

OUDER WORDEN BETEKEN TOENEMENDE KWETSBAARHEID

Prof.dr. Dorly J.H. Deeg

Afdeling Psychiatrie en
EMGO-Instituut voor Onderzoek naar Gezondheid en Zorg
Vrije Universiteit Medisch Centrum, Amsterdam

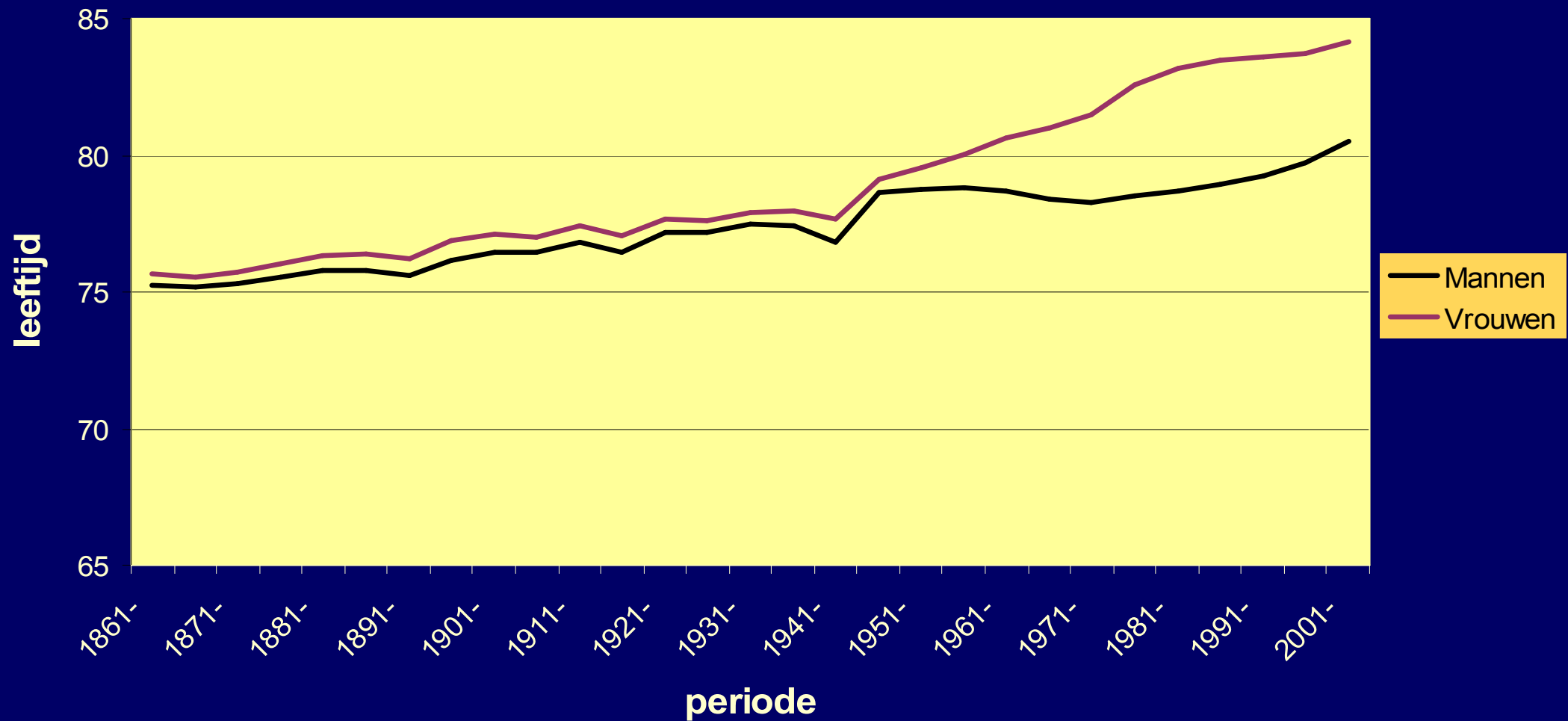


Achtergrond

De oudere levensfase is:

- Steeds langer geworden door uitstel sterfte
- Gekenmerkt door optreden van 'gebreken'
– maar wanneer?
- Voor iedereen anders

Levensverwachting vanaf 65 jaar stijgt !

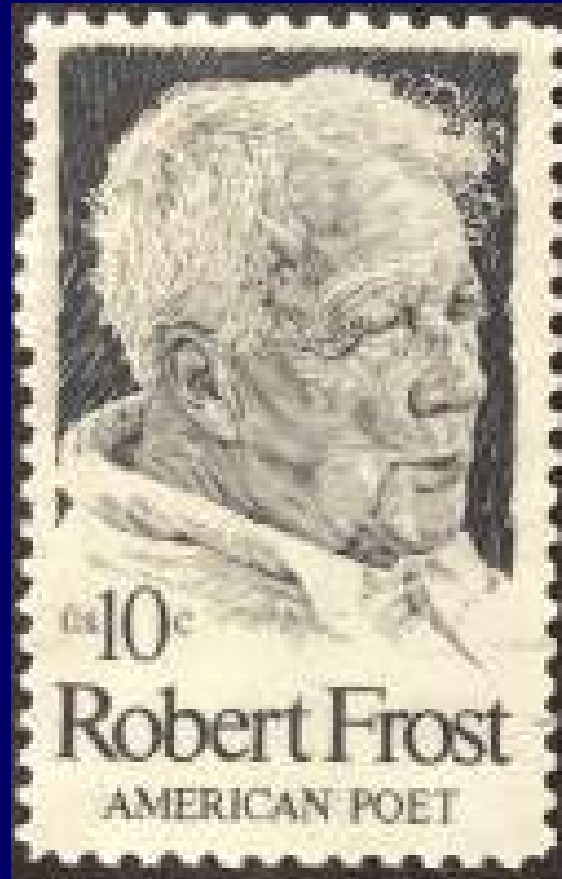


Ouder worden = kwetsbaar succes

Waarom aandacht aan kwetsbaarheid?

- Betekent toename in levensverwachting ook toename groep kwetsbare ouderen?
- Deel winst levensverwachting bij chronisch zieken!
- Streven: levensverlenging mits goede kwaliteit

“In three words I can sum up everything I’ve learned about life:
It goes on”



Is dat alles? !

Vragen

- Welke veranderingen treden op in lichamelijke en psychische gezondheid?
 - De 4 D's: Disease Disability Depressie Dementie
 - Uitkomsten: Institutionalisering, Sterfte
- Wat is kwetsbaarheid?
- In welke mate vormen gehoorstoornissen een aspect van ouderdomskwetsbaarheid?



Longitudinal
Aging
Study
Amsterdam

Longitudinal Aging Study Amsterdam

Sinds 1992

longitudinaal, interdisciplinair onderzoek
in een landelijke steekproef
van 4109 mannen en vrouwen
met beginleeftijden 55 tot 85 jaar
middels 3-jarige follow-up metingen

Longitudinal Aging Study Amsterdam

Drie regio's

- Geseculariseerd
- Protestant
- Rooms Katholiek



Gegevens deze presentatie

- Veranderingen naar leeftijd –
2005/06, leeftijden 57-98 jaar
- Kwetsbaarheid –
1995/95 met 3-6 jaar follow-up

Vragen

- Welke veranderingen treden op in lichamelijke en psychische gezondheid?
 - De 4 D's: Disease Disability Depressie Dementie
 - Uitkomsten: Institutionalisering, Sterfte
- Wat is kwetsbaarheid?
- In welke mate vormen gehoorstoornissen een aspect van ouderdomskwetsbaarheid?

