

# **KWETSBAARHEID VAN OUDEREN MET HARTFALEN**



**20 november 2015**

**Robbert Gobbens**

**Inholland, Zonnehuisgroep Amstelland**

# INLEIDING

Persbericht Den Haag, 4 februari 2011

Kwart van de 65-plussers kwetsbaar

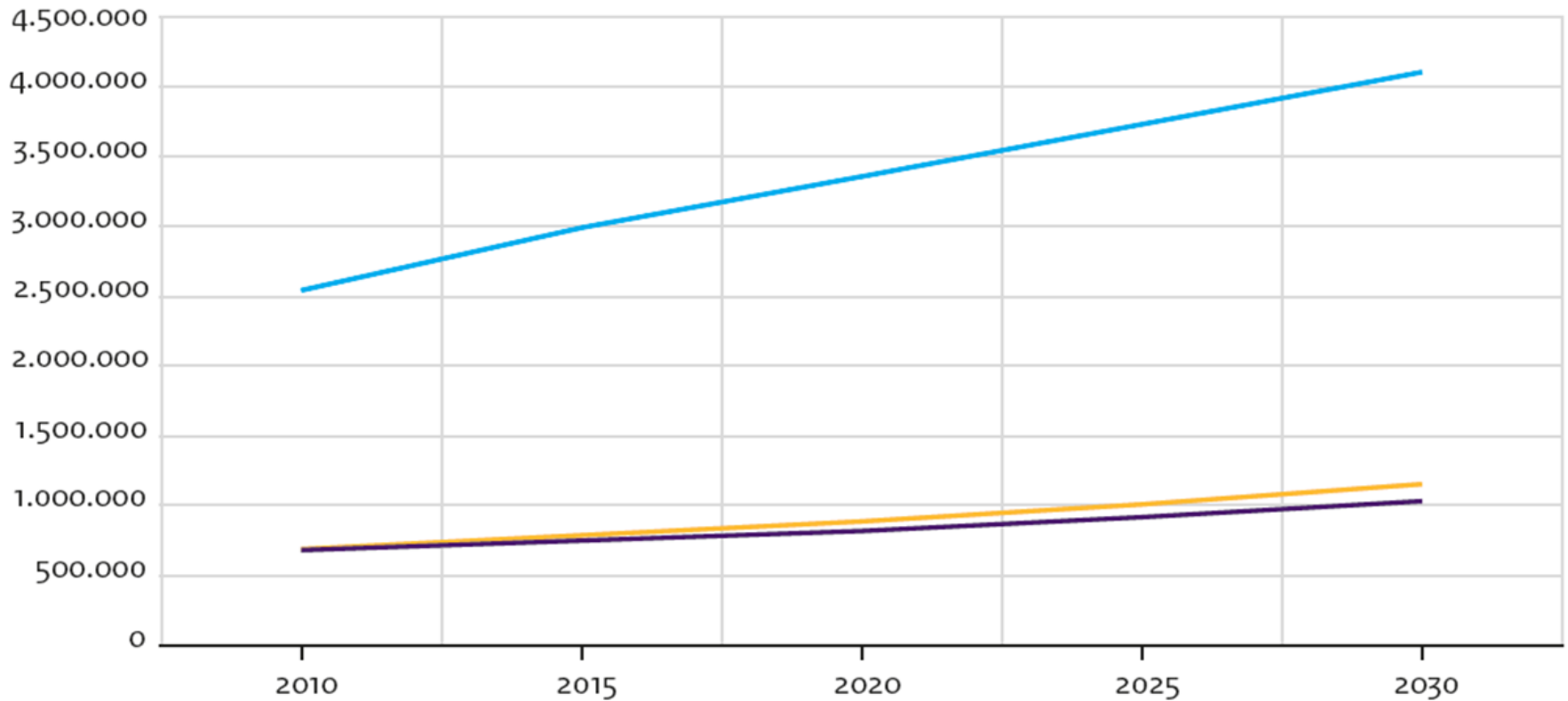
- Ruim een kwart van de 65-plussers is kwetsbaar voor ernstige gezondheidsproblemen.
- Het aantal kwetsbare ouderen zal tussen 2010 en 2030 naar verwachting toenemen met ruim 300.000 van bijna 700.000 naar meer dan 1 miljoen.
- Kwetsbare ouderen hebben een vier tot vijfmaal grotere kans op opname in 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



