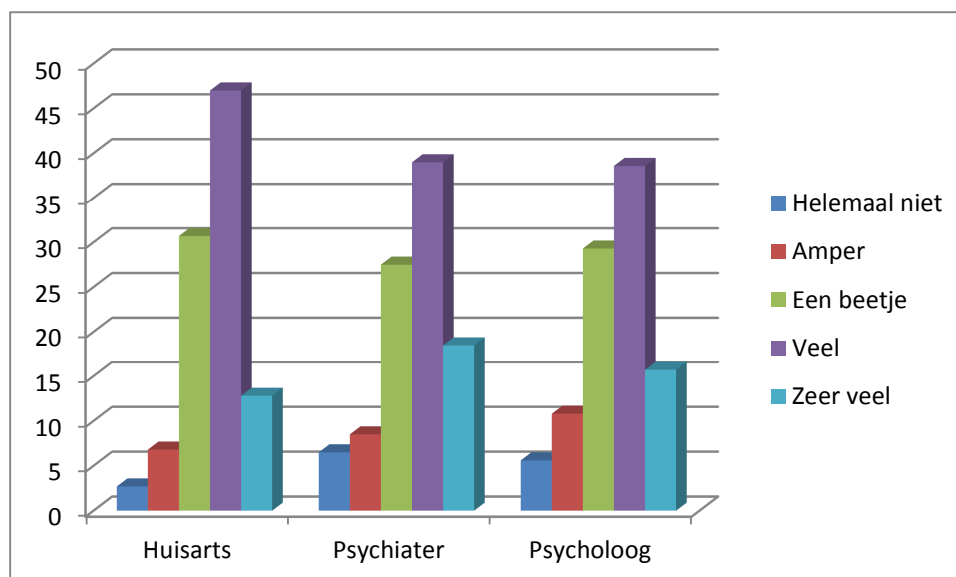


## Het belang van de gepercipieerde effectiviteit van de hulpverlening voor het voorkomen van onvervulde behoeften bij personen met sociale of emotionele problemen

Elien Colman, Sarah Missinne & Piet Bracke

Het onderzoek naar de billijkheid van het zorggebruik heeft tot nu toe sterk gefocust op de prevalentie en de determinanten van onvervulde zorgbehoeften. Binnen deze traditie spreekt men van een onvervulde zorgbehoefte wanneer iemand met een gezondheidsprobleem niet de geschikte hulp krijgt (Allin, Grignon & Le Grand, 2010; Parslow & Jorm, 2001). Hierbij wordt het zorggebruik van verschillende groepen vergeleken, nadat men de behoefte aan deze hulp in rekening heeft gebracht. Deze behoefte wordt binnen deze traditie bepaald aan de hand van gestandaardiseerde schalen die de mentale gezondheid in kaart brengen. Bij deze werkwijze maakt men de latente aanname dat zij die professionele hulp ontvangen ook effectief geholpen worden. Deze assumptie wordt echter in vraag gesteld door de vaststelling dat een aanzienlijk deel van de respondenten in de 'Scheiding in Vlaanderen' survey die hulp hebben gezocht bij een professionele hulpverlener het gevoel hebben weinig of niet geholpen te zijn. Dit wordt geïllustreerd in figuur 1. Iets minder dan de helft van de respondenten die een huisarts (40%), psychiater (46%) of psycholoog (46%) hebben gecontacteerd hebben het gevoel dat ze hierdoor slechts een beetje, matig of helemaal niet geholpen zijn.

**Figuur 1: De mate waarin men zich geholpen voelt door huisarts (N=816, psychiater (N = 205) en psycholoog (N=251)**



Verschillende studies hebben uitgewezen dat diegenen die een professionele hulpverlener hebben gecontacteerd ook vaker een onvervulde behoefte ervaren dan zij die deze hulp niet hebben gezocht (Kjeken et al., 2006; McColl & Jarzynowska, 2010; Meltzer et al, 2003). Ook in een eerdere studie op basis van de SiV-data kwam aan het licht dat diegenen die op niet-frequente basis een professionele hulpverlener hadden gecontacteerd, ook het vaakst een subjectieve onvervulde behoefte ervaren (denken dat men professionele hulp nodig heeft omwille van sociale of emotionele problemen, zonder hiervoor hulp te zoeken) (Colman, Symoens et al, 2012).