Indicatoren van lichamelijke en geestelijke gezondheid

Lichamelijke gezondheid

Diseases: Chronische ziekten (2+)

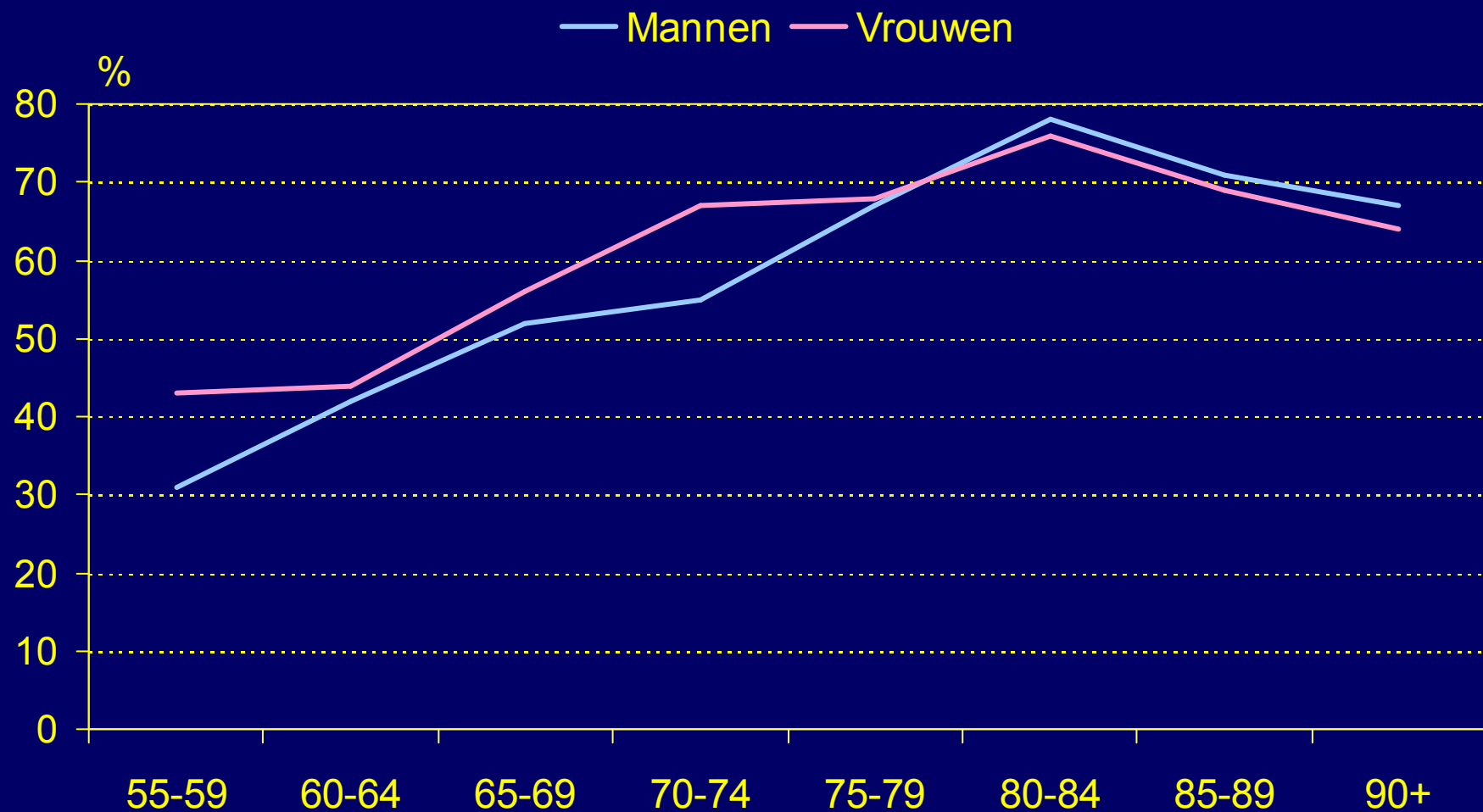
Disability: Functionele beperkingen (scores 0-9; 2+)

Geestelijke gezondheid

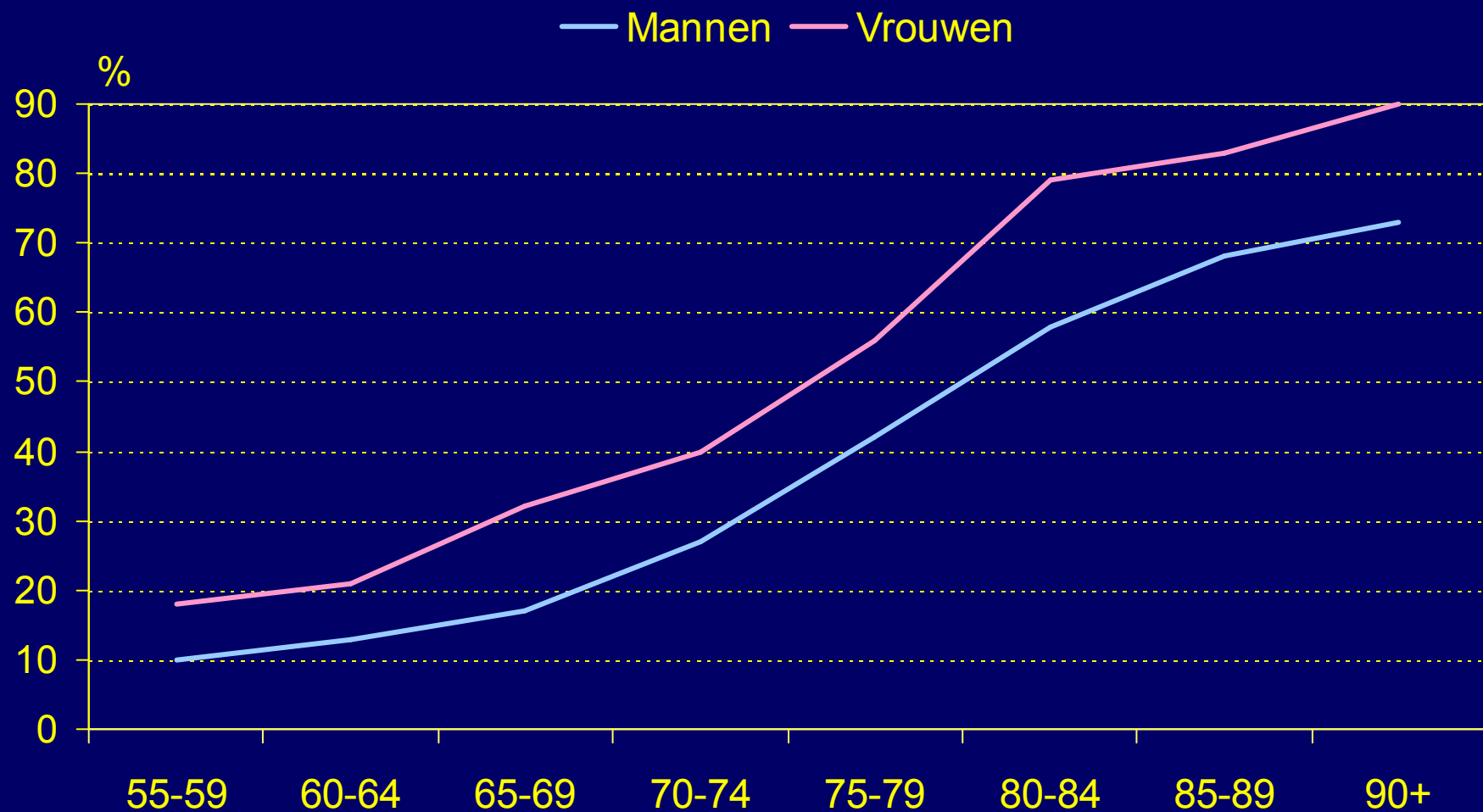
Depressieve symptomen (CES-D, scores 0-60; 16+)

Dementie: Cognitieve beperkingen (MMSE, scores 0-30; 24-)

