

Actualiteitencollege

# Kwetsbaarheid bij ouderen

Robbert Gobbens, Han van Doorn

# Op de Puch naar Princenhage

---

Wijkverpleegkundige

- Zelfstandigheid en creativiteit
- Ontmoeten van mensen in eigen huis en sociale omgeving

'de oudere' bestaat niet

Onderwijs → promoveren → Lector

# Frailty

---

Kwart van de 65-plussers kwetsbaar

- Ruim een kwart van de 65-plussers is kwetsbaar voor ernstige gezondheidsproblemen.
- Het aantal kwetsbare ouderen zal tussen 2010 en 2030 naar verwachting toenemen met ruim 300.000 van bijna 700.000 naar meer dan 1 miljoen.
- Kwetsbare ouderen hebben een vier tot vijfmaal grotere kans op opname in verzorgings- of verpleeghuis en een twee tot driemaal grotere kans op overlijden binnen drie jaar in vergelijking met de groep niet-kwetsbare ouderen.

Bron: SCP, 2011

Wie is kwetsbaar?

---

# Frailty, een medisch concept

---

‘een **biologisch** syndroom waarbij sprake is van een verminderde reserve en weerstand tegen stressoren, dat het resultaat is van dalingen van diverse fysiologische systemen’

Fried et al., 2011

# Fenotype van frailty

---

onbedoeld gewichtsverlies

verminderd uithoudingsvermogen

inactiviteit

verminderde loopsnelheid

zwakte

$\geq 3 = \text{frail}$

Fried et al., 2011

# Frailty, een multidimensioneel concept

---

Kwetsbaarheid is een dynamische toestand waarin een individu verkeert die tekorten heeft in één of meerdere domeinen van het menselijk functioneren (**lichamelijk, psychisch, sociaal**), die onder invloed van een diversiteit aan variabelen wordt veroorzaakt en die de kans op het optreden van ongewenste uitkomsten vergroot.

(Gobbens et al., 2010)

# Tilburg Frailty Indicator (TFI)

---

## Lichamelijk domein

Onbedoeld gewichtsverlies, moeilijkheden met lopen, kracht in handen, lichamelijke moeheid, lichamelijke gezondheid, evenwicht, gehoor- en gezichtsproblemen

## Psychisch domein

Cognitie, depressieve symptomen, angst, coping

## Sociaal domein

Alleenwonend, sociale relaties, sociale steun

# Identificatie

---

## Meetinstrument

- Doel: screenen, case-finding of evaluatie interventie
- Soort: objectief (bijv. looptest) of subjectief (vragenlijst)
- Invuller: professional of oudere zelf

38 instrumenten beschikbaar

(Sutton et al., 2016)

# Nederlandse instrumenten

---

Groningen Frailty Indicator (GFI)

Tilburg Frailty Indicator (TFI)

Easycare-TOS

Evaluative Frailty Index for Physical Activity (EFIP)

Keuze instrument bepaalt **prevalentie** kwetsbaarheid

Zorg dat je een **valide** instrument gebruikt

# TFI Lichamelijk

---

## Lichamelijke componenten

- |    |  |      |       |
|----|--|------|-------|
| 1. | Voelt u zich lichamelijk gezond?                                       | 0 ja | 0 nee |
| 2. | Bent u de afgelopen periode veel afgevallen zonder dit zelf te willen? | 0 ja | 0 nee |

Heeft u problemen in het dagelijks leven door:

- |    |  |      |       |
|----|--|------|-------|
| 3. | ...slecht lopen?                               | 0 ja | 0 nee |
| 4. | ...het slecht kunnen bewaren van uw evenwicht? | 0 ja | 0 nee |
| 5. | ...slecht horen?                               | 0 ja | 0 nee |
| 6. | ...slecht zien?                                | 0 ja | 0 nee |
| 7. | ...weinig kracht in uw handen?                 | 0 ja | 0 nee |
| 8. | ...lichamelijke moeheid?                       | 0 ja | 0 nee |

# TFI Psychisch en Sociaal

---

## Psychische componenten

- |     |  |      |        |       |
|-----|--|------|--------|-------|
| 9.  | Heeft u klachten over uw geheugen?                         | 0 ja | 0 soms | 0 nee |
| 10. | Heeft u zich de afgelopen tijd somber gevoeld?             | 0 ja | 0 soms | 0 nee |
| 11. | Heeft u zich de afgelopen tijd nerveus of angstig gevoeld? | 0 ja | 0 soms | 0 nee |
| 12. | Kunt u goed omgaan met problemen?                          | 0 ja |        | 0 nee |

