Kwalitatief onderzoek naar de noden en behoeften van 75-plussers in een huisartsenpraktijk

Haio: VERMEIREN Sandra , U.A.
Promotor: ANTHIERENS Sibyl , U.A.
Praktijkopleider: De Bie Christine , MORIAU Isabelle , VERMEIRSSEN Rudi

Context: De wereldwijde vergrijzing maakt optimalisatie van ouderenzorg tot een actueel thema. Het verouderingsproces is een complex proces dat ieder vanuit zijn eigen achtergrond, visies, overtuigingen e.d. beleeft. Het volstaat niet om ouderenzorg enkel te baseren op statistieken en cijfers. Ouderen willen langer thuis blijven wonen. Als we dit proces willen ondersteunen en proactief willen werken, moeten we rekening houden met hun noden en behoeften. In dit kwalitatief onderzoek willen we ons concentreren op de groep thuiswonende ouderen.

Onderzoeksvraag: Met het oog op het uitbouwen van een optimale ouderenzorg willen we met dit kwalitatief onderzoek in de diepte peilen naar de noden en behoeften in de groep kwetsbare, thuiswonende 75-plussers in een huisartsenpopulatie en hun percepties en beleving hieromtrent duidelijker in kaart te brengen. Op welk vlak liggen hun noden? Welke prioriteiten stellen zij zelf aan hun behoeften? Met het oog op de voordelen van een multidisciplinaire aanpak willen we inzicht krijgen in hun ervaringen op fysisch, psychologisch, sociaal en (leef-)omgevingsvlak.

Methode: Er werd een descriptief kwalitatieve onderzoek uitgevoerd. Dataverzameling gebeurde aan de hand van individuele narratieve semi-gestructureerde-interviews. Alle interviews werden geregistreerd (audiorecorder) en uitgetypt waarna een thematische analyse uitgevoerd werd. Elk thema en sub-thema werd beschreven en ondersteund met illustratieve citaten.

Resultaten: Twaalf ouderen tussen 78 ' 90 jaar (vijf vrouwen en zeven mannen, zeven samenwonenden en vijf alleenstaanden) namen deel aan deze studie. Uit data-analyse van de interviews kwamen drie hoofdthema's onder de aandacht van de onderzoeker: aanvaarden van alle aspecten van het ouder-worden, aanpassingen aan de consequenties van het ouder worden, belang en impact van sociale contacten. Niet enkel de lichamelijke achteruitgang zelf maar alle daaruit voortvloeiende gevolgen, zoals hulp van anderen en hulpmiddelen, moeten aanvaardbaar zijn voor de oudere. Ouder worden vraagt aanpassingen op veel verschillende vlakken: medische ondersteuning, huisvesting, activiteiten(niveau). Ook verwerking van rouw en verlies vraagt aanpassing aan de nieuwe situatie. Sociale contacten worden doorgaans vanuit een individuele behoefte aangegaan, kunnen een aanzienlijke invloed hebben op activiteiten, psychisch welzijn en 'Quality of life' (QOL) en worden zelf vaak beïnvloed door de gezondheid van de partner en (auto-)mobiliteit.

Conclusie: Prioriteiten van thuiswonende 75-plussers zelf liggen eerder op het psychosociale vlak (acceptatie, adaptatie, sociale contacten) dan op het zuiver medische vlak. Deze studie biedt aandachtspunten voor de zorgverstrekker en aangrijpingspunten voor het verder optimaliseren van de zorg voor thuiswonende ouderen.