

# Kwetsbaarheid de Baas

Een pilot met als doel het testen van de effectiviteit van een preventieve procedure gericht op het verminderen van kwetsbaarheid bij zelfstandig wonende ouderen

---

ALGEMENE LEDENVERGADERING NVFG

WOENSDAG 26 JUNI 2019

# Vooraf

---

- Verstaanbaarheid
- Vragen

# Inhoudsopgave

---

- Even voorstellen
- Interactief deel
- Aanleiding
- Vormgeving
- Procedure
- Interactief deel
- Resultaten
- De toekomst

# Even voorstellen

---

## Frank Emmaneel

- CIOS
- HBO Fysiotherapie HVA & HAN
- Master geriatriefysiotherapie SOMT
- Groepspraktijk fysiotherapie Grave



## Jasper Huberts

- HBO Fysiotherapie HAN
- Master geriatriefysiotherapie HU
- Fysiotherapie Boonstra & Mulders



# FYNE

---

- Onafhankelijke belangenvereniging
- Land van Cuijk en kop Noord-Limburg
- Netwerken: b.v. longfysiotherapie, kindersfysiotherapie, oncologie.
  
- Uniforme, hoogwaardige fysiotherapie
- Professioneel aanspreekpunt & gelijkwaardig gesprekspartner

# Interactief deel

---

➤ [www.kahoot.it](http://www.kahoot.it)

➤ Code:

# Aanleiding (1)

---

- Dubbele vergrijzing
- Zo lang en zo zelfstandig mogelijk in de eigen omgeving blijven wonen
- Toename hoeveelheid kwetsbare ouderen

*‘Een dynamische toestand die een individu treft met verliezen in één of meerdere domeinen van het menselijk functioneren (fysiek, psychologisch, sociaal) die veroorzaakt wordt door een scala aan factoren en die het risico op negatieve gezondheidsuitkomsten vergroot’ (Gobbens, 2010)*

- Gevolgen bij niet of te laat ingrijpen

# Aanleiding (2)

---

- Meer inzet op preventieve zorg i.p.v. curatieve zorg
- Vroegtijdige en systematische identificatie van (potentiële) kwetsbaarheid
- Gericht op langdurige participatie, welzijn & kwaliteit van leven, reductie van lange termijn maatschappelijke- en zorgkosten



# Gezondheidsbeleid

---

- Zorgen voor een betere samenwerking en meer bekendheid tussen organisaties
- Vormgeven van een sociale kaart voor het aanbod van interventies in de ouderenzorg
- Voorkomen dat ouderen in de zorg terecht komen
- In beeld brengen en vroeg signaleren van kwetsbaarheid bij ouderen
- Het percentage kwetsbare ouderen niet laten stijgen per gemeente

# Gesprek met gemeente & GGD

---

## ➤ Voorstel scenario's

1. Zorgpersoneel indiceert prof. ouderenadviseur en geriatriefysiotherapeut
2. Zorgpersoneel → indiceren afname kwetsbaarheid screeningstool door prof. ouderenadviseur → bij een positieve score wordt verwezen naar de huisarts → verder beleid bepalen
3. Zorgpersoneel → indiceren afname kwetsbaarheid screeningstool door prof. ouderenadviseur → bij een positieve score wordt verwezen naar de huisarts, uitzondering fysiek vlak direct GFT → verder beleid bepalen
4. Gemeente neemt telefonisch initiatief richting burger → indiceren prof. ouderenadviseur en geriatriefysiotherapeut
5. GGD preventiecentrum ouderen

# Vormgeving (1)

---

- Positieve reactie
- Theorie & praktijk dicht bij elkaar
- Doorgang scenario 5 GGD preventiecentrum ouderen
- Aanvraag subsidie GGD innovatieve projecten
- Toestemming aangevraagde subsidie
  
- Vormgeven projectgroep:
  - FYNE
  - GGD hart voor Brabant
  - Gemeente

# Vormgeving (2)

---

- Veelvuldige gesprekken met de projectgroep omtrent vormgeving
- Betrekken reguliere zorg en welzijn systeem
  - Bijeenkomst 1: inspraakbijeenkomst
  - Bijeenkomst 2: informatiebijeenkomst

