Adequaat voorschrijfgedrag bij ouderen. Implementatie van het AMO-instrument bij huisartsen

Haio: VROMMAN Sarah , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: DEBACKERE Erik

Context: Adequaat voorschrijven bij ouderen is een uitdaging voor elke arts en behelst een aantal leeftijdsgebonden problemen. Verschillende factoren, specifiek voor de kwetsbare oudere, verhogen de complexiteit van het voorschrijven. In dit onderzoek wordt het AMO-instrument (Adequaat Medicatiebeleid bij Ouderen-instrument) verder getest en dit niet enkel bij woonzorgcentrumbewoners, maar ook bij ouderen in de ambulante setting. Het uitbreiden van de actieradius van het AMO-instrument naar de thuissetting maakt het aspect therapietrouw dat in het AMO-instrument niet aan bod komt belangrijk.

Onderzoeksvraag: Primair wordt in dit onderzoek nagegaan of de deelnemende huisartsen de toepassing van het AMO-instrument praktisch haalbaar vinden en of dit leidt tot veranderingen in het voorschrijfgedrag van de huisartsen. Secundair onderzoekt deze studie of er een significant verschil bestaat tussen de onderzoeksgroep en de controlegroep zowel op het vlak van de medicatie als op de beoordeling van het algemeen welzijn na toepassing van het AMO-instrument. De studiepopulatie bestaat zowel uit patiënten verblijvend in WZC als uit thuiswonende oudere patiënten.

Methode: De studie wordt uitgevoerd bij WZC-bewoners en bij thuiswonende ouderen. Om ge?ncludeerd te worden in de studie geldt er bij bewoners van WZC geen leeftijdscriterium. Indien het gaat om thuiswonende ouderen worden enkel 65-plussers ge?ncludeerd. Volgende exclusiecriteria gelden zowel bij bewoners van WZC als bij thuiswonende ouderen: een gedocumenteerde diagnose van dementie, een palliatief statuut en een psychiatrische comorbiditeit die het afnemen van een vragenlijst zou verhinderen. In de onderzoeksgroep wordt het AMO-instrument gedurende zes maanden toegepast door vijf huisartsen. Bij aanvang en na zes maanden worden de medicatielijsten geregistreerd en de Short Form-12 Questionnaire (algemeen welzijn) afgenomen, dit zowel bij de onderzoeksgroep als bij de controlegroep. De deelnemende artsen vullen na zes maanden een semi-kwantitatieve vragenlijst in over de toepassing van het AMO-instrument.

Resultaten: Vijf huisartsen en 49 patiënten met een gemiddelde leeftijd van 79 jaar nemen deel. Het AMO-instrument wordt bij 91,67% van de patiënten in de onderzoeksgroep toegepast. Primaire onderzoeksvraag: de huisartsen passen het AMO-instrument gemiddeld 2,04 keer toe per patiënt. Zij zijn allen akkoord of volledig akkoord met de stelling ?Het instrument is vlot toepasbaar in de WZC-setting en in de ambulante setting?. Alle artsen vinden dat het AMO-instrument een adequaat medicatiebeleid bij ouderen bevordert. Secundaire onderzoeksvraag: zowel in de onderzoeksgroep als in de controlegroep vinden medicatieveranderingen plaats. Er wordt een lichte, doch niet significante toename vastgesteld van het algemene welzijn van de patiënten in de onderzoeksgroep en in de controlegroep.

Conclusie: Het AMO-instrument kan ondersteuning bieden in het voorschrijven bij ouderen en dit zowel in de WZC-setting als in de ambulante setting. De deelnemende huisartsen vinden de toepassing van dit instrument praktisch haalbaar en geven aan dat het hen meer vertrouwen geeft in het voeren van een adequaat medicatiebeleid bij ouderen. Medicatiewijzigingen worden

doorgevoerd onafhankelijk van de toepassing van het AMO-instrument en er wordt zowel in de onderzoeksgroep als in de controlegroep een lichte, niet significante toename vastgesteld van het algemene welzijn. De hypothese in de masterproef van De Knijf en Lenaerts ?Adequaat voorschrijven bij ouderen: een interventiestudie bij huisartsen? dat het voeren van een adequaat medicatiebeleid met het AMO-instrument de huisartsen aanzet tot medicatiewijzigingen die zinvol zijn voor de levenskwaliteit van de patiënten kan hierdoor niet bevestigd worden. Toekomstig onderzoek is echter noodzakelijk en dient zich ondermeer toe te spitsen op de impact van therapietrouw wanneer thuiswonende ouderen aan de onderzoekgroep worden toegevoegd. Daarnaast zou er ook aandacht besteed moeten worden aan de kwaliteit van de medicatielijsten en de medicatieveranderingen.