De perceptie van huisartsen en thuisverpleegkundigen over de thuisbegeleiding van mensen met dementie.

Haio: Eyletten Sofie , KUL
Promotor: Goderis Geert , KUL
Praktijkopleider: De Wachter Sofie , DIERICKX Daan , Jacobs Jeroen , MEIJERS Bjorn , Thys Marleen

Context: Onze maatschappij telt een toenemend aantal personen met dementie. Vaak wordt uiteindelijk overgegaan tot een opname in een woonzorgcentrum om aan de toenemende zorgnood te voldoen, maar een opschaling lijkt onrealistisch. Een mogelijke oplossing zou een langere thuisbegeleiding kunnen zijn. Hierbij is een belangrijke rol weggelegd voor verschillende professionele hulpverleners, waaronder huisartsen en thuisverpleegkundigen. Een goede samenwerking tussen de hulpverleners lijkt belangrijk om de thuisbegeleiding vlot te laten verlopen. Er bestaat echter nog niet veel onderzoek naar hun perceptie van de thuisbegeleiding van mensen met dementie.

Onderzoeksvraag: Wat is de perceptie van huisartsen en thuisverpleegkundigen over de thuisbegeleiding van mensen met dementie?

Methode: Het onderzoek bestaat uit semi-gestructureerde individuele interviews met huisartsen en thuisverpleegkundigen, al dan niet met een specifieke expertise binnen het domein “dementie”. Nieuwe interviews worden uitgevoerd totdat data-saturatie wordt bereikt. Deze interviews worden getranscribeerd, gecodeerd en geanalyseerd volgens de thematische analyse.

Resultaten: Er werden in totaal 13 interviews afgenomen. Hierbij kwamen 12 grote thema’s naar voren. Belangrijke thema’s hierbij zijn de patiënt centraal stellen, vroegtijdige zorgplanning, een vroegtijdige diagnose en samenwerking, wat gepaard gaat met heel wat uitdagingen. Opvallend is dat de levenskwaliteit zeer verschillend wordt ingeschat, terwijl dit belangrijk is bij beslissingen in de zorg. Op basis van de thematische analyse, werd een SWOT-analyse opgemaakt. Huisartsen en thuisverpleegkundigen ervaren volgende randvoorwaarden binnen de thuisbegeleiding: veiligheid, afwezigheid van moeilijk hanteerbaar gedrag, aanwezigheid en draagkracht van mantelzorg, bereidheid om hulp te aanvaarden en een multidisciplinaire omkadering met goede onderlinge communicatie.

Conclusie: Beslissingen in de zorg worden vaak beïnvloedt door de ervaren levenskwaliteit, al wordt deze zeer wisselend beoordeeld. We hebben 10 aanbevelingen geformuleerd voor de huisarts om te gebruiken bij de thuisbegeleiding. Verder onderzoek dient o.a. de perceptie van andere betrokken hulpverleners te verduidelijken, standpunten rond levenseindezorg en de invloed van emoties op beslissingen verder te exploreren en na te gaan hoe veranderingen kunnen worden doorgevoerd.