
Van NPO naar BeterOud: van kwetsbaar naar veerkrachtig

Auteurs: Thea J. Heeren

Het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) nadert zijn afronding. In deze aflevering van het Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie staan voor de derde maal uitkomsten van projecten en onderzoeken uit het programma centraal. Opnieuw wordt duidelijk uit deze artikelen hoe breed de scope was van het NPO. Kwetsbaarheid op oudere leeftijd werd bij vele groepen op verschillende manieren onderzocht, maar ook was er nadrukkelijk aandacht voor implementatie van kennis en voor de vertaling van de opbrengsten van het onderzoek in modules voor onderwijs en opleiding in het brede domein van zorg, welzijn en wonen.

Inbreng van ouderen

Het unieke van het NPO was echter de voortdurende aandacht voor de inbreng van ouderen en hun naasten in de netwerken en in de projecten van het programma. Die voortdurende aandacht was ook nodig, want het is niet vanzelfsprekend voor onderzoekers, professionals of beleidsmakers om degenen om wie het gaat te betrekken bij onderzoek, zorg of beleid. Het wordt echter steeds duidelijker dat het samen – onderzoekers en cliënten- bedenken van onderzoeksvragen, een grotere kans geeft op het toepassen van de uitkomsten in de dagelijkse praktijk. Herhaaldelijk is geconstateerd dat we in Nederland beschikken over vaak excellente kennis uit wetenschappelijk onderzoek maar dat die kennis maar mondjesmaat zijn weg vindt naar de dagelijkse zorgpraktijk. Door samen aan het begin van het onderzoek na te denken over de vragen die beantwoord moeten worden, is er al in een vroeg stadium aandacht voor uitkomsten die niet alleen relevant zijn vanuit wetenschappelijk oogpunt maar ook vanuit maatschappelijk of persoonlijk oogpunt. Het gaat dan niet alleen om de vraag 'wat weten we nog niet?', maar bijvoorbeeld ook om de vraag 'wat willen we?'. Door van meet af aan de stakeholders, in dit geval naast de onderzoekers en professionals ook de ouderen en hun naasten, te betrekken neemt het risico aanzienlijk af dat er aan het eind van het traject een prachtige toolkit ligt om 'ouderen te helpen oversteken naar de overkant waar ze helemaal niet willen zijn!'

Zoals gezegd is dit niet vanzelfsprekend, omdat we het niet gewend zijn, maar ook omdat wetenschap zich vaak niet bezighoudt met 'wat willen of kunnen we ermee in de dagelijkse praktijk?'. Dat is iets voor 'het veld' of 'de politiek'. Met het risico dat het veld de wetenschappelijke kennis niet herkent als een mogelijk antwoord op de vragen waarmee zij worstelt. Gelukkig wordt dit nu beter onderkend en wordt bij nieuwe onderzoeksprogramma's, bijvoorbeeld in de langdurige zorg, vereist dat cliënten en mensen uit de praktijk vanaf het begin worden betrokken bij de opzet van het programma en de projecten die worden uitgevoerd.

Veerkrachtige ouderen in plaats van kwetsbaar

In het NPO hebben we gezien dat we eigenlijk nog niet vroeg genoeg begonnen waren met ouderenparticipatie, want in de loop van het programma werd duidelijk dat er bij veel ouderen bezwaar bestond tegen de term 'kwetsbare ouderen', ook bij degenen die volledig voldeden aan de definitie daarvan. De term werd gekozen om aan te geven dat in het programma niet de leeftijd bepalend was, maar het 'risico dat ouderen liepen op functieverlies en verminderde zelfredzaamheid door een combinatie van chronische ziekten, welzijnsproblemen, gebrekkige woonsituatie, een zwak sociaal netwerk of een laag inkomen'. Veel ouderen bleken kwetsbaarheid echter te associëren met zwakte; door kwetsbaarheid te koppelen aan ouderen wordt de indruk gewekt dat kwetsbaarheid typisch iets voor de oudere leeftijd is, terwijl elke leeftijd eigen kwetsbaarheden en risico's meebrengt. Ouderen hadden bijvoorbeeld liever gezien dat de term 'veerkrachtige' ouderen zou zijn gekozen. Daarmee doelen ze op het tijdig inzetten op het voorkomen van verlies van zelfredzaamheid door hun leefstijl of omgeving te veranderen, of door hulp in te schakelen. Deze wens sluit goed aan bij het nieuwe concept van gezondheid: 'Het vermogen van mensen zich aan te passen en eigen regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen

van het leven' [¹].

Het leven leiden dat je wilt leiden

De gezondheidszorg, maar ook welzijns- en woonvoorzieningen, moeten leren om ouderen tot op hoge leeftijd te faciliteren in het vorm blijven geven aan hun leven, ongeacht eventuele fysieke beperkingen. Ondersteuning bijvoorbeeld bij het in stand houden van sociale activiteiten of contacten met vrienden en buurtgenoten zijn minstens zo belangrijk voor de kwaliteit van leven als een goed gereguleerde diabetes of hypertensie. Het gaat erom dat iemand het leven kan leiden dat hij wil leiden.

Het NPO heeft enorm veel opgebracht aan wetenschappelijke kennis en praktische inzichten om hieraan te voldoen, maar ook is duidelijk geworden dat de vaak negatieve associatie met ouderdom maakt dat veel mensen het zien als een periode van achteruitgang en verlies. Dit belemmert om echt na te denken over het leven dat men wil leiden als 80-plusser.

Mensen hebben van de verschillende levensfasen in hun levensloop in het algemeen een redelijk goed beeld wat ze ervan verwachten of wat ze willen bereiken, maar met het bereiken van een hoge leeftijd lijken deze verwachtingen te verdwijnen en plaats te maken voor angst voor achteruitgang en verlies, waarbij zorg bijna een doel in plaats van een middel lijkt te worden!

Vanuit het NPO is daarom 'Beter Oud' in het leven geroepen. Eerst als online platform, www.beteroud.nl, waarop alle vernieuwingen vanuit het NPO worden gedeeld maar met het uiteindelijke doel een beweging op gang te brengen die professionals, wetenschappers, ouderen en jongeren stimuleert en inspireert om de ouderdom een volwaardige plaats te geven in de levensloop van iedereen. 'Forever Young' bestaat niet, dus denk na over hoe je graag oud wilt zijn! Wanneer we dat met zijn allen doen, is een volgende generatie 75-plussers niet meer kwetsbaar, maar veerkrachtig!

Auteurs

Thea Heeren

emeritus hoogleraar ouderenpsychiatrie, UMC Utrecht

e-mail: t.heeren2@gmail.com

Literatuurlijst

1. Huber M, Knottnerus JA, Green L, van der Horst H, Jadad AR, Kromhout D, Leonard B, Lorig K, Loureiro MI, van der Meer JW, Schnabel P, Smith R, van Weel C, Smid H. How should we define health?. *BMJ*. 2011;343d4163-10.1136/bmj.d4163