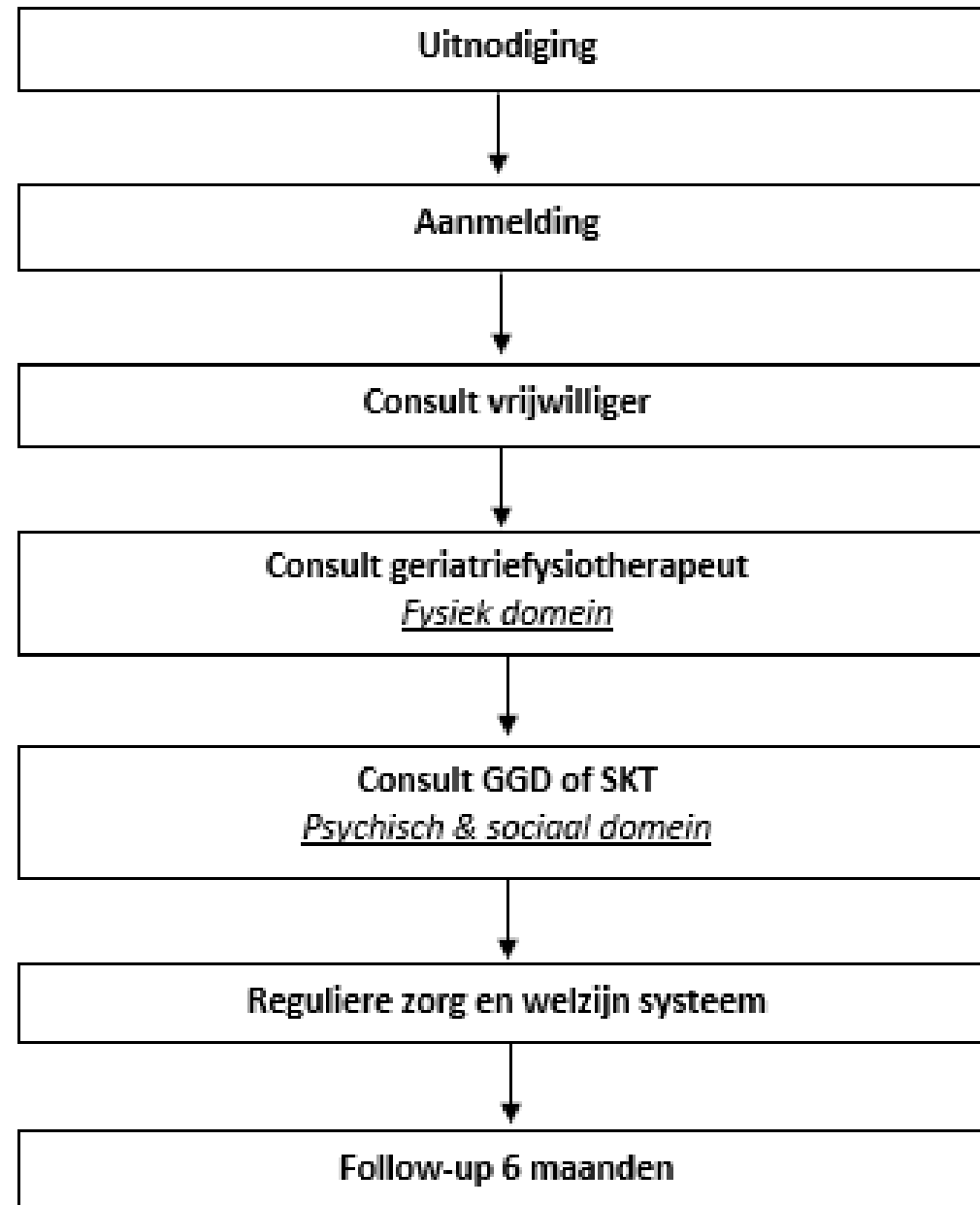
# Doel

---

*Het testen van de **effectiviteit** van een preventieve procedure om kwetsbaarheid te verminderen bij zelfstandig wonende ouderen tussen de 65 en 84 jaar in de gemeente Grave.*

*Daarnaast wordt de **praktische haalbaarheid** beoordeeld om deze procedure te verweven in het al bestaande ouderenbeleid.*

# Procedure



# Uitnodiging

---

- Willekeurige selectie vanuit het gemeentelijk bestand Grave
- 600 uitnodigingen: 150 per leeftijdscategorie (64-69, 70-74, 75-79 en 80-84)
- Persoonlijke brief

