

F-ACT patiënten met een migratieachtergrond: Wordt in hun behoeften voorzien gedurende de behandeling?

Duygu Gulgun (d.gulgun@altrecht.nl), Welmoed van Ens, Wilma Swildens

Psychose congres, Driebergen, 3 oktober 2024

1. Introductie

Mensen met een niet-westerse migratieachtergrond die in Westerse landen wonen, ervaren vaker ernstige psychische aandoeningen, meer symptomen ^{[1][2]} en meer onvervulde zorgbehoeften ^[3].



2. Onderzoeksvragen

1. Wordt in zorgbehoeften van patiënten bij FACT met een niet-Westerse migratieachtergrond even goed voorzien als voor andere patiënten?
2. Op welke zorgdomeinen worden in de zorgbehoeften van de niet westerse groep even goed/meer/minder voorzien?
3. Hoe kunnen eventuele gevonden verschillen verklaard worden?

3. Methode

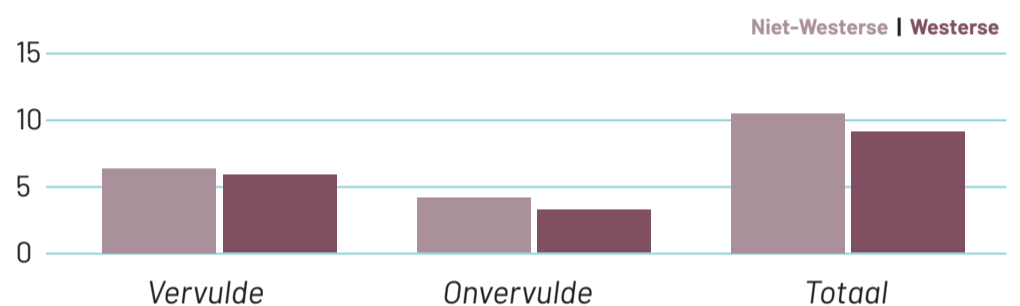
De zorgbehoeften van 1.099 patiënten, 39% met en 61% zonder een niet-westerse migratieachtergrond, vastgelegd tussen 2017-2020 in Flexible Assertive Community Treatment, werden vergeleken. Verandering over tijd werd gemeten met twee uitkomstmetingen en een tussenliggende periode van gemiddeld 12.7 maanden (SD=2.3)

4. Resultaten

Niet-westerse migranten hadden significant vaker de diagnose psychotische stoornis en hebben meer sociaal-economische problemen.

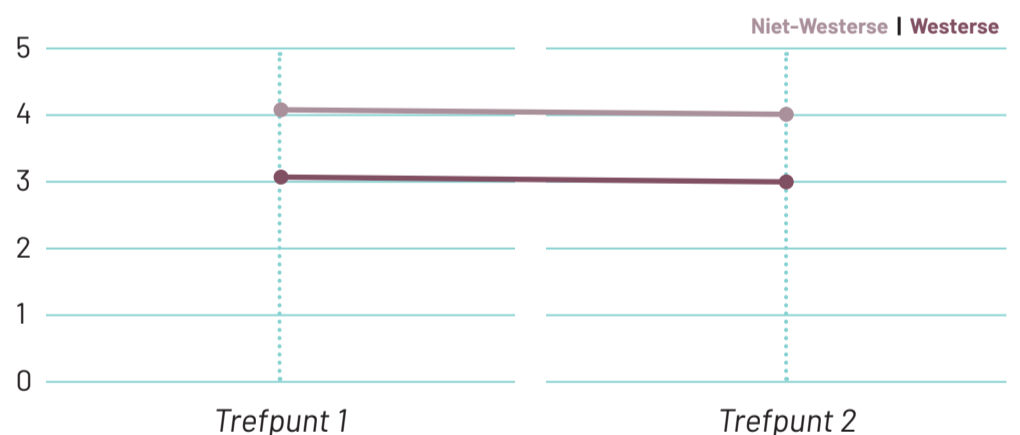
Niet-westerse migranten hebben significant meer vervulde, onvervulde en totale zorgbehoeften (**figuur 1**).

Figuur 1. Vervulde, onvervulde en totale zorgbehoeften op de baseline



Niet-westerse migranten worden gemiddeld genomen iets minder goed geholpen bij FACT met onvervulde zorgbehoeften (**figuur 2**). Maar dit verschil valt weg na controle op socio-economische en klinische kenmerken.

Figuur 2. Verandering van onvervulde zorgbehoeften



Alleen op de rehabilitatiegebieden is er ook na controle op achtergrond variabelen minder positieve verandering bij de niet-Westerse migranten. Dit was specifiek het geval voor de rehabilitatie gebieden betaald werk, basisonderwijs vaardigheden, zinvol leven en herstel.

5. Conclusies voor de praktijk

Om mensen met een niet-Westerse migratieachtergrond goed te helpen is het belangrijk dat de hulpverleners uit het F-ACT team oog hebben voor hun sociaal-maatschappelijke omstandigheden. Samenwerking met het sociale domein is belangrijk om zorgbehoeften op het gebied van werk, basisvaardigheden en zingeving te vervullen.

Referenties:

- [1] Schrier, A. C., Van de Wetering, B. J. M., Mulder, P. G. H., & Selten, J. P. (2001). Point prevalence of schizophrenia in immigrant groups in Rotterdam: data from outpatient facilities. *European Psychiatry*, 16(3), 162-166.
- [2] Veling, W., Selten, J. P., Mackenbach, J., & Hoek, H. W. (2007). Symptoms at first contact for psychotic disorder: comparison between native Dutch and ethnic minorities. *Schizophrenia Research*, 95(1-3), 30-38. Borques, F., van der Ven, E., & Malla, A. (2011). A meta-analysis of the risk for psychotic disorders among first- and second-generation immigrants. *Psychological medicine*, 41(5), 897-910.
- [3] Straalman, J., Swildens, W. E., & Braam, A. W. (2022). Migration background and care needs of patients with severe mental illness: an empirical exploration. *Tijdschrift Voor Psychiatrie*, 64(7), 431-438.



ALTRECHT

SPECIALIST IN
GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG