Screening naar Kwetsbaarheid bij Bewoners van Rust- en Verzorgingstehuizen

Haio: HAVERMANS Gregorius , KUL
Promotor: VAN POTTELBERGH Gijs , KUL
Praktijkopleider: VERHAEGHE Mieke

Context: Ouderdomsgebonden kwetsbaarheid of Frailty is de achteruitgang van verschillende orgaansystemen die inherent is aan veroudering. De toenemende vergrijzing maakt Frailty tot een groot en uitdagend syndroom binnen de huisartsgeneeskunde. Dit onderzoek richt zicht tot ouderen die verblijven in rust- en verzorgingstehuizen (RVT's).

Onderzoeksvraag: Dit onderzoek beoogt de ontwikkeling en evaluatie van een nieuw screeningsinstrument voor Frailty bij bewoners van rust- en verzorgingstehuizen. Hoe kan een nieuw screeningsinstrument voor Frailty bij RVT-bewoners er uit zien? Hoe is de accuraatheid van het nieuwe screeningsinstrument? Hoe is de klinische toepasbaarheid in de huisartsgeneeskunde?

Methode: Er werd een literatuurstudie en een veldstudie uitgevoerd. In de literatuurstudie werd, gestoeld op wetenschappelijke artikelen, een nieuw screeningsinstrument ontwikkeld voor Frailty. Er werd in de literatuurstudie tevens gepoogd een referentietest te selecteren om te gebruiken in het veldonderzoek. In het veldonderzoek werden zowel het nieuw ontwikkelde screeningsinstrument als de referentietest afgenomen bij RVT-bewoners. Alzo werd na analyse en aan de hand van de ROC-curve een beeld gevormd over de accuraatheid en klinische toepasbaarheid van het nieuwe screeningsinstrument. Secundair werd er ook een beeld gevormd van de prevalentie van Frailty bij RVT-bewoners aan de hand van de referentietest.

Resultaten: In de literatuurstudie is een nieuw screeningsinstrument ontwikkeld voor Frailty bij RVTbewoners. Het nieuwe screeningsinstrument houdt rekening met in totaal 19 verschillende parameters en resulteert in een individuele kwetsbaarheid-score. Als referentietest is in de literatuurstudie de Tilburg Frailty Indicator geselecteerd. Aan de veldstudie hebben in totaal 25 bewoners deelgenomen verdeeld over 6 verschillende RVT's. De 'area under the curve' van de ROC-curve bedroeg 0,933. De sensitiviteit van het nieuwe screeningsinstrument bedroeg 0,900 en de specificiteit bedroeg 0,933. De gemiddelde duur om het nieuwe screeningsinstrument af te nemen was 7 minuten en 19 seconden per patiënt. In totaal waren 10 deelnemers in het veldonderzoek frail; dit resulteerde in een prevalentie van Frailty bij RVT bewoners van 40% in dit onderzoek.

Conclusie: Het nieuwe screeningsinstrument lijkt een veelbelovend instrument om Frailty op te sporen bij bewoners van RVT's. Het laat een brede benadering van het Frailty-syndroom toe. Het nieuwe instrument kan tevens gebruikt worden voor opvolging middels de individuele kwetsbaarheid-score. Zo kan het de huisarts helpen om extra aandacht te hebben voor de kwetsbare ouderen in RVT's en adequate zorg te bieden. Een grootschaliger onderzoek is nodig voor de verdere validatie van het nieuwe screeningsinstrument.