# Aanmelding

---

- Aanmelding per mail of telefonisch
- Datum, tijd en locatie bepalen
- Maximum aantal deelnemers



# Consult vrijwilliger

---

- Stichting Gecoördineerd Ouderenwerk Grave (SGOG) en de Katholieke Bond Ouderen (KBO)
- 30 minuten
- Invullen informed consent en afname meetinstrumenten

Meetinstrument	Doel
Evaluative Frailty Index for Physical activity (EFIP)	Inventarisatie kwetsbaarheid
Fatigue Severity Scale (FSS)	Inventarisatie vermoeidheid
Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB)	Inventarisatie mate van bewegen

# Evaluative Frailty Index for Physical activity (EFIP)

---

- Inventariseren en evalueren van kwetsbaarheid
- 50 multiple choice vragen: domeinen fysiek (19), psychologisch (8), sociaal (7) en gezondheid (16)
- Totaal aantal punten delen door 50 voor de eindscore
- Hoe hoger de score (tussen 0,00-1,00), hoe groter de kwetsbaarheid

Score	Duiding
$\leq 0,20$	Niet kwetsbaar
$> 0,20$	kwetsbaar

# Consult geriatriefysiotherapeut (1)

---

➤ Fysieke screening

➤ 30 minuten

1. Vormen van eerste indruk o.b.v. uitkomsten consult vrijwilliger

2. Afname meetinstrumenten

3. Gesprek o.b.v. uitkomsten consult vrijwilliger en afgenomen meetinstrumenten

- Advies & verwijzing

# Consult geriatriefysiotherapeut (2)

---

- O.b.v. criteria van Fried: vermoeidheid, spierkracht, loopsnelheid, activiteitsniveau en gewichtsverlies

Meetinstrument	Doel
SNAQ 65+	Risico op ondervoeding
Staplengteschaal	Kwaliteit van lopen
SPPB - FTBS - 4MLT - FTSTS	Risico op ADL-beperkingen - Statische balans - Loopsnelheid - Functionele spierkracht
HHD	Maximale handknijpkracht
TUG	Dynamische balans & loopfunctie

# Consult GGD of sociaal kernteam

---

- Psychosociale screening
- Score EFIP <0,30 GGD
- Score EFIP  $\geq$  0,30 ouderenadviseur sociaal kernteam
- 45 minuten

1. Opdoen van eerste indruk o.b.v. eerdere uitkomsten
  2. Open gesprek a.d.h.v. spinnenweb positieve gezondheid
- Advies & verwijzing

