Exploratie van het concept ?active ageing? en implicaties voor de rol van de huisarts in ouderenzorg.

Haio: DEMAEREL Hannah , KUL
Promotor: Roex Ann , V.U.B.
Praktijkopleider: DELEENHEER Annemie

Context: Ouderen vormen wereldwijd een steeds toenemende bevolkingsgroep. De gezondheidszorg en samenleving staan voor een grote uitdaging, gezien de grote impact van de vergrijzing op verschillende beleidsgebieden.In het Westen heerst een negatief beeld waarbij ouderen worden afgebeeld als zorgafhankelijk, passief en niet meer in staat een bijdrage te leveren aan de maatschappij. Het ouderenbeleid werd voornamelijk gereduceerd tot een zorgbeleid. De laatste jaren stijgt de overtuiging (?n het bewijs) dat ouderen in de eerste plaats een belangrijke hulpbron zijn voor hun familie, omgeving en de economie. Verschillende stemmen, waaronder de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), pleiten voor een nieuwe visie op ouder worden waarbij men participatie van ouderen aan de maatschappij bevordert, kansen cre?ert om op een gezonde en actieve manier ouder te worden en hindernissen aanpakt die dit belemmeren. Op die manier wil men de levenskwaliteit van ouderen verhogen. Men houdt hierbij rekening met de behoeften en capaciteiten van de ouderen: ook ouderen met een handicap of co-morbiditeit en kwetsbare ouderen worden betrokken. Het doel is een samenleving voor alle leeftijden te cre?ren, waarbij solidariteit tussen de generaties bevorderd wordt. Gezond ouder worden is een belangrijke voorwaarde voor actief ouder worden en de levenskwaliteit van ouderen. De huisarts heeft een belangrijke taak in de gezondheidspromotie en preventie bij de oudere bevolking.

Onderzoeksvraag: In dit onderzoek werd nagegaan hoe ouderen in een Brusselse huisartsenpraktijk denken over actief ouder worden en op welke manier actief ouder worden relevant kan zijn voor de huisarts in de zorgverlening aan ouderen.

Methode: Er werd eerst een literatuuronderzoek verricht naar de achtergrond van actief ouder worden. Vervolgens werd een semi-gestructureerd interview afgenomen (n=18) van thuiswonende tachtigplussers. Op basis van de bevindingen werd een praktijkverbeterend project uitgevoerd en aanbevelingen gedaan voor de huisarts.

Resultaten: De meeste respondenten leiden een actief leven maar zijn niet bewust bezig met actief ouder worden zoals beschreven in de literatuur. Zelfredzaamheid en zolang mogelijk thuis blijven zijn voor hen de belangrijkste doelstellingen. Ouderen zien zelf niet steeds het verband tussen actief blijven en een verhoogde levenskwaliteit en weinigen doen bewust aan preventie. De omgeving en maatschappij oefenen een belangrijke invloed uit op de activiteit van de oudere. De huisarts wordt als een centrale persoon beschouwd die de oudere kan ondersteunen in het proces van (actief) ouder worden. Volgende aanbevelingen voor de huisarts kunnen gedaan worden o.b.v. de bevindingen: bewustwording van eigen visie op (actief) ouder worden, identificeren van drempels die zelfredzaamheid bedreigen, informeren over en aanmoedigen van preventieve maatregelen, ondersteuning tijdens het levenseinde en aandacht voor vroegtijdige zorgplanning, een goed netwerk uitbouwen met andere zorgverleners en ten slotte kennis hebben van diensten en voorzieningen voor ouderen met bijzondere aandacht voor vereenzaamde ouderen. Een praktijkverbeterend project werd uitgevoerd rond het bespreken van vroegtijdige zorgplanning. Er werd een invoerbase gemaakt om op gestructureerde wijze (beslissingen rond) het levenseinde bespreekbaar te maken en te coderen in het elektronisch medisch dossier.

Conclusie: De visie ?actief ouder worden? past volledig binnen de doelstellingen van de huisarts als gezondheidspromotor. Door in te spelen op de verschillende be?nvloedende factoren en de principes van actief ouder worden toe te passen, kan de huisarts de oudere ondersteunen door zijn mogelijkheden te benutten en bijdragen aan het bevorderen van de levenskwaliteit.