Levensmoeheid: een exploratie bij huisartsen

Haio: DAELEMAN Celine , U.G.
Promotor: DE LEPELEIRE Jan , KUL
Praktijkopleider: De Sadeleer Jo

Context: Het aantal ouderen neemt toe. De meerderheid hiervan leidt een tevreden leven. Het probleem van levensmoeheid doet zich voor bij een beperkte, doch niet onbelangrijke groep. Dit probleem kan aangepakt worden door de huisarts. In 2016 werd een handleiding gepubliceerd om de zorgverlener hierbij te ondersteunen. Het is echter niet geweten hoe levensmoeheid in de praktijk benaderd wordt.

Onderzoeksvraag: 1. Welke kernwoorden moeten vervat zitten in de definitie van levensmoeheid volgens huisartsen? 2. Hoe wordt levensmoeheid benaderd door de huisarts wanneer hier sprake van zou zijn? 3. Welke barrières, persoonlijk en maatschappelijk, worden ervaren bij het omgaan met levensmoeheid?

Methode: Aan de hand van een informatiebrief werden de huisartsen van de huisartsenkring “Panacea Zottegem” elektronisch uitgenodigd voor een diepte-interview. Vier huisartsen zijn op de uitnodiging ingegaan. De overige kandidaten gingen akkoord om deel te nemen aan het onderzoek na een telefonische uitnodiging. Iedere arts werd afzonderlijk ondervraagd. Elk interview werd anoniem opgenomen met een dictafoon en achteraf letterlijk uitgeschreven door één onderzoeker. De interviews werden geanalyseerd volgens het Quagol-principe. Een coderingslijst werd bekomen met behulp van het softwareprogramma NVivo.

Resultaten: Huisartsen hanteren geen eenduidige definitie en hebben een individueel idee over levensmoeheid, gebaseerd op eigen ervaringen. Ondanks het actuele karakter en de publieke aandacht bereikt de wetenschappelijke literatuur de huisarts niet. Als voornaamste oorzaak van levensmoeheid worden verlieservaringen benoemd. Verder zijn er maatschappelijke evoluties waardoor de oudere een gevoel van eenzaamheid en nuttelоosheid ervaart. De bespreekbaarheid en aanpak van levensmoeheid hangen af van de eigen normen en waarden van de arts. Euthanasie komt aan bod in alle interviews, al zijn de meningen sterk verdeeld of levensmoeheid een indicatie is. Er worden zowel persoonlijke, praktische als maatschappelijke drempels ondervonden.

Conclusie: De geïnterviewde huisartsen hebben geen eenstemmig idee over verschillende aspecten van de hulpverlening aan patiënten met levensmoeheid. Er is zeker verder onderzoek, sensibilisering en opleiding nodig rond het omgaan met personen met levensmoeheid.