

Kwetsbaarheid omvat meer dan psychische gezondheid

Dorly J.H. Deeg

+ GERELATEERD ARTIKEL Ned Tijdschr Geneesk. 2014;158:A7297

Elders in dit nummer staat een publicatie over kwetsbaarheid als een maat voor de gezondheidstoestand van ouderen.¹ In dat onderzoek werd gebruikgemaakt van de in het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) ontwikkelde database 'The older people and informal caregivers survey - minimum dataset' (TOPICS-MDS). In dit commentaar bespreek ik eerst nog even het doel van het NPO en de bedoeling van de TOPICS-MDS, om in dat perspectief mijn kritiek op het gebruik van de term 'kwetsbaarheid' in het artikel van Lutomski en collega's uiteen te zetten.

NATIONAAL PROGRAMMA OUDERENZORG

Het NPO, gestart in 2008, had als doel 'een samenhangend zorgaanbod dat beter is afgestemd op de individuele behoeften van ouderen' te leveren, waarbij voorop stond: 'de zorg voor ouderen met complexe hulpvragen' (www.nationaalprogrammaouderenzorg.nl). In de toelichting op dit doel wordt gesteld: 'Ouderen kampen vaak met meerdere aandoeningen tegelijk. [...] Tegelijkertijd neemt hun kwetsbaarheid toe.' Multimorbiditeit en kwetsbaarheid begonnen net de aandacht van onderzoek, beleid en praktijk te krijgen.² Toen het NPO de kans bood, werd vooral op het punt van kwetsbaarheid veel goed en noodzakelijk onderzoek verricht: naar de definiëring van dit begrip, de validiteit van in Nederland gangbare meetinstrumenten, en de vergelijking hiervan met de belangrijkste in het buitenland ontwikkelde meetinstrumenten. Nederland heeft zich hierin beslist op de internationale kaart gezet.

TOPICS-MDS

Om de onderlinge samenhang en vergelijkbaarheid tussen de regio's te bewaken, werd een meetinstrument ontwikkeld dat in alle NPO-onderzoeksprojecten moet worden afgenomen, TOPICS-MDS. De TOPICS-MDS werd een zo beknopt mogelijk instrument dat alle aspecten

omvatte die relevant werden geacht om de gezondheidstoestand van ouderen in brede zin te meten: demografie, morbiditeit, kwaliteit van leven, functionele beperkingen, emotioneel welbevinden, sociaal functioneren en zorggebruik (www.topics-mds.eu). Opmerkelijk genoeg werd bij de ontwikkeling van de TOPICS-MDS niet gedacht aan het aspect kwetsbaarheid.

De ontwikkeling van de TOPICS-MDS is inmiddels beschreven in een publicatie.³ Hierin wordt kwetsbaarheid vermeld in de beschouwing: '[...] een aanzienlijk deel van de onderzoeksdeelnemers enigerlei problemen ondervonden, ofwel in verband met morbiditeit, adl, ofwel kwaliteit van leven, aldus een onderliggende mate van kwetsbaarheid suggererend' (mijn vertaling uit het Engels). 'Kwetsbaarheid' wordt hier eigenlijk via de achterdeur binnengehaald. Omdat de TOPICS-MDS een verscheidenheid aan 'tekorten' ('deficits') meet, concluderen de auteurs dat de database geschikt is om er de kwetsbaarheidsindex (KI) uit af te leiden. Nu is dat niet helemaal ongegrond, want de kwetsbaarheidsindex is een van de internationaal gangbare manieren om kwetsbaarheid te meten, en stoelt op de conceptuele definitie van kwetsbaarheid als accumulatie van 'deficits', namelijk symptomen, aandoeningen en beperkingen.⁴ In deze opvatting van kwetsbaarheid worden dus geen afzonderlijke componenten onderscheiden.

KWETSBAARHEID ALS RESTVERSCIJNSEL

In hun artikel in het *NTvG* wiken Lutomski en collega's af van het principe dat de kwetsbaarheidsindex alle gezondheidsmaten omvat, dus ook morbiditeit en beperkingen. In hun kennelijke wens om de toegevoegde waarde van kwetsbaarheid aan te tonen bovenop de meer gangbare gezondheidsmaten morbiditeit en beperkingen, definiëren zij eerst morbiditeit respectievelijk beperkingen, en van wat er aan items in de TOPICS-MDS overblijft maken zij een kwetsbaarheidsindex.

Het gaat echter niet aan om alleen van deze rest-items een kwetsbaarheidsindex te maken. De term 'kwetsbaarheid' wordt zodoende geplakt op een verzameling items die niet bedoeld is om dit begrip te meten. Dit is dan ook een klap in het gezicht van de vele NPO-onderzoekers die hun best hebben gedaan om het begrip 'kwetsbaarheid' te verhelderen. Dus: óf je gebruikt voor de kwetsbaar-

VU medisch centrum, afd. Psychiatrie en afd. Epidemiologie en Biostatistiek, EMGO+-Instituut voor Gezondheids- en Zorgonderzoek, Amsterdam.

