Frailty in de huisartsenpraktijk: screenen en opvolgen

Haio: GEBOERS Robrecht , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: FERRANTE Marc , HERMANS Rita , PEETERMANS Willy , STERKENDRIES Saskia , VERLEDEN Geert , VRYENS Cathérine

Context: Het begrip frailty staat voor een ouderdomsgebonden kwetsbaarheid die leidt tot negatieve uitkomsten. Het meten van frailty kent verschillende benaderingen. Een multidimensionele benadering past bij de holistische visie op gezondheid binnen de huisartsgeneeskunde.

Onderzoeksvraag: Deze studie onderzoekt het effect van zelfscreening naar frailty op de zorg voor thuiswonende ouderen. Daarnaast was het doel om in te schatten hoe haalbaar deze methode is voor huisartsen, en of zij hierdoor een beter beeld krijgen van patiënten hun gezondheidstoestand.

Methode: Huisartsen includeerden geschikte patiënten. Patiënten deden aan zelfscreening aan de hand van vragenlijsten. Als screeningsinstrument werd een Nederlandstalige versie van het “Comprehensive Frailty Assessment Instrument” (CFAI) gebruikt. Voor elke patiënt werd een screening en opvolging uitgevoerd in de thuissituatie met vaste tijdsintervallen. Elke ingevulde vragenlijst werd overlopen met de arts. Hierna werd bij de arts gepeild naar zorgaanpassingen, haalbaarheid, en het verwerven van kennis over patiënten hun gezondheid.

Resultaten: 65 patiënten werden geïncludeerd. Bij 1 op 5 zelfscreenings werd er een aanpassing van de zorg geïnitieerd, de helft hiervan werd uitgevoerd. 9 op de 10 patiënten hun zorg bleef ongewijzigd. 9 op de 10 keer gaf de arts aan dat deze vorm van screenen naar frailty praktisch haalbaar is. Een meerderheid van de artsen kreeg dankzij deze methode een beter beeld van de gezondheid van zijn/haar patiënt.

Conclusie: Het is onduidelijk of de zorgaanpassingen leiden tot betere frailty scores. Onderzoek toont echter aan dat interventies na screenen naar frailty niet leiden tot minder negatieve uitkomsten. Zorgaanpassingen en betere kennis van patiënten hun gezondheid kunnen mogelijks wel leiden tot een betere kwaliteit van leven voor thuiswonende ouderen. Deze methode van zelfscreening kan door het gebruiksvriendelijke karakter toegepast worden bij een groot aantal mensen binnen de huisartsgeneeskunde.