De rol van de huisarts bij dementie in de algemene bevolking en bij allochtonen in het bijzonder.

Haio: KHEBIZI Thoria Halima , V.U.B.
Promotor: DEVROEY Dirk , V.U.B.
Praktijkopleider: BUYTAERT - GASTRO-ENTERO Ingrid , MULKENS Katrin , VAN AUDENHOVE Guy , VANDEN BROECKE - PNEUMOLOGIE Edwin , VANDERKEELEN Linda

Context: De bevolking vergrijst en de huisarts krijgt steeds meer te maken met oudere patiënten met dementie. Er bestaat geen echte curatieve behandeling voor dementie maar de plaats van de huisarts is heel belangrijk in de dementiezorg. Gezien de multiculturele achtergrond van de Belgische maatschappij, zal de komende tien jaar het aantal niet westerse allochtone ouderen verdubbelen. De huisartsen worden geconfronteerd bij deze nieuwe patiëntenstroom met de interculturele kwesties die bij dementiediagnostiek en dementiezorg een rol spelen.

Onderzoeksvraag: Welke significante drempels ervaart de huisarts bij allochtonen met dementie en hun familieleden en welke socioculturele verschillen worden opgemerkt?

Methode: Onze opzet is een kwalitatief onderzoek bestaande uit 2 luiken 1? Een literatuurstudie met een zoekstrategie in databases met specifieke zoektermen, gevolgd door een datacollectie en analyse 2? Semigestructureerde interviews afgenomen bij huisartsen.

Resultaten: De literatuur gaat voornamelijk in op zorg voor allochtone ouderen rekening houdend met de kenmerken van dementie bij allochtonen. De huisarts staat in voor de continue medische verzorging, voorlichting, preventie, opvoeding, hulp en begeleiding van zorgvragers zowel in hun gezin als in samenlevingsverband. De huisartsen vinden een verschil tussen allochtonen en autochtonen met dementie. Het verschil bestaat erin hoe de diagnose van dementie te benoemen bij allochtonen, specifieke voorlichtingen en informatie over dementie te geven, meer dan gewoonlijk, gebruik maken van enerzijds de co?rdinatie van de zorgmogelijkheden en de ondersteuning van de mantelzorg en anderzijds rekening houden met het gebrek aan opvang voor dementerenden. Professionele tolken en culturele bemiddelaars blijven een aandachtspunt voor de huisartsen.

Conclusie: De problematiek van dementie in het algemeen is ingewikkeld en de problematiek van allochtonen met dementie is nog complexer. In vergelijking met autochtone ouderen, hebben allochtone ouderen hogere verwachtingen van de huisarts. Hun beroep op de huisarts is hoger dan bij autochtonen maar verder is er geen sprake van een hoger zorggebruik, integendeel, zij maken veel minder gebruik van voorzieningen voor ouderen. Volgens huisartsen vindt het overdragen van de zorg in de allochtone cultuur vrijwel uitsluitend in familiekring plaats. Het omgaan met dementie bij allochtonen vormt een grote uitdaging voor huisartsen. De beleving van het ouder worden is echter erg cultureel bepaald. Zo spelen religie, familierelaties en migratie een belangrijke rol. Communicatie, cultuur en taal hebben hun belang in de kwaliteit van dementiezorg.