# AANTAL KWETSBBARE OUDEREN

(SCP, 2011)



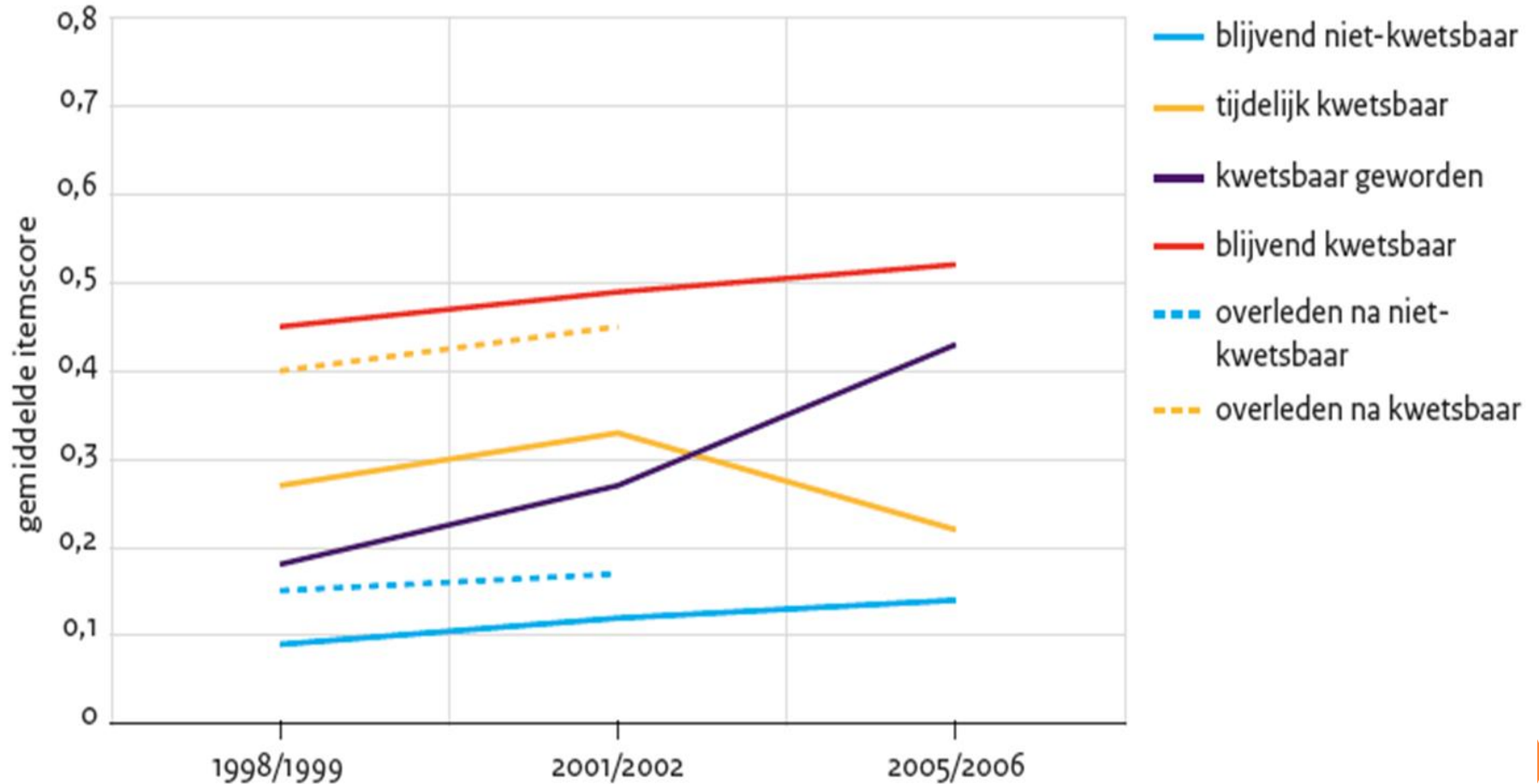
— aantal 65-plussers

— aantal kwetsbare ouderen (demografische projectie)

— aantal kwetsbare ouderen (sociaaldemografische en gezondheidsprojectie)

# HET BELOOP VAN KWETSBAARHEID

(SCP, 2011)



# WAT VINDEN OUDEREN ZELF?

Jacob Mooiman

(100 jaar)



‘Ik voel mij helemaal niet kwetsbaar, ik voel mij in optima forma. Ik kan alles nog en doe alles nog zelf: lopen, wassen, mijn bed opmaken. De zusters zeggen wel eens: ‘We doen zo weinig voor je!’. Ik sta elke dag om half zes op, drink twee borreltjes per dag en op zondag drink ik er drie. Ik kan zo wel 1000 worden.’

Jacoba Ros-Verbaan

(91 jaar)



‘Ik voel me niet kwetsbaar, ik ben een tevreden vrouw. Ik ben met blijdschap naar het verzorgingshuis verhuisd en ben nog steeds heel blij. Het wordt lichamelijk wel allemaal wat minder; gebrekkig lopen, beetje vergeetachtig, maar ik mag niet mopperen. Ik ben laatst gevallen, heb een TIA gehad, maar ik maak me geen zorgen. Het is gebeurd en ik ga weer door.’



# DEFINITIE VAN KWETSBAARHEID (CONCEPTUEEL)

- Smal

Bijvoorbeeld:

Een biologisch syndroom van een verminderde reserve en weerstand tegen stressoren, dat het resultaat is van dalingen van diverse fysiologische systemen, en dat gevoeligheid voor ongewenste uitkomsten veroorzaakt.

(Fried et al., 2001)



# DEFINITIE VAN KWETSBAARHEID (OPERATIONEEL)

Fried et al. (2001) criteria om kwetsbaarheid vast te stellen:

- Gewichtsverlies
- Uitputting
- Inactiviteit
- Traagheid
- Zwakte

Kwetsbaar  $\geq 3$



# DEFINITIE VAN KWETSBAARHEID (CONCEPTUEEL)

- Fragiliteit 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.