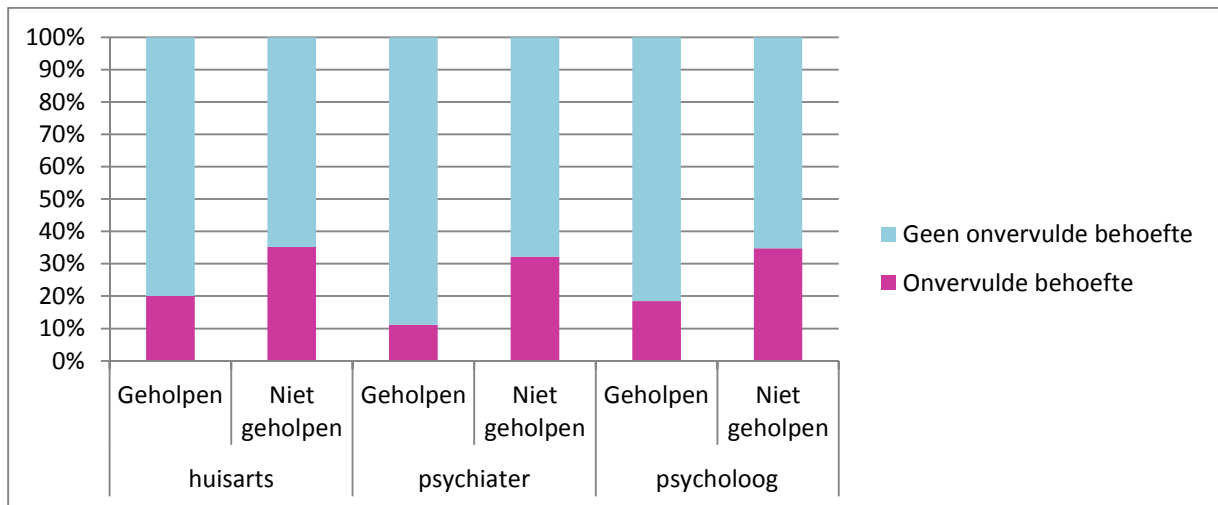
In een poging om na te gaan waarom deze zorggebruikers zo'n grote kans hebben om een onvervulde behoefte te ervaren, wordt in deze studie verder gebouwd op Nederlands onderzoek dat aan heeft gegeven dat de verwachting dat professionele hulp toch niet zal baten, één van de belangrijkste redenen is om geen professionele hulp te zoeken, ook al ervaart men wel een behoefte voor deze hulp (Prins et al. 2011). In de huidige studie gaan we na of die zorggebruikers die het gevoel hebben dat de verkregen hulp niet effectief was, minder vaak een professionele hulpverlener zullen contacteren wanneer ze geconfronteerd worden met een nieuwe zorgbehoefte.

Dit doen we door na te gaan of de mate waarin men zich geholpen voelt geassocieerd is met het voorkomen van een subjectieve onvervulde behoefte enerzijds, en met een lagere frequentie van contacten met professionele hulpverleners, anderzijds. We maken deze oefening afzonderlijk voor zij die een huisarts hebben gecontacteerd (N=816), zij die een psychiater hebben gecontacteerd (N = 205) en zij die en psycholoog hebben gecontacteerd (N = 251).