# Positieve gezondheid (1)

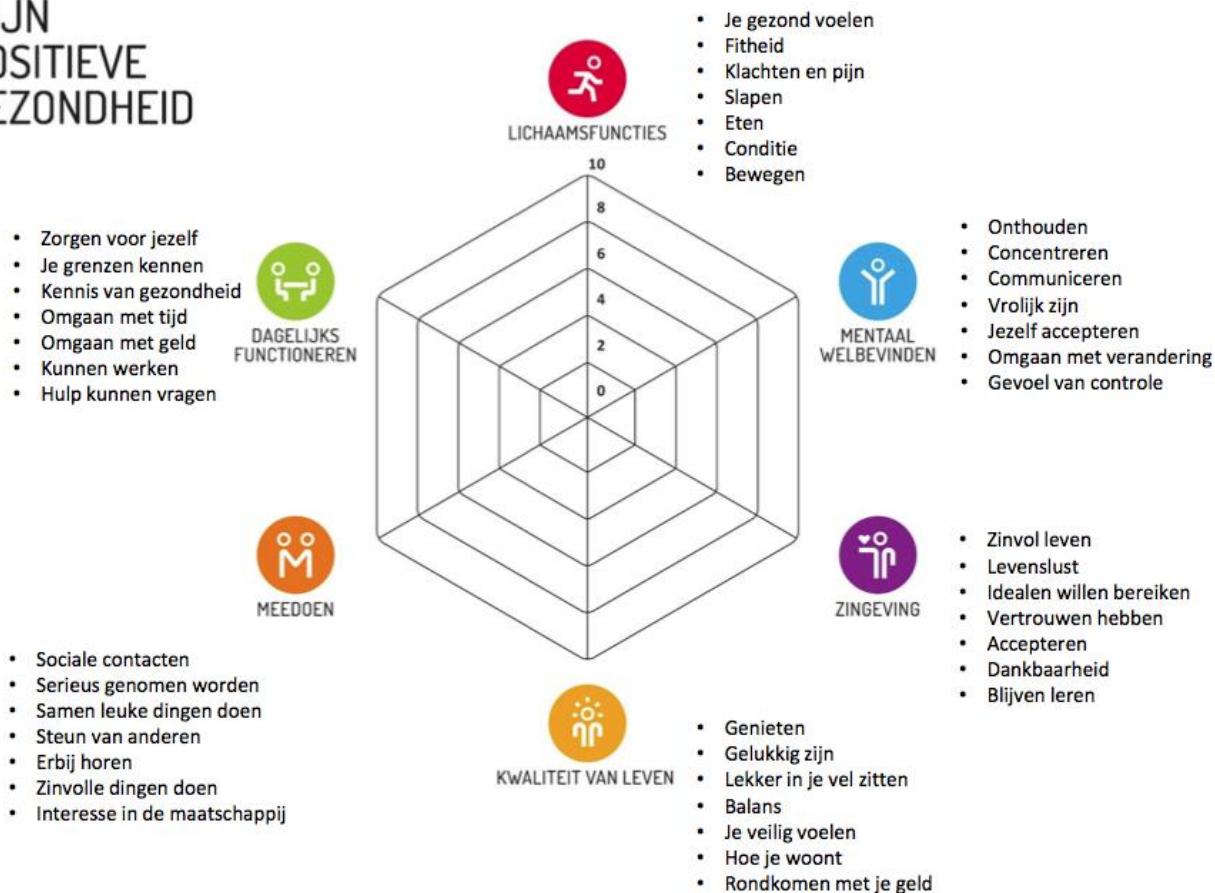
---

*‘Positieve gezondheid is je eigen regie kunnen voeren en het vermogen om je aan te passen aan fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.’ (Huber, 2011)*

- Kern: zelfredzaamheid, participatie en eigen regie
- Denkwijze: omslag van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag

# Positieve gezondheid (2)

## MIJN POSITIEVE GEZONDHEID



# Reguliere zorg en welzijn systeem

---

- Nieuwe verwijzingen vanuit fysieke- en/of psychosociale screening
  - Warme overdracht
  - Koude overdracht
- Contact i.v.m. advies aan de behandelaar ten aanzien van preventie
- Eventuele kosten voor het reguliere zorg- en welzijnssysteem worden niet vergoed



# Follow-up

---

- Follow-up na 6 maanden voor:
  - EFIP-score  $>0,30$
  - EFIP-score tussen 0,21-0,30 met advies of verwijzing
  
- Herhaling procedure
- Hoe staan de deelnemers er nu voor
- Wat is er met de aangereikte adviezen/verwijzingen gebeurd