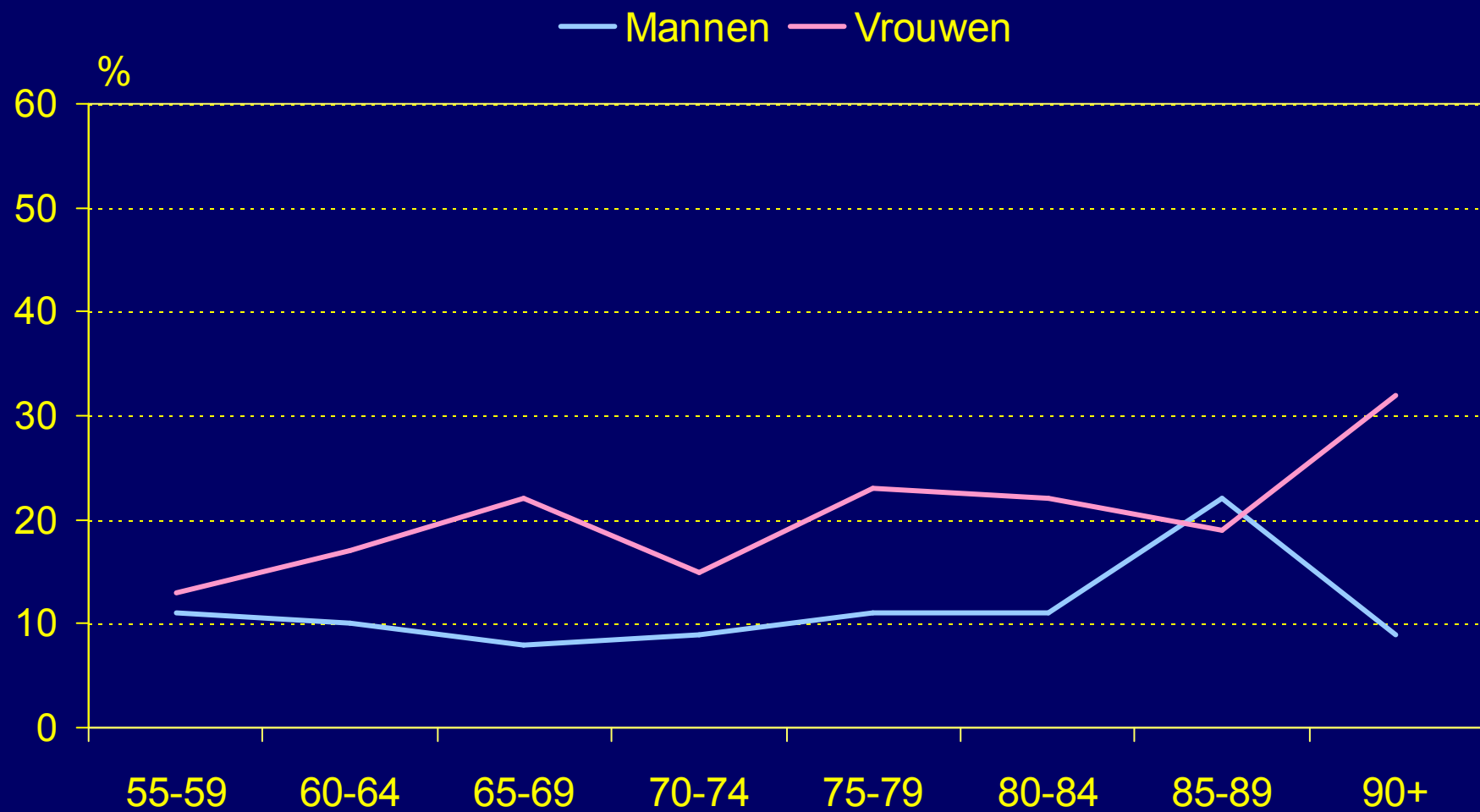
Morbiditeit (≥ 2 chronische ziekten) naar leeftijd (%)



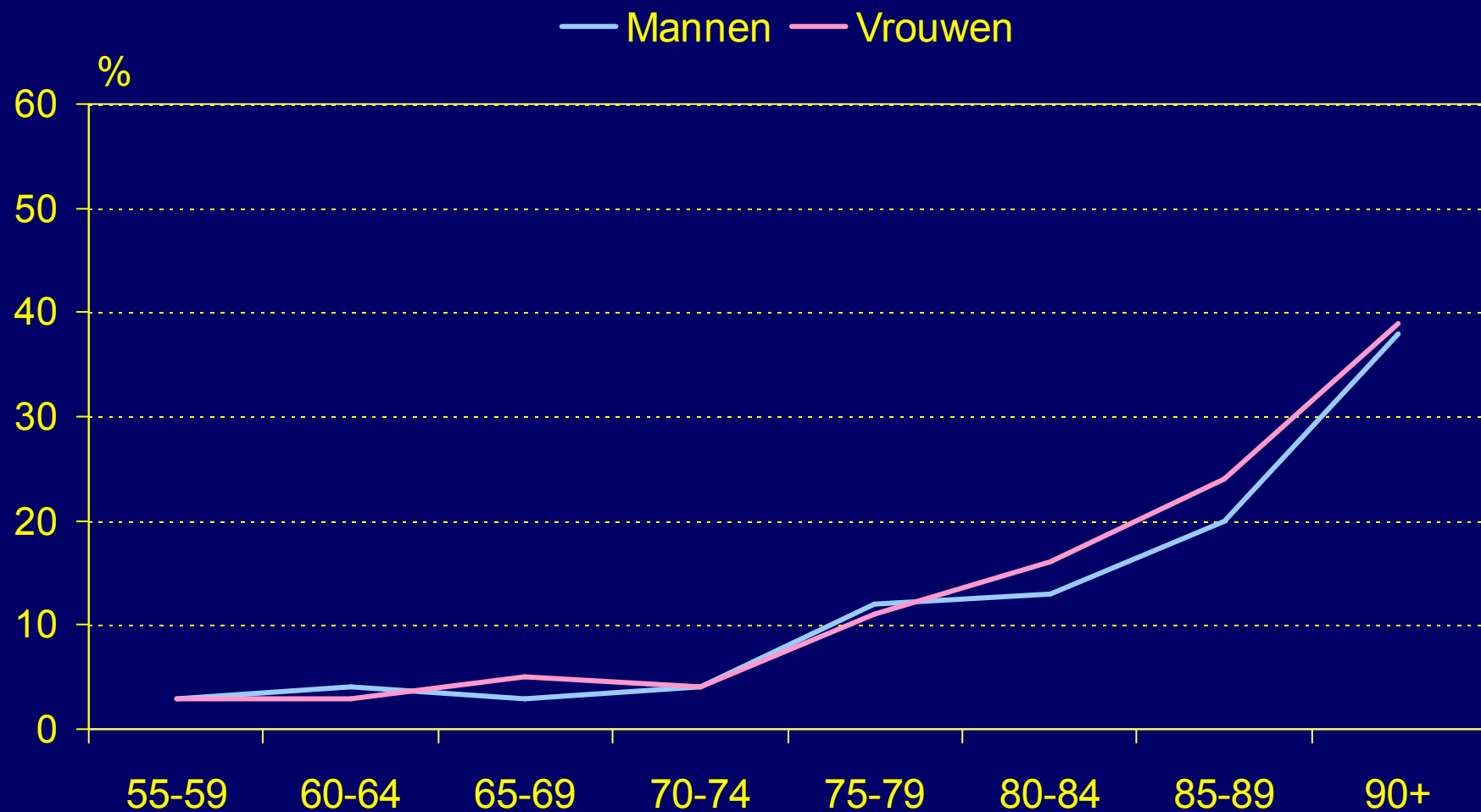
Functionele beperkingen naar leeftijd (%)



Depressief syndroom naar leeftijd (%)



Cognitieve beperking naar leeftijd (%)



Conclusies over gezondheid

Lichamelijke gezondheid

- Functionele beperkingen: sterkste toename
- Ziekten al 'jong' sterk aanwezig

Geestelijke gezondheid

- Depressieve symptomen: lichte stijging
- Cognitieve beperkingen: sterke toename, maar 'laat'

Algemeen

- Kleine sekseverschillen
- Leeftijd 55-64 al tamelijk veel 'gebreken'

Problemen van de ouderdom?



