

ABSTRACT BACHELORPROEF

partners in

Opleiding:	Bachelor in de ergotherapie	
	Voornaam	Naam
Student:	Ulrike	Noël
Interne Promotor: Bachelorproefbegelei der	Anne	Devesse
Titel bachelorproef	Het gebruik van het Comprehensive Geriatric Assessment bij ouderen. De functionaliteit bij ouderen van naderbij bekeken.	
Abstract publiceren <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen	Indien neen, motiveer hier waarom de abstract niet openbaar gemaakt mag worden (bijv. deontologisch niet verantwoord, onderzoek is nog aan de gang, ..., specifieke bedrijfsinformatie)	

Kern- / trefwoorden eindproef:

Ergotherapie/ occupational therapy, geriatriesche assessments/ geriatric assessment, intramurale zorg, Functional Independence Measurements (FIM), Katz schaal, Barthel Index en IADL van Lawton.

Korte samenvatting eindproef:

Inleiding

De vergrijzing vormt één van de bezorgdheden van de gezondheidszorg in het westen. Het verouderingsproces wordt geassocieerd met verminderde functionele mogelijkheden, lagere levenskwaliteit en toenemende gezondheidskosten voor de gemeenschap.

Omwille van de toenemende gezondheidskosten zal de overheid zich meer moeten richten op het verbeteren en handhaven van het zelfstandig wonen door het verlenen van de juiste dienst- en hulpverlening aan ouderen. Binnen deze dienst- en hulpverlening zou ergotherapie een belangrijke rol kunnen spelen. De dienstverlening ergotherapie richt zich immers op het verbeteren, beschermen of behouden van de functionele onafhankelijkheid, sociale participatie en op de levenskwaliteit. Ergotherapeuten kunnen deze gebieden vanuit een preventief of een behandelperspectief benaderen. (Steultjens, et al., 2004)

Probleemstelling

Ouderen worden vaak getroffen door meerdere problematieken (co-morbiditeit), welke aanleiding kunnen geven tot problemen op allerlei andere gebieden. (Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie, 2012) Het geheel van problemen heeft dan weer een grote invloed op de zelfstandigheid en kwaliteit van leven van de persoon. De geriater zal daarom trachten om een beeld te vormen over alle klachten en zal trachten om verbanden te vinden tussen deze problematieken.

De ergotherapeut speelt een belangrijke rol bij het in kaart brengen van de klachten. Hij zal hierbij verschillende assessment-instrumenten kunnen gebruiken. Echter, er zijn heel wat meetinstrumenten die vandaag de dag kunnen gebruikt worden.

Er zijn een aantal meetinstrumenten die vaak gebruikt worden op een geriatrische dienst in Vlaanderen door ergotherapeuten. Binnen deze literatuuranalyse wordt er nagaan of deze instrumenten wel goede instrumenten zijn om de functionaliteit kwalitatief in kaart te brengen bij ouderen. Dit literatuurwerk zal dieper op de functionaliteit ingaan omwille van de vergrijzing en meer bepaald omwille van de oplossingen om de vergrijzing te kunnen opvangen. Men streeft ernaar om

ouderen langer thuis te laten wonen, maar hiervoor moet hun functionaliteit bevorderd worden. D.m.v. assessments kan de ergotherapeut op de functionaliteit inspelen.

Antwoord op de probleemstelling

Algemeen kan men stellen dat er weinig informatie is over welke functionele assessments zouden moeten gebruikt worden door ergotherapeuten bij het werken met oudere volwassenen (Wales, Clemson, Lannin, & Cameron, 2012). Er zijn heel wat functionele assessments waaruit gekozen kan worden door een ergotherapeut. Vaak wordt de keuze gemaakt op basis van goede psychometrische eigenschappen van de meetinstrumenten in functie van het doel en doelgroep waarvoor het meetinstrument gebruikt wordt. Er zijn psychometrische beoordelingen beschikbaar, maar deze zijn onvoldoende. Deze beoordelingen dateren vaak van het jaar waarin het instrument ontwikkeld is. Voor de assessments die in de literatuurstudie worden aangehaald is dit al een hele poos geleden.

Door het gebrek aan recente cijfergegevens met betrekking tot de psychometrische aspecten van de genoemde meetinstrumenten is het moeilijk om een antwoord te geven op de probleemstelling. De wetenschappelijke literatuur die gebruikt werden in deze bachelorproef geven zelf ook aan dat er meer onderzoek moet gedaan worden naar het gebruik van deze meetinstrumenten bij ouderen. Ondanks het gebrek aan recent onderzoek of het gebrek aan gegevens met betrekking tot de psychometrische kwaliteit van deze instrumenten worden de Katz schaal, de Barthel Index, de IADL van Lawton en de FIM wereldwijd gebruikt en gewaardeerd.