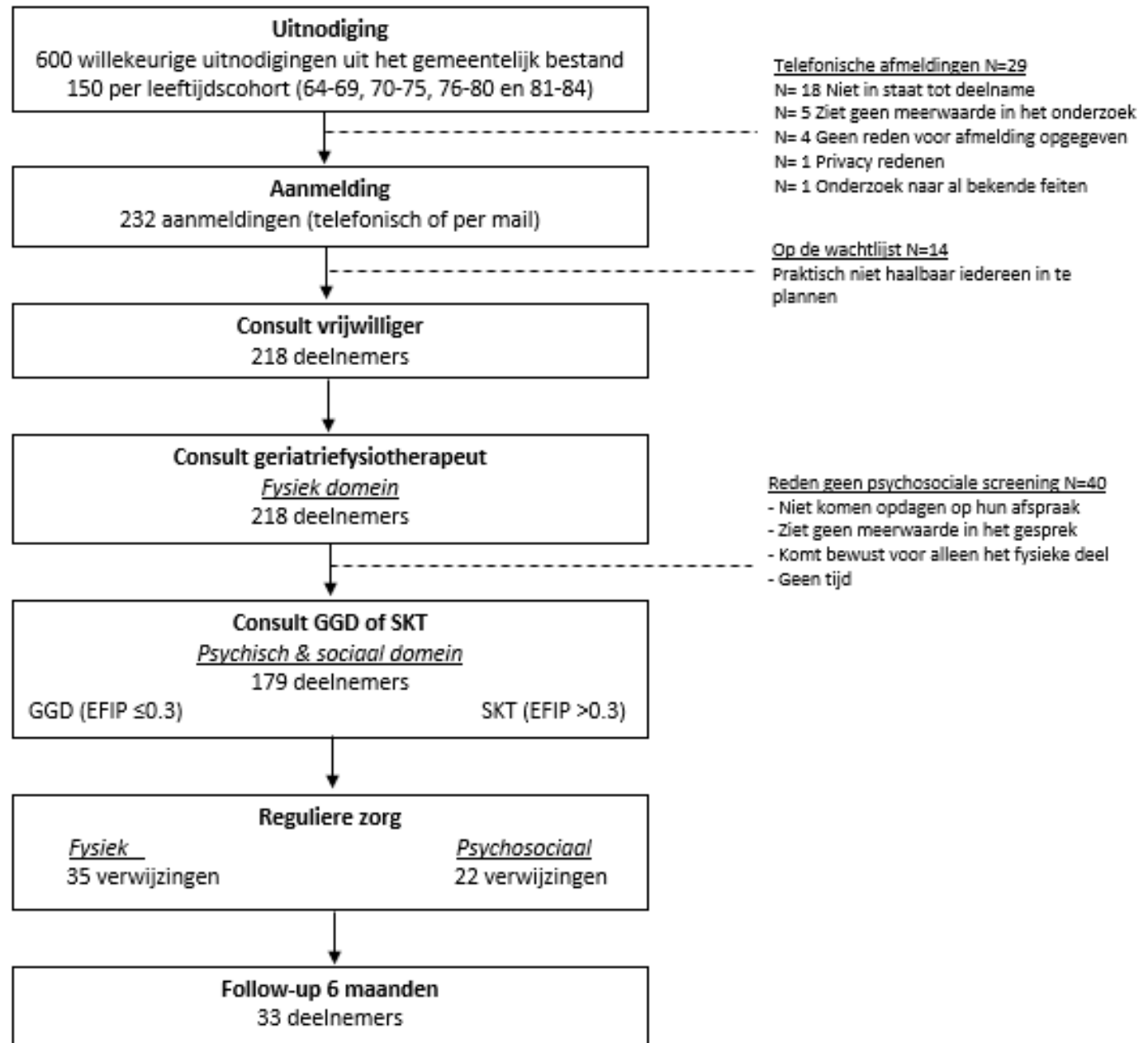
# Interactief deel

---

➤ [www.kahoot.it](http://www.kahoot.it)

➤ Code:

# Uitkomst procedure



# Aanmeldingen

---

- 600 uitnodigingen, 232 aanmeldingen
- Op de wachtlijst N=14
  - Praktisch en financieel niet haalbaar iedereen in te plannen
- Telefonische afmeldingen N=29
  - Niet in staat tot deelname
  - Ziet geen meerwaarde in het onderzoek
  - Privacy redenen
  - Onderzoek naar al bekende feiten

# Aantal screenings

---

- 218 deelnemers gescreend door vrijwilliger en geriatriefysiotherapeut
- 179 deelnemers gescreend door GGD/sociaal kernteam
  
- Reden geen deelname aan psychosociale screening
  - No show
  - Ziet geen meerwaarde in het gesprek
  - Bewust voor alleen het fysieke deel
  - Geen tijd

# Verdeling deelnemers

---

➤ 108 mannen en 110 vrouwen

➤ Gemiddelde leeftijd: 73.41 jaar

Leeftijdscohort	64-69	70-74	75-79	80-84
Aantal deelnemers	70	48	58	42

# EFIP

---

Score EFIP	≤0,20	0,21-0,30	0,31-0,40	>0,40
% van de totale deelnemers	77.78%	13.45%	6%	2.77%

N=218	64 – 84 jaar mean (SD)	64-69 jaar mean (SD)	70-74 jaar mean (SD)	75-79 jaar mean (SD)	80-84 mean (SD)
EFIP-totaal	0,13 (0,10)	0,11 (0,10)	0,13 (0,08)	0,13 (0,08)	0,16 (0,12)
EFIP-fysiek	1,52 (1,96)	1,29 (1,91)	1,42 (1,47)	1,53 (2,05)	2 (2,35)
EFIP-psychologisch	0,81 (1,05)	0,55 (0,91)	0,84 (1,07)	0,75 (0,75)	1,26 (1,41)
EFIP-sociaal	0,52 (0,81)	0,34 (0,73)	0,55 (0,74)	0,54 (0,77)	0,76 (0,99)
EFIP-gezondheid	3,61 (3,36)	3,14 (2,55)	3,63 (1,88)	3,87 (2,27)	4 (2,59)

