Het interRAI-Home Care beoordelingsinstrument: Een meerwaarde voor de huisarts in de zorgplanning bij fragiele ouderen in de thuiszorg?

Haio: VAN HEDEN Benedicte , U.A.
Promotor: DE LEPELEIRE Jan , KUL
Praktijkopleider: VAN MALDEREN Lutgart

Context: De organisatie van de zorg voor fragiele, thuiswonende ouderen is een complexe materie. Om de zorg voor deze patiënten te optimaliseren kan men het interRAI-Home Care instrument gebruiken. Dit is een derde generatie beoordelingsinstrument ontwikkeld door een internationale non-profit organisatie met als doel de zorgnoden van ouderen te inventariseren. In meerdere studies werd aangetoond dat dit een effici?nte manier is om de multidimensionele zorgnoden van een patiënt te identificeren, een volledig en gestructureerd zorgplan op te stellen en zorg voor ouderen op meetbare wijze te verbeteren. De instrumenten van interRAI worden wereldwijd vertaald en toegepast. In België is hiervoor het BelRAI project opgestart in opdracht van de federale overheid.

Onderzoeksvraag: 1) Is het mogelijk m.b.v. het interRAI-Home Care beoordelingsinstrument blinde vlekken op te sporen in het zorgbeleid van de huisarts bij fragiele ouderen? 2) Kan men met de richtlijnen verkregen door interRAI-HC een hanteerbaar zorgplan opstellen en uitvoeren? 3) Is het mogelijk na drie maanden een significante daling van het aantal zorgnoden te meten m.b.v. interRAI-HC?

Methode: : In een periode van 2 maanden werden 120 thuiswonende patiënten >= 65 jaar gescreend naar frailty m.b.v. de Edmonton Frail Scale. 19 patiënten scoorden >= 9/17 en werden ge?ncludeerd in het onderzoek. Voor deze patiënten maakte de huisarts eerst een eigen inschatting van de zorgnoden. Bij 14 patiënten kon vervolgens het interRAI-HC instrument worden afgenomen. Aan de hand van de verkregen zorgnoden en richtlijnen werd een zorgplanning opgesteld en in samenspraak met de patiënt werden er concrete zorgdoelen geformuleerd. Na drie maanden werd onderzocht welke doelstellingen er gehaald werden bij de 10 resterende deelnemers en werd het interRAI-HC instrument een tweede maal afgenomen om een verbetering van zorg te objectiveren.

Resultaten: 1) InterRAI-HC zal significant meer zorgnoden identificeren per patiënt dan de huisarts (gemiddeld resp. 7.4 ? 2.5 en 5.9 ? 2.9). Er zijn 2 blinde vlekken aanwezig in het zorgbeleid van de huisarts, nl. dehydratatie en urine-incontinentie. 2) De huisarts kon m.b.v. de richtlijnen bij gemiddeld 69.6% van de zorgnoden nieuwe zorgdoelstellingen formuleren. De patiënt wil slechts bij 47.9% van de nieuwe doelstellingen accepteren. Na drie maanden blijken slechts 14.3% van de ge?dentificeerde zorgnoden effectief behandeld te zijn. 3) Na drie maanden is het gemiddeld aantal erkende zorgnoden per patiënt significant gedaald naar 5.9 ? 2.1. Deze daling is onafhankelijk van de uitgevoerde interventies.

Conclusie: Het interRAI-HC instrument ondersteunt de huisarts bij het opstellen van het zorgbeleid voor fragiele ouderen in de thuiszorg.1) De zorgnoden die aan de hand van dit instrument worden ge?dentificeerd zijn klinisch relevant en kunnen blinde vlekken in het zorgbeleid aan het licht brengen. 2) De richtlijnen die interRAI-HC voorziet om de zorgnoden te verbeteren zijn voor de huisarts niet interessant om systematisch toe te passen. Ze kunnen wel fungeren als leidraad in complexe zorgsituaties. 3) De significante daling van het aantal zorgnoden na drie maanden kon niet gecorreleerd worden aan de uitgevoerde interventies. De daling wordt mogelijks veroorzaakt door het intensief bezig zijn met de zorgplanning van deze patiënten. De voornaamste redenen voor

het niet bereiken van de zorgdoelstellingen waren: a) weigering van de patiënt; b) geen multidisciplinaire samenwerking; c) tijdsgebrek: de huisarts is niet het best geplaatst om de patiënt op frequente basis te motiveren.