Voor de Katz schaal zijn er voornamelijk cijfers beschikbaar van de periode rond 1963. De wetenschappelijke artikels die gebruikt werden in deze bachelorproef bespreken voornamelijk cijfers van een hele tijd terug. De artikels geven aan dat het een betrouwbaar ($r = 0.95$) en valide (coëfficiënt scalability = 0.6) instrument is om de functionaliteit van ouderen in kaart te brengen. Maar recentere gegevens zijn nodig om de besluiten die rond de periode van 1963 werden gemaakt, te bevestigen.

De Barthel Index (BI) is een instrument dat weergeeft wat ouderen daadwerkelijk kunnen en niet wat hij/zij zou moeten kunnen. Onderzoeken geven aan dat de Barthel Index een zeer goede validiteit heeft voor ouderen t.e.m. 75 jaar. Bij personen ouder dan 75 jaar verliest de BI echter zijn validiteit. De betrouwbaarheid ($r = 0.89$ en 0.97) is zeer goed voor personen tussen de 25 en 98 jaar. Er zijn wel een aantal aspecten die de betrouwbaarheid kunnen beïnvloeden (bvb. cognitieve stoornissen), maar hier zijn nog onvoldoende bewijzen voor. In de literatuur wordt er aangegeven dat er meer onderzoek naar het gebruik van de BI bij ouderen nodig is.

Een derde assessment dat besproken werd is de IADL van Lawton. Dit instrument is geschikt voor ouderen en kan een eerste indicatie geven van het verlies van functionaliteit. Geslacht en cultuur hebben een invloed op welke items al dan niet worden afgenomen en verklaren de verschillende versies van het instrument. De cijfers die worden weergegeven dateren van het jaar waarin de oorspronkelijke versie ontstaan is. Ondanks het gebrek aan recente gegevens, wordt de schaal in de literatuur beschreven als een geschikt instrument om de functionaliteit bij ouderen in kaart te brengen.

De FIM, het laatste meetinstrument dat besproken wordt, is voornamelijk bedoeld voor personen op een revalidatieafdeling. Zowel de betrouwbaarheid ($r = 0.93 - 0.98$) als de validiteit zijn bij deze doelgroep zeer goed. De FIM zou volgens de literatuur niet geschikt zijn voor verschillende doelgroepen. Er moet meer onderzoek gevoerd worden naar het gebruik van de FIM in verschillende instellingen en bij verschillende doelgroepen. Het is niet duidelijk of het een goed instrument is om bij ouderen te gebruiken.

Met deze bachelorproef wil ik dan ook de nadruk leggen op het evidence based werken door ergotherapeuten met betrekking tot assessmentinstrumenten. Op basis van wetenschappelijke literatuur kan er kritisch gereflecteerd worden over het al dan niet gebruiken van een meetinstrument. Zoals in de literatuurstudie wordt aangegeven is er weinig literatuur over de genoemde assessmentinstrumenten, maar worden ze toch nog dagelijks gebruikt. De wetenschappelijke artikels gebruikt in dit literatuurwerk geven hieromtrent aan dat er meer onderzoek moet gebeuren en meer kritisch gereflecteerd moet worden over het gebruik van deze meetinstrumenten bij ouderen.

Referentielijst:

Bouckaert, L., De Vriendt, P., & Snauwaert, P. (2004). Ergotherapie en assessment: hand in hand op de Vlaamse G-diensten? Kwantitatief onderzoek naar het gebruik van testen en schalen bij de diagnosestelling van dementie. *Acta ergotherapeutica belgica*, 34-40.

Cohen, M., & Marino, R. (2000). The Tools of Disability Outcomes Research Functional Status Measures. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, pp. 21-29.

Decorte, L., & De Bels, D. (2004). Kwaliteit van de evaluatie van activiteiten van het dagelijkse leven in de geriatrie. *Acta ergotherapeutica belgica*, 54-58.

Elsawy, B., & Higgins, K. (2011). The Geriatric Assessment. *American Academy of Family Physicians*, 48-56.

Graf, C. (2008). The Lawton Instrumental Activities of Daily Living Scale. *American Journal of Nursing*, 52-62.

E-mailadres:

ulrike.noel@gmail.com