Enhancing care for older home-dwelling adults with depression and physical multimorbidity: insights from an interview study.

Haio: Nevens Arne , KUL
Promotor: ANDREOU Vasiliki , KUL
Praktijkopleider: Beutels Michel , CLAES Ingeborg , VANHOUDT Robin

Context: De wereldwijde vergrijzing van de bevolking brengt aanzienlijke uitdagingen met zich mee, waaronder een stijgende prevalentie van multimorbiditeit. Multimorbiditeit is dan weer sterk gelinkt aan depressie waarbij deze beide aandoeningen elkaar wederzijds versterken. Dit leidt tot een aanzienlijke toename van de ziektelast bij deze patiënten. De traditionele gezondheidszorg slaagt er vaak niet in om aan hun complexe zorgnoden te voldoen, mede door de fragmentatie van het zorgaanbod en de scheiding tussen somatische en geestelijke gezondheidszorg. In deze context worden mantelzorgers, ondanks hun cruciale rol, vaak over het hoofd gezien. Bovendien lopen zij een verhoogd risico op financiële moeilijkheden en psychische overbelasting. Het aangaan van deze uitdagingen noodzaakt de ontwikkeling van geïntegreerde zorgsystemen waarbij mantelzorgers actief betrokken worden. Om dit te realiseren is inzicht nodig in de ervaringen, noden en verwachtingen van zowel patiënten als mantelzorgers.

Onderzoeksvraag: Hoe ervaren oudere thuiswonende volwassenen met depressie en multimorbiditeit en hun mantelzorgers de gezondheidszorg en wat zijn hun noden en verwachtingen?

Methode: We voerden een generiek kwalitatief onderzoek uit aan de hand van semigestructureerde interviews. In totaal werden 15 deelnemers geïncludeerd: 10 patiënten en 5 mantelzorgers. De data werden geanalyseerd volgens de Qualitative Analysis Guide of Leuven (QUAGOL).

Resultaten: Uit de interviews met patiënten en mantelzorgers kwamen zeven kernconcepten naar voren: (1) het belang van gepersonaliseerde zorg afgestemd op individuele noden en waarden; (2) de variabele nood aan gedeelde besluitvorming; (3) de nood aan toegankelijke zorg, hetgeen bemoeilijkt werd door fysieke, financiële en systeem-gerelateerde drempels; (4) de nood aan coördinatie en continuïteit van zorg, zowel tussen zorgverleners onderling als in het zorgproces met dezelfde zorgverlener; (5) de ondersteunende rol van het informeel netwerk in het dagelijks en emotioneel welzijn; (6) de aanzienlijke belasting van mantelzorgers en hun nood aan erkenning; en (7) het blijvende stigma rond psychiatrische zorg.

Conclusie: Deze bevindingen benadrukken de complexe en onderling verweven ervaringen en noden van oudere thuiswonende volwassenen met depressie en multimorbiditeit. Ze onderstrepen het belang van geïntegreerde persoonsgerichte zorgmodellen. Toekomstig onderzoek zou deze inzichten moeten meenemen bij het ontwerpen van nieuwe geïntegreerde zorgsystemen voor deze kwetsbare doelgroep.