Biedt kader voor een integrale operationele definitie van fragiliteit





# DEFINITIE VAN KWETSBAARHEID (OPERATIONEEL)

Lichamelijk domein

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

Psychisch domein

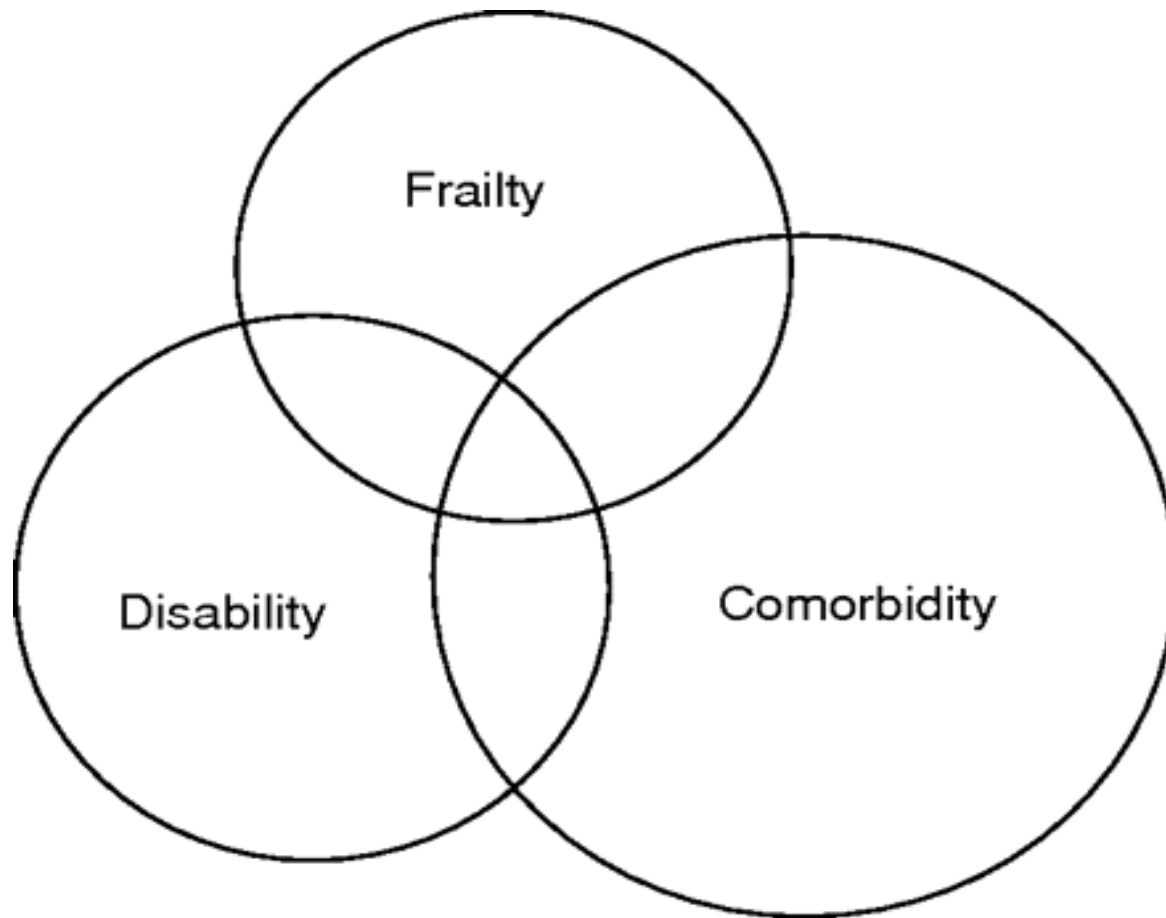
Cognitie, depressieve symptomen, angst, coping

