# Benoemen van zorgdoelen bij thuiswonende ouderen met multimorbiditeit. Een kwalitatieve analyse van de zorgdoelen en het proces om tot die zorgdoelen te komen.

**Haio:** PATTYN Annelies , KUL
**Promotor:** BOECKXSTAENS Pauline
**Praktijkopleider:** COENE Steven , DUJARDIN Mia

**Context:** In de vergrijzende patiëntenpopulatie wordt multimorbiditeit stilaan eerder de regel dan de uitzondering. Ziekte-specifieke richtlijnen komen onvoldoende tegemoet aan de complexiteit van de gezondheidstoestand van multimorbide ouderen. Doelgerichte zorg wordt door vele auteurs naar voren geschoven als een effici?ntere aanpak. Het verhelderen van de zorgdoelen van de patiënt blijkt echter niet evident. Er bestaat overigens ook geen definitie van een zorgdoel.

**Onderzoeksvraag:** Een exploratie van het begrip zorgdoel en van de factoren die het formuleren van zorgdoelen faciliteren of bemoeilijken.

**Methode:** Een kwalitatieve analyse van 8 semigestructureerde interviews met thuiswonende, multimorbide ouderen. Deze gesprekken hadden de bedoeling de zorgdoelen van de patiënt te verhelderen en vonden plaats binnen de context van de evaluatie van een nieuw model voor ge?ntegreerde zorg.

**Resultaten:** De invulling van het begrip zorgdoel toonde een inter- en intra-individuele variatie. De ge?dentificeerde zorgdoelen beschreven een continu?m, enerzijds tussen (acuut) agendapunt en (chronische) beleidsleidraad, en anderzijds tussen streven naar behoud vs. nood tot verandering. Daarnaast werden aan een zorgdoel verschillende dimensies toegekend. Deze konden op een compacte en betekenisvolle wijze worden weergegeven volgens het ICPC-/ICF-schema. Door het zorgdoel op die manier te presenteren, werd ook niet langer gestruikeld over het onderscheid tussen doelstelling en context. De patiënt een dag in zijn of haar leven laten beschrijven, vormde een goed vertrekpunt om de zorgdoelen van de patiënt te exploreren. Doorvragen toonde zich bij daarbij als de sleutel tot succes. Hiervoor vonden de onderzoekers een houvast bij de IPA. Ook peilen naar de opvattingen over de chronische medicatie bleek relevant. Een open vraagstijl en blik leek de interviewer vlotter tot een grotere rijkdom aan zorgdoelen te brengen. Het formuleren van zorgdoelen haperde aan de berusting van de patiënt. Die berusting had zijn wortels in de ideë dat beter worden niet meer mogelijk was, maar ook in waarden als niet willen klagen of tot last zijn. Tot slot werd het concept van een gemiddelde dag nog opgemerkt als een potenti?le valkuil in onze strategie.

**Conclusie:** De waargenomen variatie in de invulling van het concept zorgdoel pleit voor het hanteren van een dynamisch begrip ervan, met ruimte voor de inbreng van zowel de zorgverlener als de patiënt. Verschillende dimensies werden aan de zorgdoelen toegekend. Verder onderzoek is nodig om de praktische meerwaarde van de presentatie hiervan aan de hand van het ICPC-/ICF-schema aan te tonen. Zowel de beschreven continua tussen enerzijds behoud en verandering en anderzijds agendapunt en beleidsleidraad, als ook de aangeduide patiëntgebonden obstakels bij het formuleren van doelstellingen nodigen uit tot een exploratie van de zorgdoelen vanuit het grondbegrip van gezondheid als veerkracht hebben. Bijkomend onderzoek is nodig voor de ontwikkeling van een aangepaste interviewleidraad die meer aandacht besteedt aan de coping van de patiënt.