## Sociale componenten

- |     |   |      |        |       |
|-----|---|------|--------|-------|
| 13. | Woont u alleen?                               | 0 ja |        | 0 nee |
| 14. | Mist u weleens mensen om u heen?              | 0 ja | 0 soms | 0 nee |
| 15. | Ontvangt u voldoende steun van andere mensen? | 0 ja |        | 0 nee |

# Enkele bevindingen vanuit Roosendaal

---

Zelfstandig wonende 75plussers (n=484); prevalentie: 47,1%

- Lichamelijke moeheid (mannen: 35,9%; vrouwen: 52,3%)
- Sombere voelen (mannen: 35,8%; vrouwen: 43,8%)
- Eenzaamheid (mannen: 51,2%; vrouwen: 64,9%)

Zelfstandig wonende mensen van 58-64 jaar (n=308); prevalentie: 18,4%

- Lichamelijke moeheid (mannen: 23,7%; vrouwen: 22,3%)
- Sombere voelen (mannen: 27,2%; vrouwen: 39,9%)
- Eenzaamheid (mannen: 19,3%; vrouwen: 31,3%)

# Eerste gesprek met Han van Doorn

---

## Kwetsbaarheid

- Wat is kwetsbaarheid voor jou?
- Vind je jezelf kwetsbaar?

## Metten van kwetsbaarheid

- Vind je dat je kwetsbaarheid kunt meten?
- Wat zijn je ervaringen met het invullen van de TFI?

# Voorkomen is beter dan genezen!

---

Kijken naar determinanten van kwetsbaarheid:

- Vrouwen zijn kwetsbaarder dan mannen
- Hoe ouder hoe kwetsbaarder
- Lage Sociaal Economische Status (SES) meer kwetsbaarheid
- Etniciteit hangt samen met kwetsbaarheid (allochtonen zijn kwetsbaarder dan autochtonen)
- **Slechte leefstijl** meer kwetsbaarheid (bewegen, voeding)
- Ontevredenheid woonomgeving meer kwetsbaarheid (woning)
- Indien multimorbiditeit dan verhoogde kans op kwetsbaarheid

Dit geeft richting aan identificeren kwetsbare ouderen en aan interventies.

# Tips voor gezond oud worden

---

# Negatieve gevolgen van kwetsbaarheid

---

Beperkingen in het uitvoeren van algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL)

Toename zorggebruik (ziekenhuisopname, verpleeghuisopname)

Lagere kwaliteit van leven: samenhang met lichamelijke, psychische (somber voelen) en sociale kwetsbaarheid (gebrek aan sociale steun)

Eerder overlijden

Bronnen: Liu et al., 2019; Kojima et al., 2016; Shamilyan et al., 2013; Gobbens et al., 2012; Gobbens & van Assen, 2014)

# Evidence effectiviteit interventies

---

Op basis van vier recente reviews:

**onvoldoende bewijs** dat interventies beschermen tegen negatieve gevolgen van kwetsbaarheid

Meer onderzoek is nodig

# Tweede gesprek met Han van Doorn

---

Interventies gericht op gebruik van technologieën

‘de App die een oogje in het zeil houdt’

# Verklaringen

---

- Te weinig aandacht voor implementatie
- Uitvoeringsgraad door zorgverleners was te laag (lager dan 50%) door hoge complexiteit van de interventie en tekortschietend multidisciplinair overleg

(Metzelthin et al., 2013; Asmus-Szepesi et al., 2015)

Procesevaluaties zijn positiever (ouderen, mantelzorgers)

# Interprofessionele Leer- en InnovatieNetwerk (LIN)

---

ZonMw project

Verbinden van zorg en welzijn (professionals, studenten, docenten)

Inzicht in deskundigheden disciplines d.m.v. casusbesprekingen, kwaliteitsprojecten

Samenwerking tussen zorg- en welzijnsprofessionals is essentieel om te kunnen voorzien in individuele behoeften van mensen.

Zorg en dienstverlening **op maat!**

Dank voor uw aandacht!

---

Bij vragen of op- en aanmerkingen:

[robbert.gobbens@inholland.nl](mailto:robbert.gobbens@inholland.nl)