Indicatoren van gehoorbeperking

Zelfrapportage: “moeite met...”

Gesprek met 1 persoon

Gesprek met 4 personen

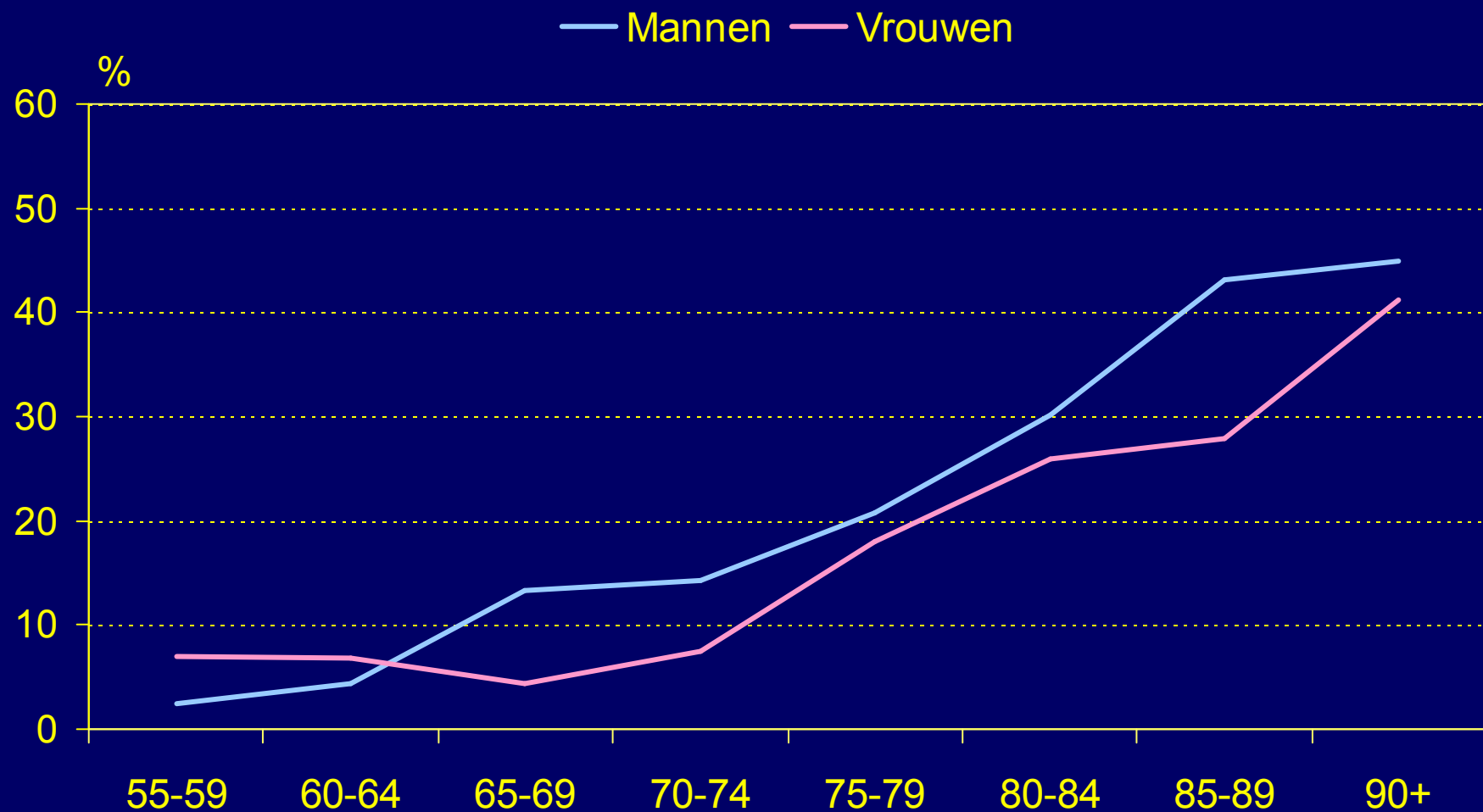
Gebruik telefoon

} score 0-9; 2+

Test: “Speech in Noise”

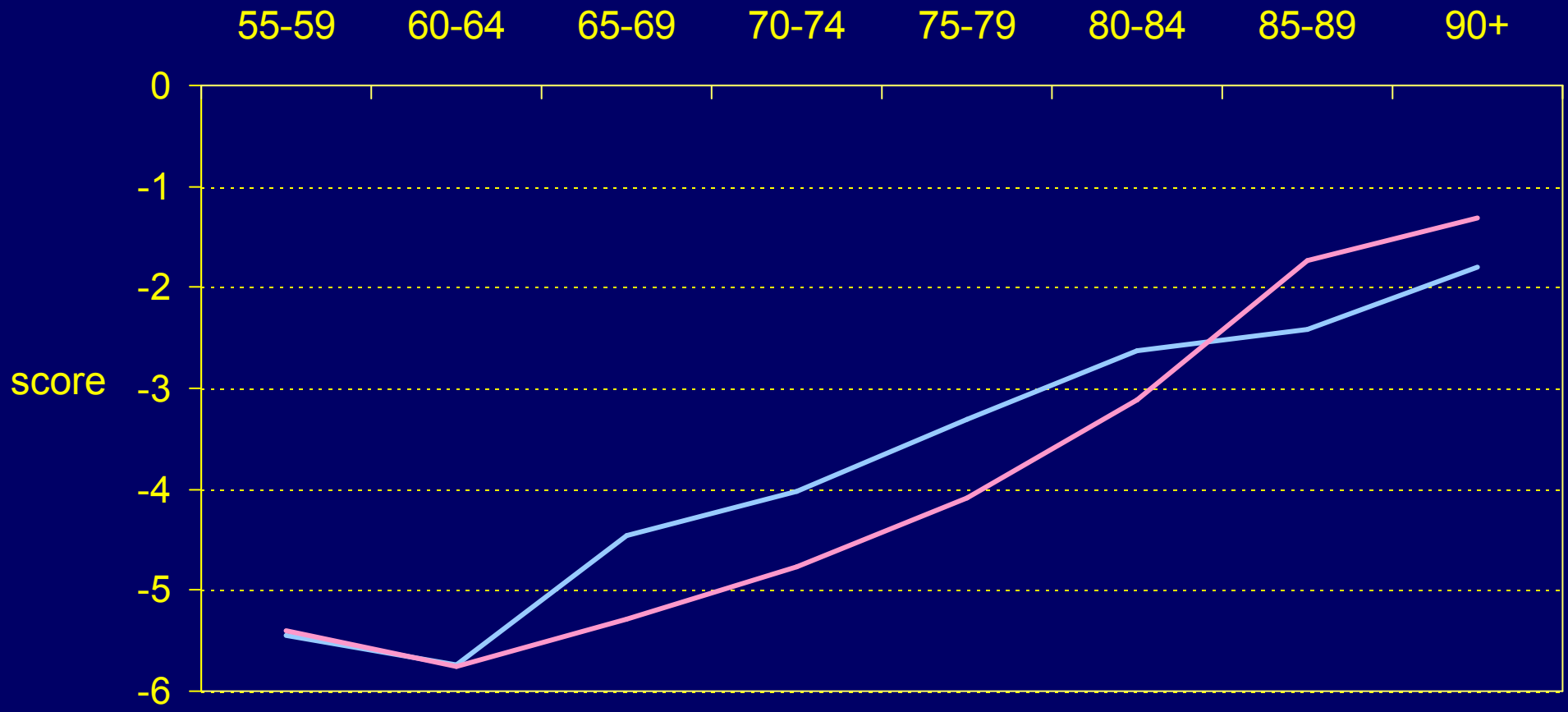
dB drempel

Gehoorbepierking zelfrapportage naar leeftijd (%)



Gehoorbeperving test naar leeftijd (score)