Sociaal domein

Alleenwonend, sociale relaties, sociale steun



# KWETSBAARHEID, COMORBIDITEIT, ADL BEPERKINGEN (FRIED ET AL., 2004)

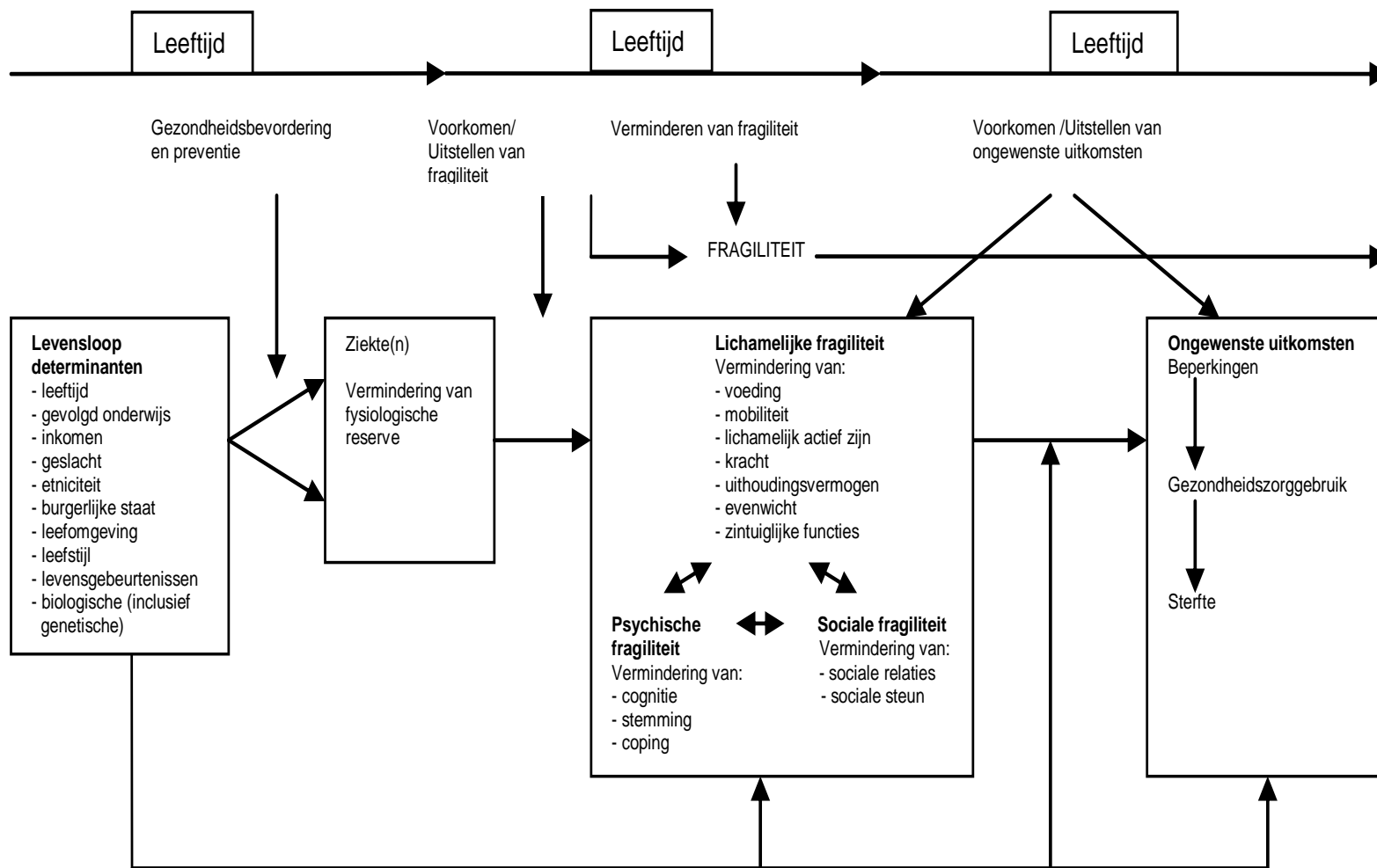


## KWETSBAARHEID, COMORBIDITEIT, BEPERKINGEN (DEEG EN PUTS, 2007)

	N	%
Geen van de drie	302	25,6
Comorbiditeit, geen kwetsbaarheid, geen beperkingen	399	33,8
Beperkingen, geen comorbiditeit, geen kwetsbaarheid	45	3,8
Kwetsbaarheid, geen comorbiditeit, geen beperkingen	21	1,8
Comorbiditeit, beperkingen, geen kwetsbaarheid	<b>237</b>	<b>20,1</b>
Comorbiditeit, kwetsbaarheid, geen beperkingen	36	3,1
Beperkingen, kwetsbaarheid, geen comorbiditeit	14	1,2
Comorbiditeit, beperkingen, kwetsbaarheid	<b>126</b>	<b>10,7</b>
Totaal	1180	100,0