# Fysieke screening

N=218	64 – 84 jaar mean (SD)	64-69 jaar mean (SD)	70-74 jaar mean (SD)	75-79 jaar mean (SD)	80-84 mean (SD)
Fried criteria (fysieke kwetsbaarheid)	0,53 (0,90)	0,25 (0,50)	0,56 (0,77)	0,51 (0,93)	0,95 (1,28)
SNAQ 65+ (voedingstoestand)	NO=202 O=1 RO= 15	NO=66 O=4	NO=45 O=3	NO=55 O=3	NO=36 RO=1 O=5
FSS (vermoeidheid)	2,86 (1,45)	2,50 (1,23)	3,14 (1,51)	2,81 (1,37)	3,20 (1,71)
NNGB (beweegnorm)	Ja=192 nee=26	Ja=67 Nee=3	Ja=45 Nee=3	Ja=47 Nee=11	Ja=33 Nee=9
HHD links (handknijpkracht)	31,19 (11,30)	33,52 (11,57)	32 (11,77)	31,54 (10,21)	25,80(10,36)
HHD rechts (handknijpkracht)	31,93 (10,64)	35,34 (10,55)	32,06 (10,82)	31,71 (9,61)	26,17 (9,68)
SPPB-totaal (ADL-beperkingen)	10,39 (2,03)	11,01 (1,35)	10,48 (1,89)	10,56 (1,82)	9,05 (2,74)
FTBS (statische balans)	3,19 (0,95)	3,78 (0,57)	3,67 (0,66)	3,57 (0,75)	3,12 (1,09)
4 MLT (loopsnelheid)	3,19 (0,96)	2,78 (0,48)	3,17 (0,95)	3,29 (0,96)	3,73 (1,24)
FTSTS (functionele spierkracht)	13,41 (7,85)	11,52 (3,25)	13,03 (6,64)	13,94 (10,03)	16,45 (10,29)
TUG (dynamische balans)	7,78 (3,42)	6,53 (1,57)	7,36 (2,83)	7,98 (3,61)	10,04 (4,70)
Staplenkte links (kwaliteit van lopen)	4,07 (0,76)	4,35 (0,64)	4,11 (0,73)	4 (0,75)	3,62 (0,81)
Staplenkte rechts (kwaliteit van lopen)	4,08 (0,76)	4,37 (0,62)	4,09 (0,75)	4 (0,82)	3,68 (0,73)



# Verwijzingen fysiek domein

---

➤ 35 (16,1% van de deelnemers)

-Fysiotherapie, huisarts, ergotherapie, KBO, diëtist, audicien, opticien, patiëntenvereniging

➤ Overdracht

-N=23 warme overdracht

-N=14 koude overdracht

# Adviezen fysiek domein

---

- 52 (23.9% van de deelnemers)
- N=26 Advies aan een behandelaar, die al in beeld is
- N=21 Oefeningen voor thuis
- N=5 Uitleg t.a.v. een specifieke aandoening

# Psychosociale screening

<b>N=178</b>	<b>64 – 84 jaar mean (SD)</b>	<b>64-69 jaar mean (SD)</b>	<b>70-74 jaar mean (SD)</b>	<b>75-79 jaar mean (SD)</b>	<b>80-84 mean (SD)</b>
<b>Lichaamsfuncties</b>	7,37 (1,56)	7,63 (1,16)	7,06 (2,11)	7,24 (1,63)	7,43 (1,44)
<b>Mentaal welbevinden</b>	7,62 (1,19)	7,68 (1,20)	7,63 (1,29)	7,68 (1,17)	7,43 (1,12)
<b>Zingeving</b>	7,90 (1,18)	8,16 (0,88)	7,66 (1,29)	7,83 (1,25)	7,80 (1,35)
<b>Levenskwaliteit</b>	8,02 (1,12)	8,19 (0,93)	7,87 (1,19)	7,92 (1,33)	8 (0,97)
<b>Sociaal maatschappelijk functioneren</b>	7,94 (1,21)	8,11 (0,92)	8,13 (1,19)	7,66 (1,54)	7,94 (1)
<b>Dagelijks functioneren</b>	8,01 (1,05)	7,97 (1,31)	7,98 (1,17)	8,01 (1,12)	8 (0,91)