— Mannen — Vrouwen



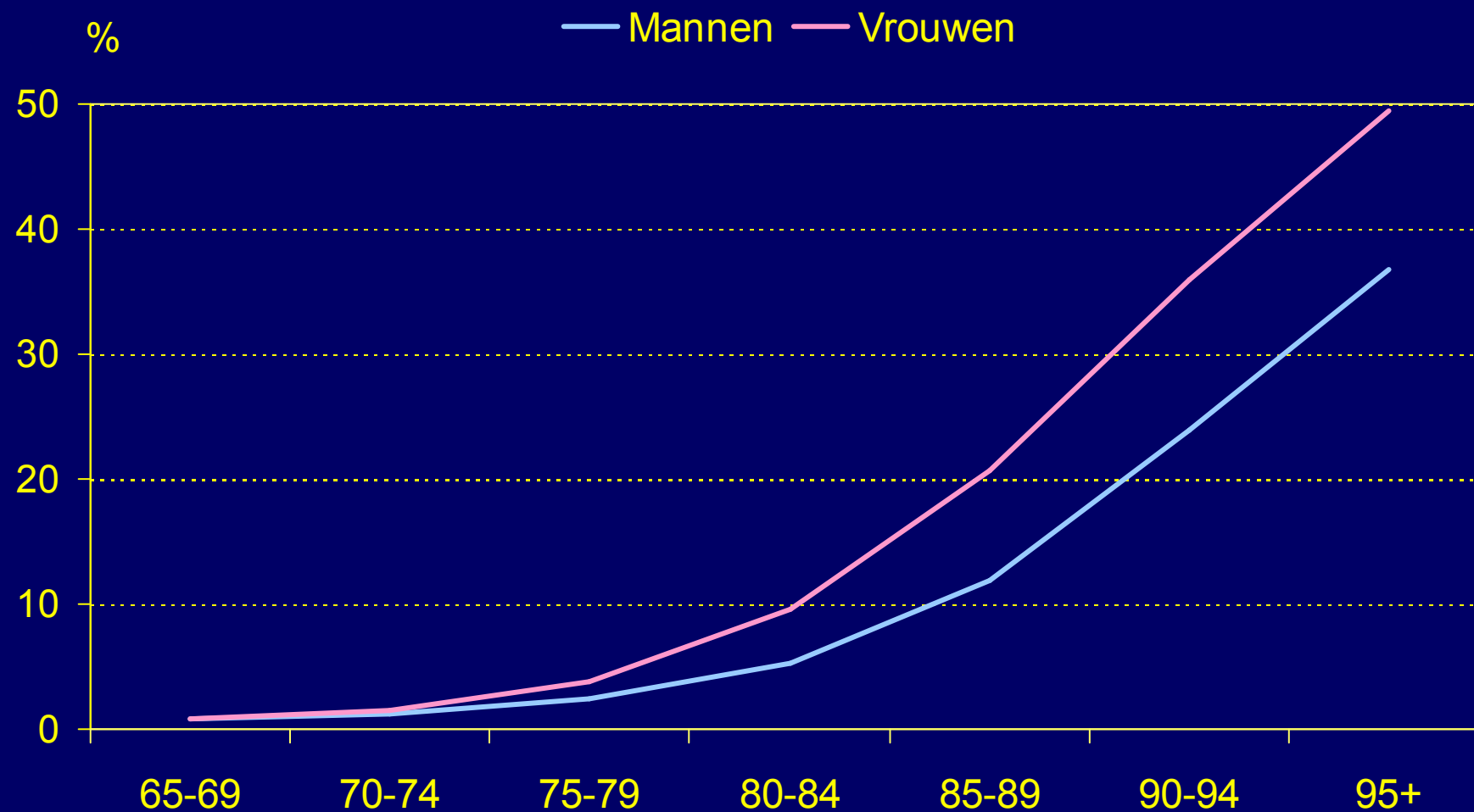
Conclusies over gehoor

- Mannen gaat eerder achteruit dan vrouwen
- Zelfrapportage en test tonen zelfde verloop naar leeftijd

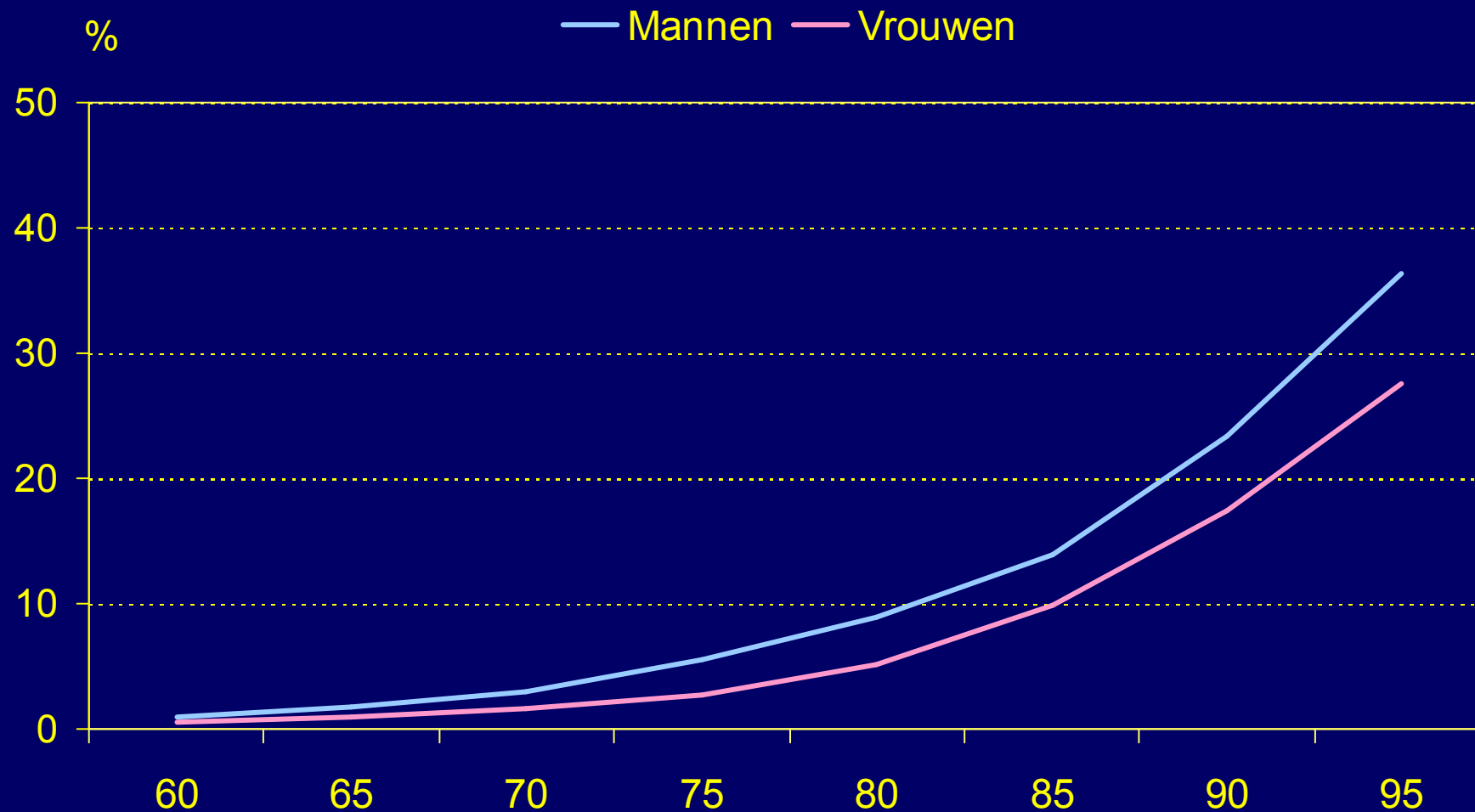
Vragen

- Welke veranderingen treden op in lichamelijke en psychische gezondheid?
 - De 4 D's: Disease Disability Depressie Dementie
 - Uitkomsten: Institutionalisering, Sterfte
- Wat is kwetsbaarheid?
- In welke mate vormen gehoorstoornissen een aspect van ouderdomskwetsbaarheid?