# EEN INTEGRAAL CONCEPTUEEL MODEL VAN KWETSBAARHEID (GOBBENS ET AL., 2010)



# TILBURG FRAILTY INDICATOR (TFI)

Ontwikkeld door Gobbens et al., 2010

Screeningsinstrument, vragenlijst, zelfrapportage

Twee delen:

deel a) determinanten: 10 items en deel b) componenten: 15 items

- Lichamelijk: lichamelijke gezondheid, afvallen, lopen, evenwicht, kracht, horen, zien, lichamelijke moeheid
- Psychisch: cognitie, depressie, angst, coping
- Sociaal: alleenwonend, eenzaamheid, sociale steun

Afkappunt:  $\geq 5$



# TFI DEEL A DETERMINANTEN (1)

1. Wat is uw geslacht?  man  vrouw
2. Wat is uw leeftijd? .....jaar
3. Wat is uw burgerlijke staat?  
 gehuwd of samenwonend  
 ongehuwd  
 gescheiden  
 weduwnaar/weduwe
4. Wat is uw geboorteland?  
 Nederland  
 Nederlands Indië  
 Suriname  
 Nederlandse Antillen  
 Turkije  
 Marokko  
 Anders,  
namelijk.....
5. Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgemaakt?  
 geen of lager onderwijs  
 middelbaar onderwijs  
 hoger beroepsonderwijs of  
universiteit



# TFI DEEL A DETERMINANTEN (2)

- |  |  |       |
|--|--|-------|
| 6. In welke categorie valt het netto maandinkomen van uw huishouden?                     | 0 €600,- of minder<br>0 €601,- tot en met €900,-<br>0 €901,- tot en met €1200,-<br>0 €1201,- tot en met €1500,-<br>0 €1501,- tot en met €1800,-<br>0 €1801,- tot en met €2100,-<br>0 €2101,- of meer |       |
| 7. Hoe gezond vindt u alles bij elkaar uw manier van leven?                              | 0 gezond<br>0 niet gezond, niet ongezond<br>0 ongezond   |       |
| 8. Heeft u twee of meer ziekten en/of chronische aandoeningen?                           | 0 ja   | 0 nee |
| 9. Heeft u het afgelopen jaar één of meerdere van de volgende gebeurtenissen meegemaakt? |  |       |
| - het overlijden van een dierbaar persoon  | 0 ja   | 0 nee |
| - een ernstige ziekte van uzelf  | 0 ja   | 0 nee |
| - een ernstige ziekte van een dierbaar persoon   | 0 ja   | 0 nee |
| - een scheiding, verbreking duurzame, intieme relatie                                    | 0 ja   | 0 nee |
| - een verkeersongeval  | 0 ja   | 0 nee |
| - een misdrijf   | 0 ja   | 0 nee |
| 10. Bent u tevreden met uw woonomgeving?   | 0 ja   | 0 nee |



# TFI DEEL B COMPONENTEN (1)

## B1 Lichamelijke componenten

- |  |      |       |
|--|------|-------|
| 11. Voelt u zich lichamelijk gezond?   | 0 ja | 0 nee |
| 12. Bent u de afgelopen periode veel afgevallen zonder dit zelf te willen?<br><i>(veel is: 6 kg of meer in de afgelopen 6 maanden of 3 kg of meer in de afgelopen maand)</i> | 0 ja | 0 nee |
| Heeft u problemen in het dagelijks leven door  |      |       |
| 13.....slecht lopen?   | 0 ja | 0 nee |
| 14.....het slecht kunnen bewaren van uw evenwicht?   | 0 ja | 0 nee |
| 15.....slecht horen?   | 0 ja | 0 nee |
| 16.....slecht zien?  | 0 ja | 0 nee |
| 17.....weinig kracht in uw handen?   | 0 ja | 0 nee |
| 18. ....lichamelijke moeheid?  | 0 ja | 0 nee |





# TFI DEEL B COMPONENTEN (2)

## B2 Psychische componenten

- |   |      |        |       |
|---|------|--------|-------|
| 19. Heeft u klachten over uw geheugen?                          | 0 ja | 0 soms | 0 nee |
| 20. Heeft u zich de afgelopen maand somber gevoeld?             | 0 ja | 0 soms | 0 nee |
| 21. Heeft u zich de afgelopen maand nerveus of angstig gevoeld? | 0 ja | 0 soms | 0 nee |
| 22. Kunt u goed omgaan met problemen?                           | 0 ja |        | 0 nee |

