Wekelijkse fysieke en cognitieve oefentherapie voor de demente patiënt en ondersteuning van de mantelzorger.

Haio: EYSERMANS Liene , KUL
Promotor: BUFFELS Johan
Praktijkopleider: HILGERT Tim

Context: Dementie is een frequent voorkomend probleem in de huisartspraktijk. In Anderlecht worden wekelijks fysieke en cognitieve oefensessies georganiseerd voor de thuiswonende patiënt met dementie en zijn centrale mantelzorger. Toen we merkten dat er weinig inschrijvingen waren, werd een studie opgesteld om de redenen hiervoor te onderzoeken en om vanuit deze antwoorden eventueel adviezen te formuleren voor toekomstige projecten.

Onderzoeksvraag: Wat verklaart de lage opkomst bij een initiatief van fysieke en cognitieve sessies voor mensen met dementie, gepaard met ondersteuning van de mantelzorger?

Methode: Een literatuurstudie over de niet-medicamenteuze behandeling van dementie werd uitgevoerd, alsook een studie over het deelnemen van mantelzorgers aan ondersteunende activiteiten. Een kwalitatief onderzoek gebeurde via semigestructureerde interviews met professionelen die affiches over het project hebben ontvangen. Deze interviews werden letterlijk getranscribeerd en vervolgens geanalyseerd en gecodeerd via het computerprogramma voor kwalitatieve analyse Nvivo. Daarnaast werden het expertisecentrum voor dementie brOes en een deelnemende mantelzorger bevraagd aan de hand van diepte-interviews.

Resultaten: Ondanks dat de professionelen de informatie over de sessies wel hadden gekregen, hadden er toch weinigen hierover met de patiënt gesproken. Zij vonden dit wel een nuttig initiatief voor de patiënt en zijn mantelzorger op fysiek, cognitief en sociaal vlak. Redenen die zij aangaven om niet deel te nemen waren drieledig: patiënt gerelateerd, mantelzorger gerelateerd en omgeving gerelateerd. De belangrijkste drempels waren hierbij het isolement van de patiënt, de moeilijke verplaatsing, het gebrek aan informatie en de overbelasting van de mantelzorger. Ter oplossing werd een actievere rekrutering voorgesteld waarbij iemand van de organisatie het project persoonlijk aan de professionelen zou moeten komen voorstellen. De mening van brOes hierover was gelijklopend met de mening van andere professionelen. Ook de mantelzorger gaf dezelfde mogelijke drempels aan. De sessies en het sociaal contact met lotgenoten werden sterk gewaardeerd door de mantelzorger, hoewel er geen effect op het dagelijkse leven van de patiënt met dementie kon opgemerkt worden.

Conclusie: Deze studie kon aantonen dat professionelen deze sessies nuttig vinden voor de patiënt en voor de mantelzorger. Toch geven zij drempels aan voor het bekendmaken ervan bij de patiënt. Bovendien geven zij meerdere drempels aan die de patiënt en zijn mantelzorger kunnen belemmeren om deel te nemen. Meer studies moeten gebeuren om die drempels te onderzoeken en de effecten van dergelijke sessies op het dagelijkse leven van de patiënt en zijn mantelzorger aan te tonen.