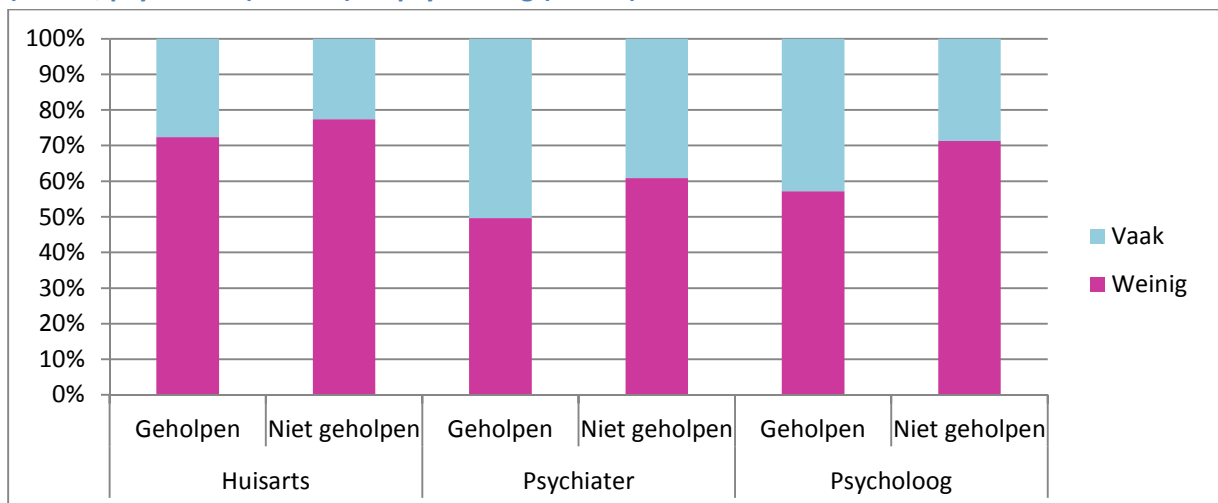
In figuur 2 wordt de prevalentie van de aanwezigheid van een subjectieve onvervulde behoefte vergeleken tussen die zorggebruikers die zich wel geholpen voelen en diegenen die zich niet helemaal geholpen voelen. Hieruit blijkt dat diegenen die zich niet echt geholpen voelen, vaker ook een onvervulde behoefte hebben gepercipieerd. Dit verband wordt ook bevestigd in de multivariate analyses (resultaten niet weergegeven).

In figuur 3 wordt de frequentie van de contacten vergeleken tussen zij die zich geholpen voelen en zij die zich niet zozeer geholpen voelen. Uit deze figuur kunnen we afleiden dat diegenen die zich niet geholpen voelen, minder contacten gehad hebben met de hulpverlener in kwestie.

**Figuur 2: De prevalentie van subjectieve onvervulde behoeften, naar de mate waarin men zich geholpen voelt door huisarts (N=816), psychiater (N = 205) en psycholoog (N=251)**



**Figuur 3: Frequentie van contacten, naar de mate waarin men zich geholpen voelt door huisarts (N=816, psychiater (N = 205) en psycholoog (N=251)**



Samengevat kunnen we dus stellen dat een aanzienlijk deel van de respondenten die een professionele hulpverlener hebben gecontacteerd zich niet helemaal geholpen voelen. Bovendien hebben diegenen die het gevoel hebben dat de verstrekte hulp niet echt effectief was minder frequent een professionele hulpverlener gecontacteerd, en percipiëren zij ook vaker een onvervulde behoefte. Deze bevindingen suggereren aldus dat diegenen die zich niet echt geholpen voelen, minder geneigd zullen zijn om opnieuw professionele hulp te gaan zoeken wanneer ze opnieuw met problemen worden geconfronteerd.

