Doelgerichte zorg in de eerste lijn

Haio: VANSTEENBRUGGE Noémie , U.G.
Promotor: BOECKXSTAENS Pauline , U.G.
Praktijkopleider: DUJARDIN Mia , ESSEL Elke , VANBELLEGHEM Vincent

Context: Steeds meer patiënten lijden aan een of meerdere chronische aandoeningen, wat de gezondheidszorg uitdaagt om op een andere manier te kijken naar de organisatie van chronische zorg. In de literatuur wordt doelgerichte zorg gesuggereerd. Dit betekent een shift van een ziektegerichte benadering van zorg naar een benadering die vertrekt vanuit persoonlijke doelstellingen. Hoewel zorgverleners doelgerichte zorg in de praktijk reeds toepassen, is er niet geweten hoe ze dit doen en ervaren. Deze studie gaat na hoe zorgverleners een jaar na het volgen van een tweedaagse training over doelgerichte zorg het concept toepassen en ervaren in hun praktijkvoering.

Onderzoeksvraag: Op welke manier gaan professionals aan de slag met doelgerichte zorg en welke invloed zien zij op hun praktijkvoering, 1 jaar na het volgen van een interprofessionele training?

Methode: Participanten (N=15) werden gerekruteerd uit een groep van zestig zorgverleners die een tweedaagse training volgde over doelgerichte zorg. Interviews vonden plaats een jaar na het volgen van deze training en werden afgenomen aan de hand van een semigestructureerde interviewgids. Interviews werden a verbatim getranscribeerd en geanalyseerd volgens een fenomenologische-hermeneutische benadering volgens Lindseth en Norberg.

Resultaten: Participanten gaven aan dat voornamelijk de visie rond doelgerichte zorg blijft hangen waarbij ze het gevoel hadden al via deze benadering te werken. De specifieke methodieken die werden aangereikt kwamen minder op de voorgrond. Dankzij toegenomen kennis werden participanten zich meer bewust over hun handelen en gedragingen die doelgerichte zorg vereist. Hierbij stond zelfreflectie, loslaten van eigen referentiekader en het niet opdringen van zorg centraal. Na het toepassen van doelgerichte zorg ervaarden zorgverleners meer rust en voldoening; versterkt door de gedeelde verantwoordelijkheid met de patiënt. Er blijft echter nood aan goede eigen kennis over doelgerichte zorg en kennis binnen het team om zo interprofessionele samenwerking na te streven.

Conclusie: Een jaar na het volgen van een training rond doelgerichte zorg blijft vooral de visie van doelgerichte zorg hangen. Participanten leken de onderliggende visie toegepast te hebben in hun praktijk. Er blijft echter nood aan verdere handvaten om die visie naar de praktijk te vertalen. Hierbij lijken intervisiemomenten belangrijker dan concrete methodieken of protocollen. Dit biedt mogelijkheden voor doelgerichte zorg om te fungeren als een katalysator naar integrale zorg.