Opgenomen in zorginstelling naar leeftijd (%)



Sterfte (jaarlijks) naar leeftijd (%)



Conclusies over uitkomsten

Zorginstellingen

- Vrouwen vaker opgenomen dan mannen
- Ook op leeftijd 95 jaar nog maar 50% opgenomen

Sterfte

- Mannen meer dan vrouwen
- Versnelde toename na leeftijd 80 jaar

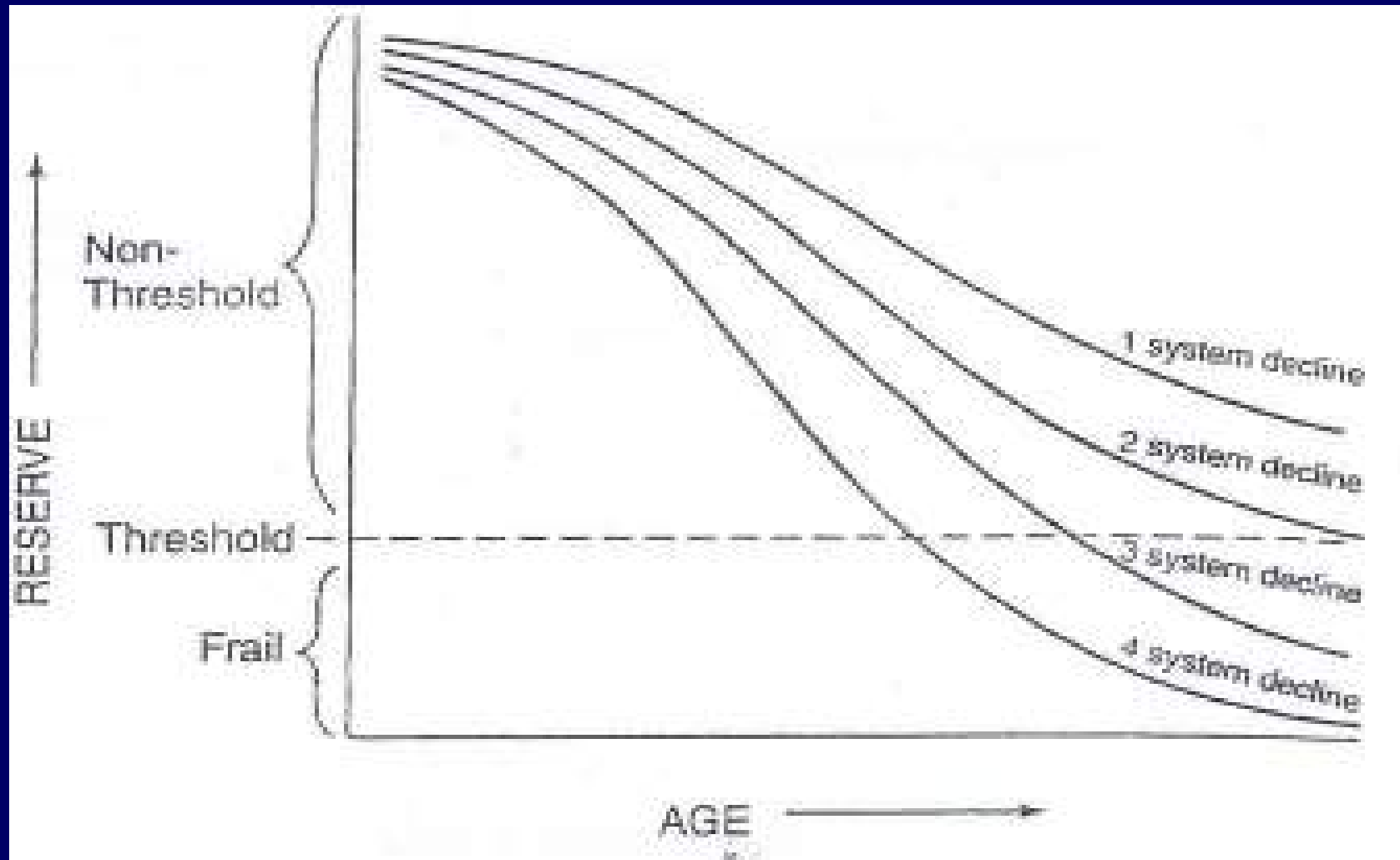


Waarom gaan mannen eerder dood?

Vragen

- Welke veranderingen treden op in lichamelijke en psychische gezondheid?
 - De 4 D's: Disease Disability Depressie Dementie
 - Uitkomsten: Institutionalisering, Sterfte
- Wat is kwetsbaarheid?
- In welke mate vormen gehoorstoornissen een aspect van ouderdomskwetsbaarheid?

Kwetsbaarheid als multi-systeem achteruitgang



Bron: Principles of Geriatric Medicine and Gerontology, Chapter 116
Frailty and Failure to Thrive, Fried & Walston 2003, 1487-1502

Definitie van kwetsbaarheid / frailty

Fried & Walston 1999 (Med Clin North Am):

Frailty: “een toestand van leeftijd-gerelateerde fysiologische *kwetsbaarheid* die voortkomt uit verstoorde homeostatische reserve en een verminderd vermogen om weerstand te bieden aan belasting”

Fried et al. 2001 (J of Gerontol Med Sci) criteria om kwetsbaarheid vast te stellen (3+):

1. Gewichtsverlies
2. Uitputting
3. Inactiviteit
4. Traagheid
5. Weinig kracht

Vragen

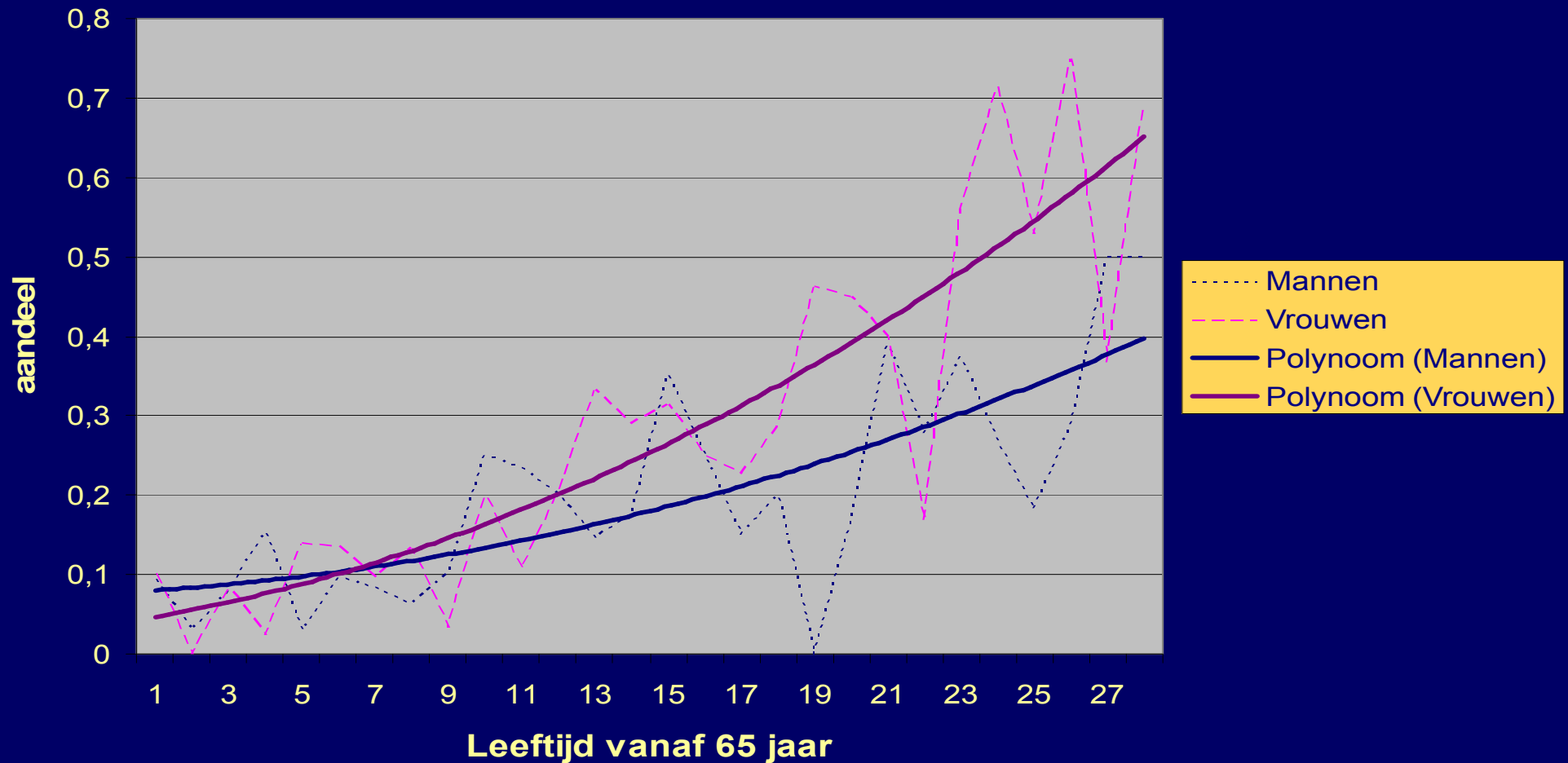
- Welke veranderingen treden op in lichamelijke en psychische gezondheid?
 - De 4 D's: Disease Disability Depressie Dementie
 - Uitkomsten: Institutionalisering, Sterfte
- Wat is kwetsbaarheid?
- In welke mate vormen gehoorstoornissen een aspect van ouderdomskwetsbaarheid?