## B3 Sociale componenten

- |   |      |        |       |
|---|------|--------|-------|
| 23. Woont u alleen?                               | 0 ja |        | 0 nee |
| 24. Mist u wel eens mensen om u heen?             | 0 ja | 0 soms | 0 nee |
| 25. Ontvangt u voldoende steun van andere mensen? | 0 ja |        | 0 nee |



# TILBURG FRAILTY INDICATOR (TFI)

Psychometrische eigenschappen

Predictieve validiteit: functionele beperkingen, mortaliteit, ziekenhuisopname (Daniels et al., 2012); ontvangen van verpleging, verzorging en mantelzorg (Gobbens et al., 2012)

Constructvaliditeit: o.a. TUG-test, four test balance scale, HADS-A, eenzaamheidsschaal (Gobbens et al., 2010)

Betrouwbaarheid: Cronbachs alpha 0,79 (Metzelthin et al., 2010); 0,73 (Gobbens et al., 2010)

Test-hertest voor een periode van 1 jaar: 0,79 en periode van twee weken 0,90 (Gobbens et al., 2010)



# KWETSBAARHEID EN HARTFALEN

Systematische review, 8 artikelen (Jha et al., 2015)

Prevalentie van kwetsbaarheid: 18 – 54%

Afhankelijk van gebruikte meetinstrument –  
gerichtheid op lichamelijke kwetsbaarheid

Ongewenste resultaten: co-morbiditeit,  
ziekenhuisopnames, mortaliteit



# METEN VAN KWETSBAARHEID BIJ MENSEN MET HARTFALEN

Fried model versus Gobbens model (Boqin, 2015)

Conclusies:

- toevoegen van psychische componenten aan lichamelijke kwetsbaarheid verhoogt voorspelling van (I)ADL beperkingen
- toevoegen van psychische en sociale componenten aan lichamelijke kwetsbaarheid verhoogt voorspelling van kwaliteit van leven

Kwetsbaarheid = multidimensioneel



# TWEE STUDIES

Patiënten met hartfalen, in Wroclaw Medical University, Polen.

Inclusiecriteria:  $\geq 60$  jaar, informed consent

Cardiologie verpleegkundige en dossieronderzoek



# STUDIE 1

## Doelen

- Prevalentie kwetsbaarheid bepalen
- Samenhang bepalen tussen enerzijds angst en depressie en anderzijds kwetsbaarheid
- Samenhang bepalen tussen kwetsbaarheid en kwaliteit van leven.



# METHODE

## Meetinstrumenten:

- TFI (Poolse versie) (Uchmanowicz et al., 2015)
- SF-36, twee subschalen: Physical Component Scale (PCS) en Mental Component Scale (MCS)
- HADS, twee subschalen: HADS-Anxiety en HADS-Depression



# RESULTATEN

100 patiënten geïncludeerd

Prevalentie: 89%

	niet-kwetsbaar	kwetsbaar
Leeftijd, gemiddelde	62,3 jaar	67,9 jaar
Geslacht, man	8 (72,7%)	45 (50,6%)





# RESULTATEN

## Correlaties (n=100)

	SF-36 PCS	SF-36 MCS	HADS-A	HADS-D
TFI	-0,66***	-0,68***	0,60***	0,66***

\*\*\* $P < 0.001$



# STUDIE 2

Doelen:

- Samenhang bepalen tussen kwetsbaarheid en zelfzorg
- Samenhang bepalen tussen patiëntkenmerken en kwetsbaarheid



# METHODE

Meetinstrumenten:

- TFI
- European Heart Failure Self-care Behavior Scale (EHF-ScBS): 9 items (o.a. medicatie, beweging)



