte zoekacties, werden 24 relevante artikels en contextspecifieke Belgische bronnen geselecteerd. Inclusiecriteria waren onder meer focus op volwassenen, publicatie in de laatste tien jaar en Engels- of Nederlandstalige teksten.

Resultaten: De literatuurstudie onderscheidt drie categorieën barrières voor autistische volwassenen in de eerstelijnszorg: patiëntgerelateerd (communicatie, sensorische prikkels, onvoorspelbaarheid), zorgverlenergerelateerd (kennisgebrek, stigma) en zorgsysteemgerelateerd (complexiteit, fragmentatie, beleidsverschillen). Aanbevolen worden patiëntgerichte communicatie, prikkelreductie, voorspelbare consulten, gerichte opleiding van zorgverleners, verbeterde zorgcontinuïteit, versterking van zelfredzaamheid en inzet van coördinatiemodellen (medical home, SYNAPSE, family navigation), aangevuld met op maat gemaakte gezondheidscheck-ups.

Conclusie: De haalbaarheid van interventies wordt beperkt door tijdsdruk en middelengebrek, wat beleidsmatige steun en structurele financiering essentieel maakt. Integratie van het neurodiversiteitsmodel, inclusief taalgebruik en actieve betrokkenheid van autistische personen in opleiding en beleid, wordt als cruciaal beschouwd voor duurzame verbetering van de zorgkwaliteit.