Kwetsbaarheidsindicatoren in LASA

- *Gewicht* Body Mass Index < 23
- *Kracht* Laagste quintiel peak expiratory flow
- *Inactiviteit* Laagste quintiel lichaamsbeweging
- *Uitputting maar breder* Depressie
- *Cognitieve beperking* MMSE < 24
- *Visus*beperking
- *Gehoorbep*erking
- *Incontinentie*
- *Regie* Laagste quintiel mastery

Kwetsbaarheid = drie of meer indicatoren

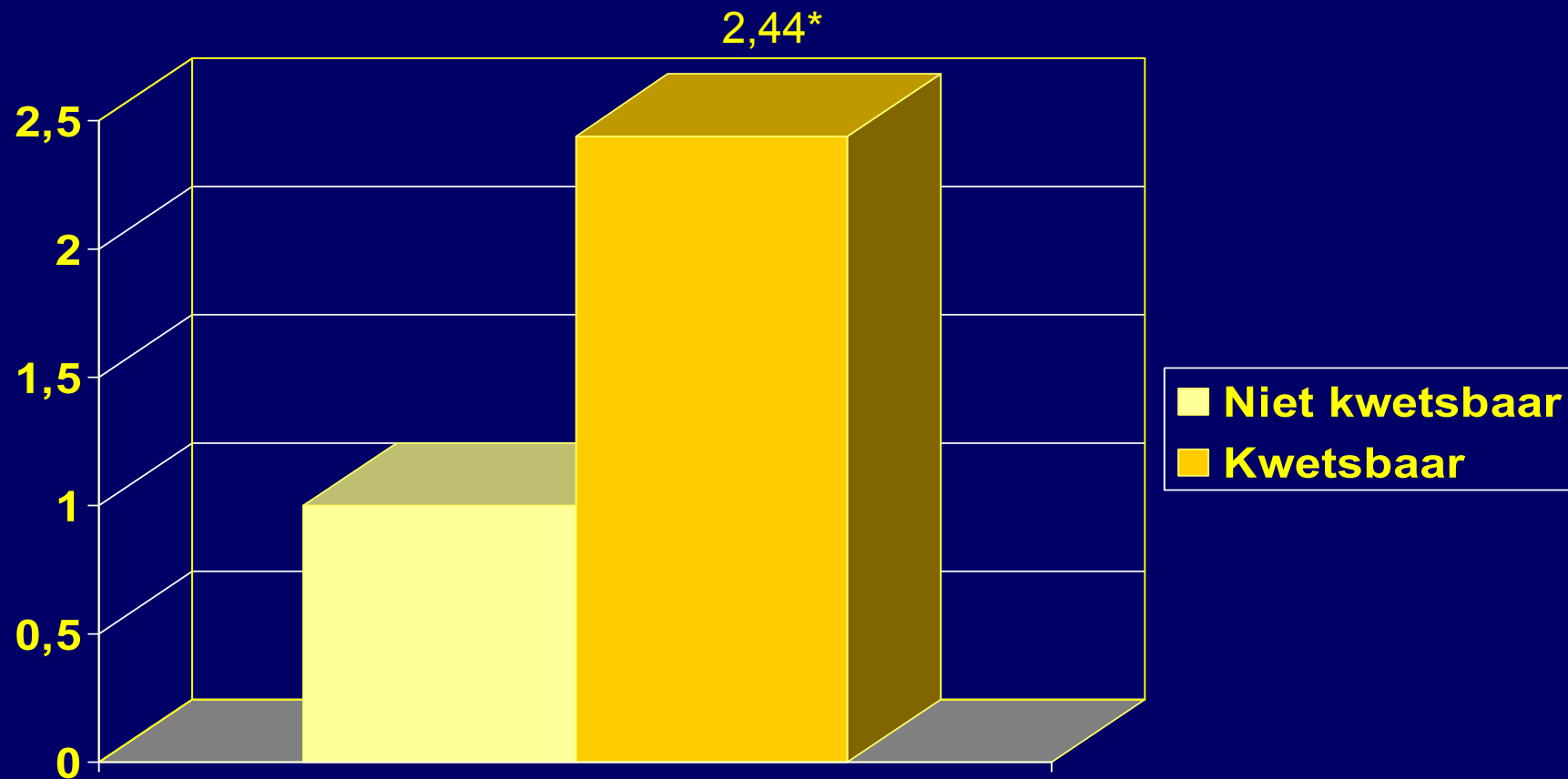
Prevalentie kwetsbaarheid naar leeftijd (2001-02)



Prevalentie totaal 65+: 14% voor mannen, 21% voor vrouwen

Bron: Deeg & Puts (TvV 2007)

