

Alcohol en roken door verpleeghuisbewoners

Studiemiddag

“Ontmoedigen of faciliteren?”



Lisette de Graaf, l.i.degraaf@tilburguniversity.edu

Achtergrond



- Lisette de Graaf: Science practitioner sinds 2018 en GZ-psycholoog.
- Aanleiding onderzoek in 2018

2018-2019

- Onderzoeksvoorstel

2020-2022

- Bewonersperspectief
- Case studies

2019-2021

- Literatuurstudie

Heden - 2024

- Kwantitatief onderzoek "shared decision making"

Scoping Review

Doel en methode

- Doel: onderzoeken wat er in de huidige literatuur bekend is over middelengebruik in het verpleeghuis
- Methode:
 - Scoping review
 - Semigestructureerde interviews bij 16 bewoners, PG en somatiek
 - Thematische analyse

Scoping Review

Resultaten

- 16 artikelen van 1973 tot en met 2017
 - Tabak (9); alcohol (6); drugs (1)
- Roken en alcohol drinken meestvoorkomende middelen
- Belangrijke rol zorgprofessionals
- Beperkt onderzoek bewonersperspectief
- Verandering door de tijd heen

Bewoners perspectief

Doel en methode

- Doel: begrijpen van het bewonersperspectief
- Methode:
 - Kwalitatief onderzoeksdesign
 - Semigestructureerde interviews bij 16 bewoners, PG en somatiek
 - Thematische analyse

Bewoners perspectief

Resultaten:

- Deelnemende bewoners tevreden over hun eigen gebruik.
- Bewoners ervaren een afname in het roken en/of alcohol drinken.
- Leven en laten leven: iedereen moet voor zichzelf kunnen beslissen, zolang anderen er geen last van hebben.
- Autonomie belangrijk, maar bewoners ervaren afhankelijkheid van zorgprofessionals en naasten.

Quotes van bewoners

- “Ik weet dat ik niet vervelend ben als ik alcohol drink. Dus ik vind het prima dat ik drink, maar ik wil anderen niet tot last zijn.”
- “Het gekke is dat ik denk dat alcoholgebruik net zo erg is als roken. Men is gekant tegen roken, maar gaat nog zo makkelijk om met alcohol.”
- “Ik denk dat je wel kan drinken als je weet hoe de vork in de steel zit. Het ligt er maar net aan welke zuster werkt.”

Vier casusbeschrijvingen

Doel en methode:

- Doel: begrijpen wie en hoe mensen betrokken zijn bij het roken en alcohol drinken van een bewoner.
- Methode:
 - Kwalitatief onderzoeksdesign
 - Semigestructureerde interviews bij bewoners en hun sociale omgeving (PG en somatiek)
 - Narrative portraiture

Vier casusbeschrijvingen

Resultaten:

- De (in)formele zorgverleners zijn betrokken bij het roken en alcohol drinken van bewoners.
- Er is beperkte interactie tussen de verschillende (in)formele zorgverleners met de bewoner en onderling.
- Informele en formele zorgverleners hebben de neiging om te handelen vanuit hun eigen expertise, kennis en attitude over het roken en alcohol drinken van verpleeghuisbewoners.

Quotes van het (sociale) systeem

- “Bewoners zitten in het laatste stadium van hun leven, als ze al die tijd gerookt hebben en ze halen daar nog hun laatste fijne dingen uit ... Dan denk ik: rook maar lekker door, als dat voor jou op dit moment belangrijk is dan moet je dat ook gewoon doen.”
- “Kom ik zelf ooit in een verpleeghuis, hoop ik dat er ook nog een rookkamertje is, als ik dan nog rook, maar ik zie mijn broer, zie ik gewoon genieten.”

Quotes van het (sociale) systeem

- “Weer een ethisch dilemma vind ik, als bijvoorbeeld iemand zijn borreltje drinkt, of zijn biertje, maar die is ook valgevaarlijk. En alcohol staat er nou niet om bekend dat je steviger op je benen gaat staan. Dus dat is vaak ook weer zo'n drieweg tussen familie die soms gewoon niet wil dat er iemand valt, bewoner die wel graag zijn borreltje wil, en dan sta je daar als zorg zeg maar in die driehoek.”

Shared decision- making

Roken en alcohol

Doel en methode

- Doel: Factoren onderzoeken die van invloed kunnen zijn op het betrekken van de bewoner bij beslissingen rondom roken en alcohol.
- Methode:
 - Kwantitatief onderzoek
 - Vragenlijsten onder zorgmedewerkers

Shared decision- making

Roken en alcohol

Voorlopige resultaten

Vragen?



Bedankt voor jullie aandacht!