Wat zijn de ideë?n, bezorgdheden, verwachtingen en noden (ICE-N) bij mantelzorgers t.a.v. huisartsen van chronisch zieke ouderen in de thuissituatie?

Haio: AELVOET Gert-Jan , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: GOETINCK Michel , MARTENS Filip

Context: De steeds toenemende levensverwachting, de afname van sterfte aan acute aandoeningen en de betere secundaire preventie zorgen voor een steeds groter aandeel van chronisch zieke ouderen in de Vlaamse populatie. De capaciteit in de residenti?le opvang is ontoereikend. Daarenboven wensen oudere patiënten ook op hoge leeftijd thuis te kunnen blijven wonen. Dit vereist een goede omkadering van de naaste in zijn/haar thuissituatie. Mantelzorgers nemen daarbij een belangrijke rol in. Gezondheidsproblemen bij mantelzorgers, zoals depressie en uitputting, zijn een gekend fenomeen.

Onderzoeksvraag: Wat zijn de ideë?n, de bezorgdheden, de verwachtingen en de noden (ICE-N) die mantelzorgers van chronisch zieke ouderen t.a.v. de huisarts in een thuissetting koesteren?

Methode: Enqu?tes werden opgesteld in elektronische en papieren vorm, gebaseerd op een voorafgaande literatuurstudie in de databanken Pubmed, Libis en grijze literatuur waaronder een bijscholingsmodule mantelzorg voor huisartsen. Enqu?tes in gedrukte vorm werden uitgevoerd bij mantelzorgers van chronisch zieke patiënten via evenementen van mantelzorgorganisaties. Daarnaast werden ook enqu?tes verspreid op een elektronisch webplatform. In het eerste deel werden een aantal variabelen van de mantelzorger bevraagd. In het tweede deel van de enqu?te wordt een reeks ideë?n, bezorgdheden, verwachtingen en noden door de mantelzorger gescoord op een 4-punten Likert schaal en tenslotte werd gevraagd naar hun tevredenheid over de ondersteuning vanwege de huisarts. De resultaten werden in Microsoft Excel verwerkt, waarbij de percentuele antwoordfracties berekend werden voor de totale, elektronische en papieren groep. Statistisch wordt per gestelde vraag over een ICE-N worden berekend hoe frequent elke antwoordmogelijkheid van de Likert-schaal aangeduid werd. Er wordt onderzocht hoe bepaalde co-variabelen correleren met de ICE-N van de mantelzorger. Dit kan duidelijkheid scheppen over welke ICE-N voorkomen bij welke profielen van mantelzorgers. Er wordt berekend hoe vaak de mantelzorger vindt dat er wel of niet aan die bepaalde ICE-N wordt voldaan en van welke ICE-N zij verwachten dat de huisarts er meer aan zou tegemoetkomen. Daaruit kunnen dan de huidig ervaren probleemgebieden en werkpunten afgelijnd worden en kunnen er concrete suggesties geformuleerd worden (o.v.v. een tienstappenplan) voor de huisarts om de mantelzorg beter te ondersteunen. Tevens kunnen de resultaten van deze studie een aanzet zijn voor verder gerichter onderzoek binnen het domein van de mantelzorg voor chronisch zieke thuiswonende ouderen.

Resultaten: Mantelzorgers ondervinden frequent (gezondheids)problemen. Een open houding naar en bevragen van de belevingswereld van de mantelzorger is belangrijk, in het bijzonder het bevragen van de draaglijkheid van de zorgsituatie en mogelijke psychologische en fysieke klachten. Op heden bestaat er een groot tekort aan informatie op vele vlakken, waaronder de ziekte van de naaste en de te verwachten evolutie, ondersteunende diensten, voorzieningen en financi?le tegemoetkomingen. De mantelzorger maakt zich vooral zorgen rond zijn eigen gezondheid en rond onbeholpenheid bij onverwachte situaties. Vermoedelijk zijn een multidisciplinair overleg en mogelijks ook een vroegtijdige zorgplanning nuttig maar zij lijken onvoldoende plaats te vinden. Bij de aanpak kan men best zorgen voor: voldoende en op de noden afgestemde informatie en over

waar de mantelzorger terecht kan met vragen, een bondgenootschap met de mantelzorger waarbij men hem stimuleert tot autonomie en zelfzorg, een overzicht van de beschikbare ondersteunende (thuiszorg)diensten en zo nodig verwijzing naar andere instanties.

Conclusie: cf. resultaten