De lage gepercipieerde effectiviteit van de hulpverlening en de gevolgen die dit heeft voor het toekomstige zorggebruik is zorgwekkend. Op basis van deze bevindingen kunnen we dan ook besluiten dat er extra inspanningen nodig zijn om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Mogelijke werkwijzen om dit te doen zijn: (a) meer informatie verstrekken over de diagnose en behandeling aan zowel de patiënt als aan hun familieleden (Tyson, Ayton, Agib, Bowie & Worrall Davies, 2002) (b) door een constructieve dialoog met de patiënten na te streven, waarbij hun behoeften en verwachtingen besproken worden (Naber & Kasper, 2000) en (c) door patiënten actief te betrekken bij de planning van hun behandeling (Bhugra, La Grenade & Dazzan, 2000).

Het cross-sectionele onderzoeksdesign bemoeilijkt echter een causale interpretatie van het verband tussen contacten met professionele hulpverleners, de perceptie van de mate waarin men zich geholpen voelt, de frequentie van de contacten en de aanwezigheid van een subjectieve onvervulde behoefte. Zo kan de vaststelling dat een aanzienlijk deel van de zorggebruikers zich niet erg geholpen voelt, kan ook te wijten zijn aan het feit dat sommigen onder hen hun behandeling zelf vroegtijdig hebben stopgezet, of omdat sommigen aankloppen bij huisartsen, psychologen of psychiaters, met problemen waarvoor men beter beroep zou doen op sociale dienstverlening. Onderzoek op basis van longitudinale data is nodig om hier uitsluitel over te geven.

## REFERENTIES

- Allin, S., Grignon, M. & Le Grand, J. (2010). Subjective unmet need and utilization of health care services in Canada: what are the equity implications? *Social Science & Medicine*, 70(3), 465-472.
- Bhugra, D., La Grenade, J., & Dazzan, P. (2000). Psychiatric inpatients' satisfaction with services: A pilot study. *International journal of psychiatry in clinical practice*, 4(4), 327-332.
- Colman, E., Symoens, S., & Bracke, P. (2012). Professional health care use and subjective unmet need for social or emotional problems: a cross-sectional survey of the married and divorced population of Flanders. *BMC Health Services Research*, 12(420). Retrieved from doi:doi:10.1186/1472-6963-12-420
- Kjeken, I., Dagfinrud, H., Mowinckel, P., Uhlig, T., Kvien, T., & Finset, A. (2006). Rheumatology care: Involvement in medical decisions, received information, satisfaction with care, and unmet health care needs in patients with rheumatoid arthritis and ankylosing spondylitis. *Arthritis & Rheumatism*, 55(3), 394-401.
- McColl, M., & Jarzynowska, A. (2010). Unmet health care needs of people with disabilities: population level evidence. *Disability & Society*, 25(2), 205-218.
- Meltzer, H., Bebbington, P., Brugha, T., Farrell, M., Jenkins, R., & Lewis, G. (2003). The reluctance to seek treatment for neurotic disorders. *International Review of Psychiatry*, 15(1-2), 123-128.
- Naber, D., & Kasper, S. (2000). The importance of treatment acceptability to patients. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 4(1).
- Nelson, C., & Park, J. (2006). The nature and correlates of unmet health care needs in Ontario, Canada. *Social Science & Medicine*, 62(9), 2291-2300.
- Parslow, R. A., & Jorm, A. F. (2001). Predictors of partially met or unmet need reported by consumers of mental health services: an analysis of data from the Australian National Survey of Mental Health and Wellbeing. *Australian and New Zealand journal of psychiatry*, 35(4), 455-463.
- Prins, M., Meadows, G., Bobevski, I., Graham, A., Verhaak, P., Penninx, B., & Bensing, J. (2011). Perceived need for mental health care and barriers to care in the Netherlands and Australia. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 46(10), 1033-1044.
- Shi, L., & Stevens, G. (2005). Vulnerability and unmet health care needs. The influence of multiple risk factors. *Journal of general internal medicine*, 20(2), 148-154.
- Tyson, P. J., Ayton, A., Agib, A., Bowie, P., & Worrall Davies, A. (2002). A comparison of the service satisfaction and intervention needs of patients with schizophrenia and their relatives. *Schizophrenia research*, 53(3), 250-250.