Prof.dr. D.J.H. Deeg, epidemioloog (djh.deeg@vumc.nl).

heidsindex alle 'deficit'-items uit de TOPICS-MDS, óf je kijkt goed naar de inhoud van de overgebleven items en geeft die een passende naam.

'PSYCHISCHE GEZONDHEID' IN PLAATS VAN 'KWETSBAARHEID'

Toevallig betreffen de overblijvende items voor meer dan de helft (8 van de 14 items) de psychische gezondheid. Ook al zou je afstappen van het idee dat de kwetsbaarheidsindex alle 'deficit'-items moet omvatten, dan nog gaat het te ver om deze verzameling overblijvende items tot 'kwetsbaarheid' te bombarderen. In de nog steeds voortdurende internationale discussie over kwetsbaarheid wordt sterk betwijfeld of psychische gezondheid deel moet uitmaken van dit begrip, laat staan dat het de hoofdmoot ervan moet uitmaken.⁵

Ervan uitgaand dat de beste term die de lading van de overgebleven items dekt 'psychische gezondheid' is, krijgen de resultaten uit het onderzoeksartikel een heel andere duiding als je voor 'kwetsbaarheid' 'psychisch onwelbevinden' leest. De resultatenparagraaf van de samenvatting – enigszins ingekort – luidt dan:

'Bij een aanzienlijk deel van de zelfstandige wonende ouderen die deelnamen aan het NPO kwam psychisch onwelbevinden voor (56,4%), evenals bij ouderen in een verzorgingshuis (88,7%). [...] In de multivariate analyse had psychisch onwelbevinden een sterk effect op de uitkomsten, onafhankelijk van multimorbiditeit en adl-beperkingen.'

Dit is zeker geen controversieel resultaat. Psychische aandoeningen zoals depressie en angst komen veel voor bij ouderen in de algemene bevolking, en zeker bij ouderen in zorginstellingen. Bovendien leidt psychisch onwelbevinden tot extra zorgkosten, los van somatische aan-

doeningen en beperkingen.^{6,7} En het gaat hier stellig om 'ouderen met complexe hulpvragen', zoals de oorspronkelijke doelgroep van het NPO. Helaas blijft de psychische gezondheid van ouderen in het NPO relatief onderbelicht, en schuiven Lutomski en collega's er in dit nummer nog eens een rookgordijn voor.

KWETSBAARHEID ALS JONGE SLA

Ik vat mijn kritiek samen met een parafrase op het gedicht 'Jonge sla in september' van psychiater-dichter Rutger Kopland:⁸

In alles kan ik meegaan

Ik kan me erin vinden dat kwetsbaarheid
een veelbelovend begrip is

Ik sluit me aan bij de klacht dat psychische gezondheid
van ouderen

in onderzoek en praktijk veelal genegeerd wordt
Absoluut

Maar om de toegevoegde waarde van psychische gezondheid

aan de voorspelling van zorgkosten te presenteren
als de merite van het begrip kwetsbaarheid ... nee

Belangenconflict en financiële ondersteuning: geen gemeld.

Aanvaard op 17 juli 2014

Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 014 ;158:A8052

 **KIJK OOK OP WWW.NTVG.NL/A8052**

LITERATUUR

- Lutomski JE, Baars MEA, Boter H, et al. Kwetsbaarheid als indicator. Ned Tijdschr Geneeskd. 2014;158:A7297.
- Gezondheidsraad. Ouderdom komt met gebreken. Geneeskunde en zorg bij ouderen met multimorbiditeit. Publicatienr. 2008-01. Den Haag: Gezondheidsraad, 2008.
- Lutomski JE, Baars MA, Schalk BW, et al. The development of the Older Persons and Informal Caregivers Survey Minimum DataSet (TOPICS-MDS): a large-scale data sharing initiative. PLoS ONE. 2013;8:e81673.
- Rockwood K, Mitnitski A, Song X, et al. Long-term risks of death and institutionalization of elderly people in relation to deficit accumulation at age 70. J Am Geriatr Soc. 2006;54:975-9.
- Hoogendijk EO. How useful are multidomain frailty measures in research and clinical practice? Letter to the editor. J Frailty Aging. 2014;3:217.
- Cuijpers P, Smit F, Oostenbrink J, et al. Economic costs of minor depression: a population-based study. Acta Psychiatr Scand. 2007;115: 229-36.
- Prina AM, Deeg D, Brayne C, et al. The association between depressive symptoms and non-psychiatric hospitalisation in older adults. PLoS One. 2012;7:e34821.
- Kopland, R. Alles op de fiets. Amsterdam: van Oorschot; 1969.