# Verwijzing psychisch en sociaal domein

---

➤ 22 (12.4% van de deelnemers)

-Maatschappelijk werk, huisarts, vrijwilligersorganisatie, WMO-consulent en sociaal kernteam

➤ Overdracht

-N=14 warme overdracht

-N=8 koude overdracht

# Adviezen psychisch en sociaal domein

---

➤ 24 (13.5% van de deelnemers)

- Eenzaamheid, geheugenproblemen, pijn, angst, medicatie, gezinssituatie, woningproblemen, vergroten van het eigen netwerk en voorlichting over de inhoud van interventies in het medische- en welzijnsdomein.

# Aantal adviezen en verwijzingen onderverdeeld in leeftijdscohorten

Leeftijdscohort	64-84 jaar	64-69 jaar	70-74 jaar	75-79 jaar	80-84 jaar
<u>Fysieke screening</u>					
<b>N</b>	218	70	48	58	42
<b>Aantal adviezen (% van totale cohort)</b>	52 (23,9%)	12 (17,1%)	17 (35,4%)	14 (24,1%)	9 (21,4%)
<b>Aantal verwijzingen (% van totale cohort)</b>	35 (16,1%)	9 (12,9%)	9 (18,8%)	10 (17,2%)	7 (16,7%)
<u>Psychosociale screening</u>					
<b>N</b>	179	57	34	53	35
<b>Aantal adviezen (% van totale cohort)</b>	24 (13,5%)	4 (7,0%)	5 (14,7%)	10 (18,9%)	5 (14,3%)
<b>Aantal verwijzingen (% van totale cohort)</b>	22 (12,4%)	6 (10,5%)	3 (8,8%)	8 (15,1%)	5 (14,3%)

# Aantal adviezen en verwijzingen onderverdeeld in mate van kwetsbaarheid

EFIP-score	Alle	EFIP ≤0.20	EFIP 0,21-0,30	EFIP 0,31-0,40	EFIP >0,40
<u>Fysieke screening</u>					
<b>N</b>	218	177	29	6	6
<b>Aantal adviezen (% van totale cohort)</b>	52 (23,9%)	35 (19,8%)	14 (48,3%)	3 (50%)	0 (0,0%)
<b>Aantal verwijzingen (% van totale cohort)</b>	37 (17,0%)	24 (13,6%)	10 (34,5%)	3 (50%)	0 (0,0%)
<u>Psychosociale screening</u>					
<b>N</b>	178	141	26	5	6
<b>Aantal adviezen (% van totale cohort)</b>	24 (13,5%)	16 (11,3%)	6 (23,1%)	1 (20,0%)	1 (16,7%)
<b>Aantal verwijzingen (% van totale cohort)</b>	22 (12,4%)	16 (11,3%)	3 (11,5%)	2 (40,0%)	1 (16,7%)

# Follow-up 6 maanden

---

- Follow-up:
  - EFIP-score  $>0,30$
  - EFIP-score tussen 0,21-0,30 met advies of verwijzing
  
- 33 deelnemers



# EFIP

---

Meting	N	Baseline meting mean (SD)	Eindmeting mean (SD)	Gemiddeld verschil (SD)	T	Sig
EFIP-totaal**	33	0,27 (0,10)	0,24 (0,10)	0,04 (0,06)	3,41	0,002
EFIP-Fysiek**	33	3,97 (3,11)	3,06 (2,30)	0,91 (1,47)	3,56	0,001
EFIP-Psychologisch*	33	2,05 (1,43)	1,47 (1,15)	0,58 (1,43)	2,32	0,03
EFIP-sociaal	33	1,35 (1,21)	1,03 (1,23)	0,32 (1,31)	1,40	0,17
EFIP-gezondheid	33	6,27 (2,04)	6,30 (1,84)	-0,02 (1,92)	-0,07	0,95

# Fysieke screening (1)

---

Meting	N	Baseline meting (SD)	Eindmeting mean (SD)	Gemiddeld verschil (SD)	T	Sig.
FSS	33	37,39 (15,29)	35,55 (15,09)	1,85 (14,71)	0,72	0,48
JAMAR links*	33	26,88 (13,16)	28,52 (13,16)	-1,64 (3,94)	-2,38	0,02
JAMAR rechts	33	26,12 (11,77)	27,67 (11,92)	-1,54 (5,17)	-1,72	0,09
TUG	33	12,04 (5,66)	11,20 (5,28)	0,84 (2,56)	1,89	0,07
4 meter looptest	33	4,20 (1,29)	4,00 (1,50)	0,20 (0,95)	1,25	0,22
SPPB totaal*	33	8,30 (2,99)	8,97 (3,11)	-0,67 (1,74)	-2,20	0,03

