Hoe wordt de overgang van de thuissetting naar een woonzorgcentrum ervaren? Wat zijn hierin de grootste drempels en hoe kan de huisarts hier een rol in spelen?

Haio: Bomeré Seppe , U.G.
Promotor: PYPE Peter , U.G.
Praktijkopleider: LIEVENS Pieter , ORLENT Hans , STANDAERT Willem , VANTOMME Nikolaas

Context: De stijgende levensverwachting en de complexere zorgbehoeften zorgen ervoor dat steeds meer ouderen naar een woonzorgcentrum (WZC) verhuizen. Deze transitie wordt in de literatuur vaak beschreven als een uiterst stressvolle en emotionele periode, die vaak plaatsvindt in een periode van crisis. Dit onderzoek focust op de beleving van deze overgang, de drempels die ouderen ervaren en de (potentiële) rol van de huisarts in dit proces.

Onderzoeksvraag: Hoe wordt de overgang van de thuissetting naar een woonzorgcentrum ervaren? Wat zijn hierin de grootste drempels en hoe kan de huisarts hier een rol in spelen?

Methode: Er werd een kwalitatieve studie uitgevoerd aan de hand van vijftien semigestructureerde diepte-interviews met bewoners die maximaal drie maanden in een woonzorgcentrum verbleven. De data werden geanalyseerd via de thematische inductieve analyse.

Resultaten: Besluitvorming: Bewoners die zelf inspraak hadden in hun verhuis, keken met meer tevredenheid terug op dit proces. Veel deelnemers gaven echter aan dat de beslissing boven hun hoofd werd genomen door familie of zorgpersoneel, wat een gevoel van machteloosheid gaf. Ook het abrupte karakter van de beslissing (de 'crisis-verhuis') werd als emotioneel belastend ervaren. Beleving: Ondanks de sterke aanwezigheid van verlies en rouw, ervoeren velen ook een vorm van ‘ontlasting’ doordat praktische en administratieve zorgen wegvielen. Rol van de huisarts: De rol van de huisarts in het verhuizingsproces bleek beperkt. De meerderheid gaf aan dat zij geen grotere rol van de huisarts wensen. Dit voelt voor hun als nog een extra partij met nog een bijkomstige mening. Wanneer bewoners verhuisden naar een woonzorgcentrum buiten het werkingsgebied van hun vaste huisarts, werd het beëindigen van deze jarenlange behandelrelatie als een significant verlies ervaren.

Conclusie: De verhuizing naar een WZC is een ingrijpend kantelpunt in het leven van de oudere. De resultaten van deze masterproef tonen aan dat het behouden van hun autonomie alsook open, en tijdige communicatie cruciale elementen zijn voor het welbevinden van de oudere. De huidige rol van de huisarts in de transitie naar het woonzorgcentrum blijkt in de praktijk beperkt. Hoewel de huisarts een vertrouwensfiguur is, gaven de meeste ouderen aan geen actieve uitbreiding van deze betrokkenheid te wensen. Een verschuiving naar proactieve zorgplanning en persoonsgerichte zorg kan de overgang in de toekomst verder faciliteren.