# RESULTATEN

110 patiënten geïncludeerd

Leeftijd, gemiddelde 66 jaar

Geslacht, man 59 (53,6%)

Prevalentie kwetsbaarheid: 75%

## Correlaties

	zelfzorg
Lichamelijke kwetsbaarheid	0,02
Psychische kwetsbaarheid	0,17
Sociale kwetsbaarheid	0,26**

\*\*\* $P < 0.01$



# RESULTATEN

	Lichamelijk	Psychisch	Sociaal
Leeftijd	0.52***	0.21*	0.25**
Onderwijs	-0.22*	-0.17	-0.05
Inkomen	-0.05	0.08	0.10
Jaren hartfalen	0.39***	0.18	0.28**
Ziekenhuisopnames	0.12	0.16	0.19*
NYHA klasse	0.31**	0.38***	0.06

\* $P < 0.05$ ; \*\* $P < 0.01$ ; \*\*\* $P < 0.001$



# DE BOODSCHAP

Prevalentie kwetsbaarheid hoog

Kwetsbaarheid hangt samen met lagere kwaliteit van leven, angst en depressie

Kwetsbaarheid is multidimensioneel

Interveniëren is essentieel!

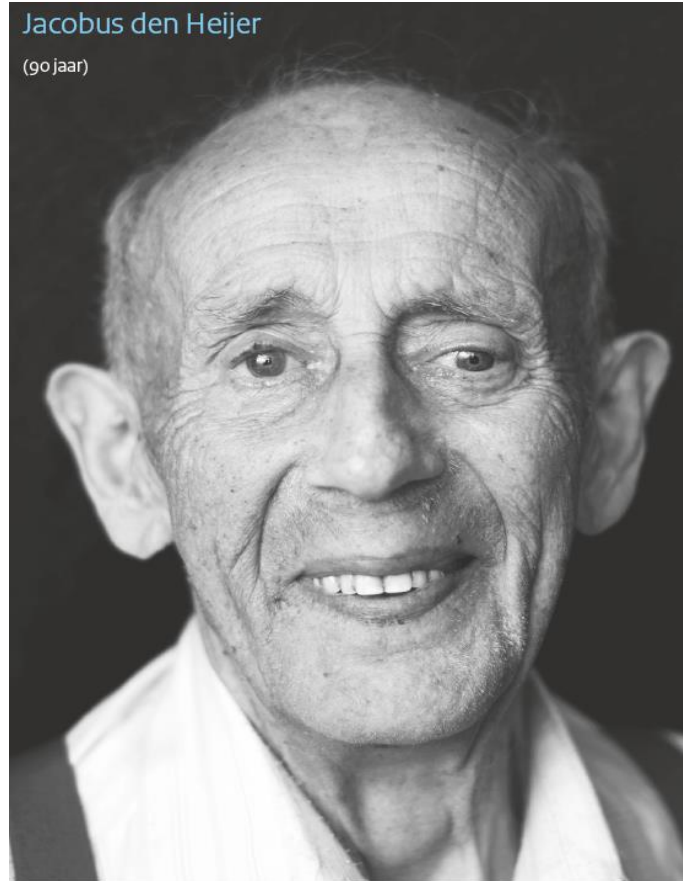
Werk multidisciplinair



# BEDANKT VOOR JULLIE AANDACHT!

SCP, 2011

ROBBERT GOBBENS  
robbert.gobbens@inholland.nl



‘Toen ik 48 was, heb ik drie maanden in het ziekenhuis gelegen omdat ik bij een ongeluk op de vissersboot beide benen brak. Toen was ik kwetsbaar. Ook toen mijn vrouw overleed, kreeg ik echt een klap. Ik heb na twintig jaar nu mijn derde pacemaker. Door al dat gezwerf heen ben ik toch 90 jaar geworden. Je moet er steeds weer bovenop komen door te vechten.’