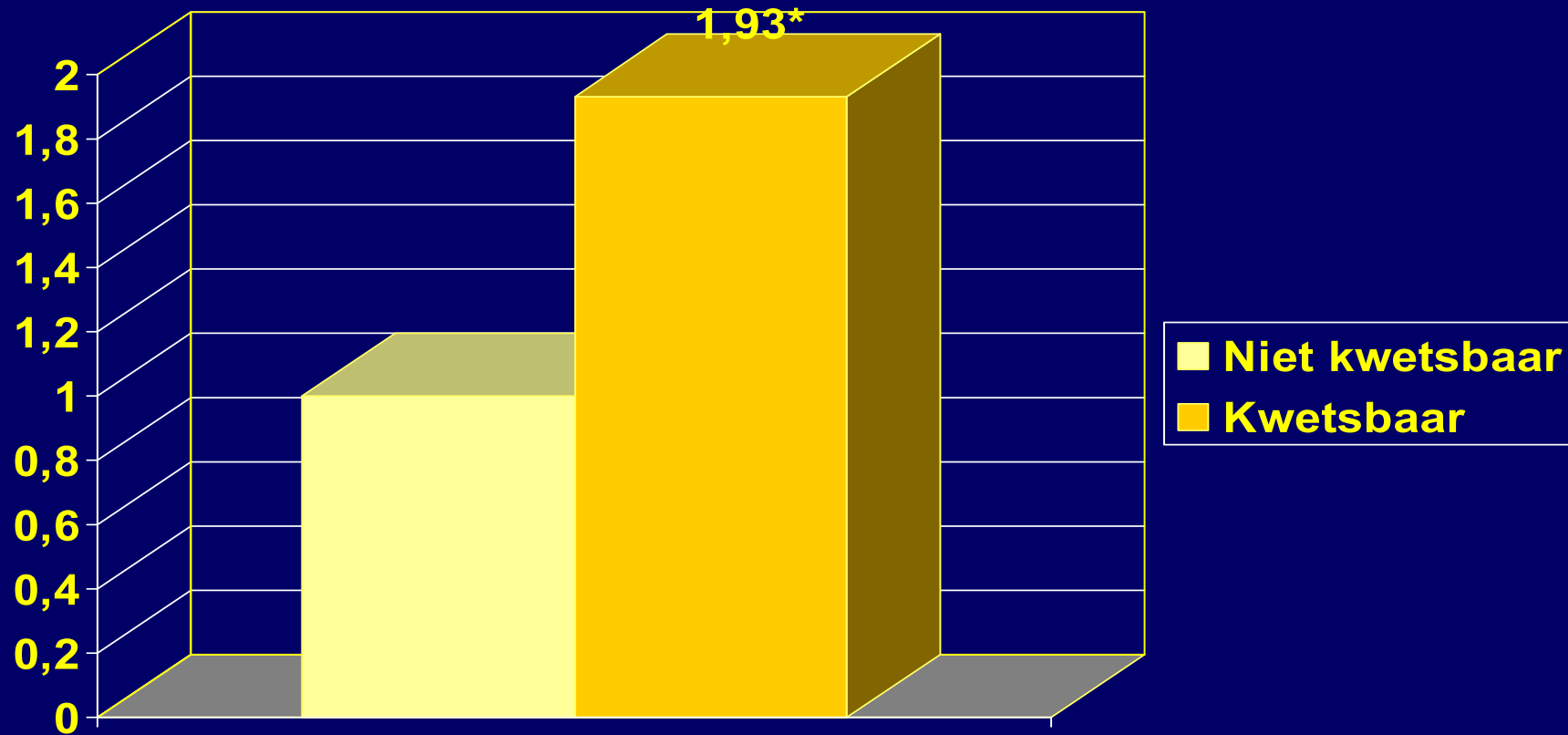
Gevolgen van kwetsbaarheid: toename beperkingen over 3 jaar, onafhankelijk van ziekten



*Odds Ratio; $p < 0.05$

Puts et al. 2005 (Journal of Clinical Epidemiology)

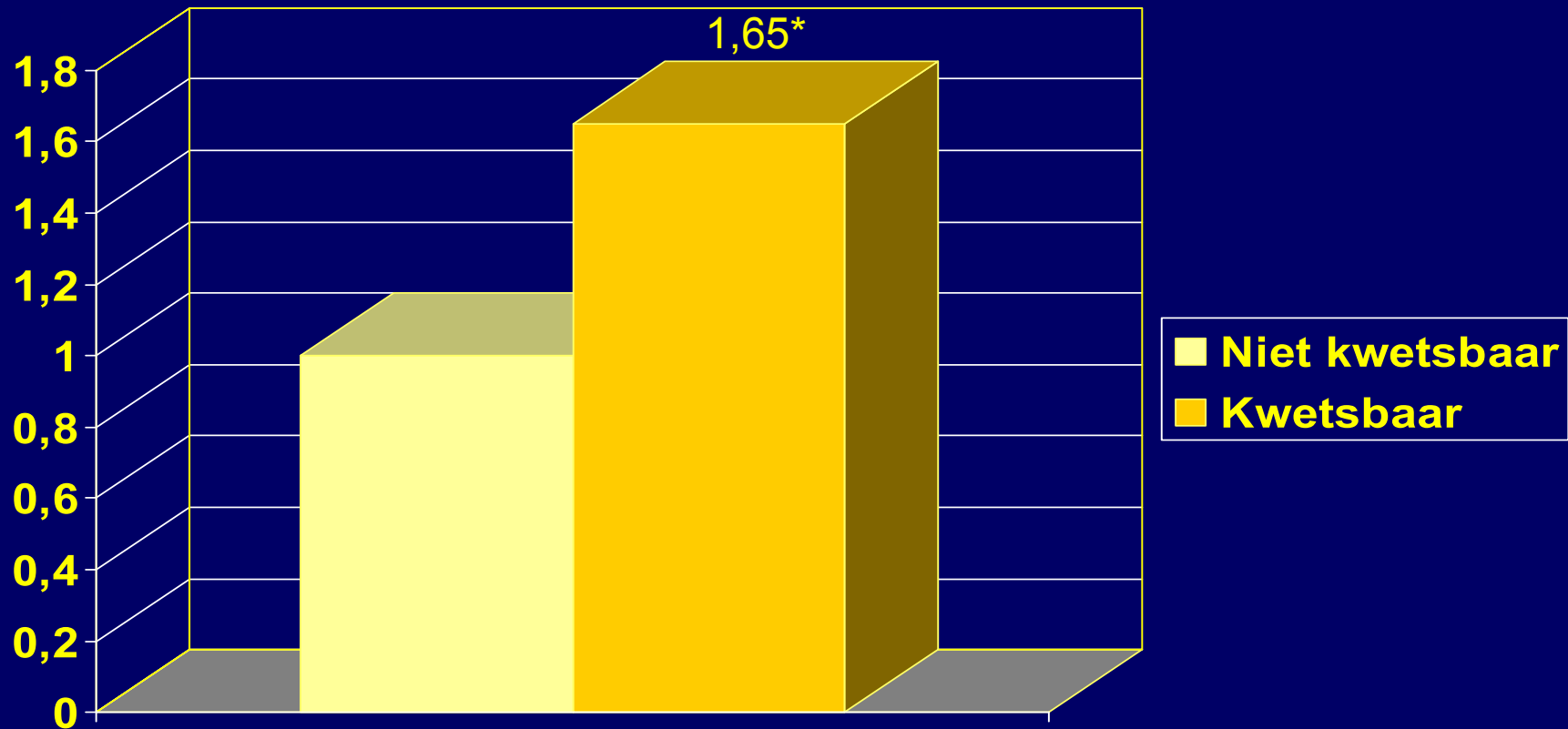
Gevolgen van kwetsbaarheid: opname in zorginstelling over 6 jaar, onafhankelijk van ziekten en beperkingen



*Odds Ratio; $p < 0.05$

Puts et al. 2005 (European Journal of Ageing)

Gevolgen van kwetsbaarheid: sterfte over 5 jaar, onafhankelijk van ziekten en beperkingen



*Odds Ratio; $p < 0.05$

Puts et al. 2005 (Journal of the American Geriatrics Society)

Specifieke kwetsbaarheidsindicatoren voor DEZE uitkomsten (Relatief Risico $\geq 1,80$)

- Gewichtsverlies
- Lage longfunctie
- Lichamelijke inactiviteit
- Cognitieve achteruitgang
- Depressieve symptomen
- Incontinentie

Conclusies over kwetsbaarheid

- Breed begrip --> heterogeniteit !
- Voorspellend voor 'harde' uitkomsten
- Niet alle indicatoren even voorspellend
- Gehoorstoornissen??

Specifieke kwetsbaarheidsindicator voor kwaliteit van leven / welbevinden?

- Gehoorstoornissen !



Samenvatting

- Ouder worden gaat samen met meer ziekten, beperkingen en kwetsbaarheid
- 'Harde' gevolgen van deze achteruitgang zijn beter onderzocht dan kwaliteit van leven / welbevinden
- Gehoorstoornissen lijken vooral van invloed op kwaliteit van leven
- Streven "levensverlenging mits goede kwaliteit" vereist nog werk !

Dank voor uw aandacht !