# Fysieke screening (2)

Meting	N	Toets	Baseline mean rank	Eindmeting mean rank	Z	Sig
Snaq-65 pus	33	Wilcoxon toets	3,50	3,50	0,00	1,00
NNGB	33	Mc Nemar toets	Nvt	nvt	Nvt	1,00
Four test balance scale	33	Wilcoxon toets	6,50	10,00	-0,81	0,42
Unipedale stand	31	Mc Nemar toets	Nvt	nvt	Nvt	0,69
Five times sit to stand test**	33	Wilcoxon toets	7,81	18,30	-3,50	0,00
Staplengte links*	29	Wilcoxon toets	6,59	9,25	-2,03	0,04
Staplengte rechts*	29	Wilcoxon toets	5,55	10,50	-2,13	0,03
Fried criteria*	33	Wilcoxon toets	8,00	10,08	-2,13	0,03

# Psychosociale screening

---

Meting	N	Baseline meting mean (SD)	Eindmeting mean (SD)	Gemiddeld verschil (SD)	T	Sig
Lichaamsfuncties	23	5,50 (1,62)	6,09 (1,27)	-0,59 (1,66)	-1,70	0,10
Mentaal welbevinden	23	7,04 (1,49)	7,20 (1,48)	-0,15 (1,62)	-0,45	0,66
Zingeving	23	7,09 (1,47)	7,11 (1,52)	-0,02 (1,16)	-0,90	0,93
Levenskwaliteit	23	7,48 (1,44)	7,26 (1,62)	0,22 (1,04)	1,00	0,33
Sociaal maatschappelijk functioneren	23	7,22 (1,41)	7,39 (1,48)	-0,17 (1,00)	-0,84	0,41
Dagelijks functioneren	23	7,11 (1,38)	7,24 (1,01)	-0,13 (1,05)	-0,60	0,56

# Verklaring vermindering kwetsbaarheid

---

- Deelnemers zijn kritischer naar de eigen gezondheid gaan kijken
- Bewustwording & nieuwe inzichten
- Direct instrueren van huiswerk oefeningen en geven van leefstijladviezen
- Interactie tussen diverse domeinen van positieve gezondheid
- Proactieve aanpak
- Nauwe samenwerking met de reguliere zorg
- Maatwerk

# Conclusie

---

**Deze pilot heeft aangetoond dat deze preventieve procedure effectief is in het verminderen van kwetsbaarheid bij zelfstandig wonende ouderen tussen de 64 en 84 jaar in de gemeente Grave.**

- Testen van de volledige populatie (65-84 jaar) niet haalbaar
- Binnen de gemeente Grave zal de procedure jaarlijks bij alle 72- en 78-jarigen worden uitgevoerd.
- Afstemming vinden bij al bestaande ouderenbeleid
  - Vanaf 75 jaar om de twee jaar een bezoek van de vrijwillige ouderenadviseur
  - Vanaf 80 jaar gezondheidscheck door de huisarts bij halen griep prik

# Aanbevelingen

---

- Vervolgonderzoek versteviging & specificeren doelgroep
- Overweeg of het past binnen het ouderenbeleid in jou regio
- Procedure zoals deze nu is in stand houden
  
- Integratie in het ouderenbeleid
  - Financiële middelen
  - Bestaande structuren en diensten
  - Vroegtijdig en zorgvuldig draagvlak creëren bij de reguliere zorg
  - Perspectief van de deelnemer: financiën en motivatie als barrières

# Interesse

---

➤ Meer informatie

- Draaiboek
- Projectverslag
- Publicatie NTGF Magazine

➤ Email: [kwetsbaarheiddebaas@gmail.com](mailto:kwetsbaarheiddebaas@gmail.com)



# Take home message

---

AMSTELVEENS WEEKBLAD

WOENSDAG 26 AUGUSTUS 2009

NIEUWS

---

## **Geriatriciefysiotherapeut schittert in gemeentelijke gezondheidszorg**