

TIJDSCHRIFT VOOR
SOCIALE GEZONDHEIDSZORG
GEZONDHEID & SAMENLEVING

TSCG

Programma najaarscongres NVAG / VenW

Programma en samenvattingen
Tiende Gezondheidszorgonderzoekdag 1992

Modellen en scenario's: brug tussen onderzoek en beleid?

Ziekteclusters en milieuverontreiniging II

Effecten van een bedrijfsfitnessprogramma

Registration of congenital anomalies by EUROCAT

Model en indicatoren voor gezondheidswinst

Psychopathologie onder dak- en thuislozen

Eigen betalingen in de gezondheidszorg

 NIA NEDERLANDS INSTITUUT VOOR ARBEIDSONDERSTANDIGHEIDEN		BIBLIOTHEEK Postbus 75665 1070 AR Amsterdam Tel. 020-5498468
Plaats no.	h2	
Tijdschr. no.	70 (1992) no. 11	
Inschr. datum	13 NOV. 1992	

11/92

ng 70, nummer 11, november 1992, pagina's 623 - 676

Eerste najaarscongres NVAG / VenW

'Modellen en scenario's voor gezondheidsbeleid'

Donderdag 10 december 1992

Rijksuniversiteit Groningen

GZO-DAG 1992

Tiende Gezondheidszorgonderzoekdag

Vrijdag 11 december 1992

Rijksuniversiteit Groningen

nen). Het aantal uitkeringsgerechtigden met deze diagnose bedraagt thans meer dan 200.000. Juist omdat van een intensievere begeleiding van zieke werknemers in het Ziektewetjaar, het jaar voorafgaand aan WAO-intrede, veel verwacht wordt in de terugdringing van arbeidsongeschiktheid, is het zinvol in gezondheidsonderzoek meer aandacht te besteden aan de samenstelling van deze groep en het soort begeleiding dat deze behoeft. Wat dit laatste betreft zal met name duidelijk moeten worden wat de rol van zorgverleners hierin (niet) kan en moet zijn.

Registratie en verzameling van gegevens omtrent de psychische problematiek en de onmogelijkheid hiermee (loonvormende) arbeid te verrichten is hiertoe een eerste noodzakelijke stap. Het hier gepresenteerde, nog lopende onderzoek, verschaft onder andere gegevens over het vóórkomen van een breed spectrum van gedrags- en emotionele problemen bij 16-26 jarigen die voor korte of langere tijd een uitkering ontvingen krachtens de Ziektewet.

De aard en de ernst van gedrags- en emotionele problemen werd vastgelegd met de Young Adult Self Report (YASR). In een zelf samengestelde lijst werden onder andere vragen opgenomen over hulpzoekgedrag. Na toestemming van de cliënt werd het Informatiesysteem Medische Functie (IMF) van het Gemeenschappelijk Administratiekantoor (GAK) geraadpleegd voor het vaststellen van ziekteverzuimduur en verzekeringsgeneeskundige diagnose.

De vragenlijsten werden aan 3756 jongeren uitgereikt, waarvan 2065 jongeren (55%) deze retourneerden. Er werden groepen samengesteld op grond van de verzekeringsgeneeskundige diagnose en op grond van de verzuimduur. Het vóórkomen van specifieke problemen binnen deze groepen voor ieder geslacht afzonderlijk, werd bekeken. Een groot aantal problemen bleek in aanzienlijke mate in alle groepen voor te komen maar méér in de groep met de verzekeringsgeneeskundige diagnose psychische aandoening. De afzonderlijke problemen welke het sterkste onderscheid laten zien tussen de groep met de verzekeringsgeneeskundige diagnose psychische aandoening en de overige groepen zullen, rekening houdend met effecten van andere variabelen, worden gepresenteerd. Het vóórkomen van stoornissen die zo ernstig zijn dat daarbij deskundige hulp ingeroepen zou moeten worden, werd in elk van de groepen geschat. Als indicator hiervoor gold een YASR-somscore waarde gelijk aan of hoger dan de 90e percentielscore van een steekproef uit de algemene bevolking. In de 'controle' verzuimgroepen: 'geen diagnose/korte verzuimduur' respectievelijk 'ongevallen' en 'bewegingsapparaat' bleek ongeveer 20% van de jongeren zulke ernstige stoornissen te bezitten, tweemaal zoveel als in de algemene populatie. In de groep 'psychische aandoening' bleek dit bij 62% het geval. De aard van de ernstige problemen betrof vooral angstig-depressieve klachten, somatische klachten en problemen in de omgang met anderen. Ongeveer 60% van de jongeren met deze ernstige problemen had hulp gezocht, meestal bij huisarts en/of fysiotherapeut. Vrouwen kwamen wat vaker bij een RIAGG of maatschappelijk werker dan mannen.

Correspondentieadres

Stafbureau Medische Functie, GAK, Postbus 8300, 1005 CA Amsterdam

Kwaliteit en bruikbaarheid incontinentie-systemen

W.T.M. Ooijendijk, P.G.M. Staats, J.T.E. Lemmen

Incontinentie is een veelvoorkomend probleem. De incidentie van incontinentie wordt geschat op 750.000 mensen; waarbij de schatting van het probleem in sterke mate wordt beïnvloed door de definiëring van het begrip incontinentie. Ter ondersteuning van een adequaat verstrekkingsbeleid is door de Ziekenfondsraad aan TNO de opdracht gegeven tot een onderzoek naar kwaliteits- en bruikbaarheidsaspecten van absorptie-incontinentie systemen in de extramurale gebruikssituatie. Doel hiervan is de geschiktheid te kunnen aangeven van de verschillende in Nederland verkrijgbare verbandsystemen voor de belangrijkste categorieën gebruikers en het aangeven van de prijs-kwaliteitsverhouding van deze systemen. Naast een gebruikers-onderzoek is een laboratorium-onderzoek uitgevoerd.

Dankzij de medewerking van de Stichting Incontinentie Nederland, haar leden en een aantal regionale contactpersonen zijn, ondanks het taboe rond incontinentie waardoor de groep gebruikers van incontinentie materiaal moeilijk bereikbaar bleek, voldoende bruikbare gegevens beschikbaar gekomen. Van een zestigtal proefpersonen zijn ruim 6500 waarnemingen, verdeeld over 20 systemen, vastgelegd.

Uit het gebruikersonderzoek blijkt dat er een duidelijke differentiatie optreedt tussen de diverse merken en typen incontinentie-verbanden. Hoewel de beoordeling sterk persoonsgebonden is zijn er een aantal breed gedragen criteria gevonden. Het belangrijkste beoordelingsaspect lijkt de pasvorm (lekker zitten en goed aansluiten) te zijn, aangevuld met de afwezigheid van vervelende bijverschijnselen (huidirritatie, broeien enz.). Voor de algemene beoordeling bleken overigens alle onderscheiden aspecten een grote rol te spelen. Mannen leggen bij de beoordeling wat meer het accent op de opvang- en opnamecapaciteit, vrouwen vooral pasvorm, afmeting en het esthetisch aspect. Indien onderscheid wordt gemaakt naar de mate van incontinentie, dan blijkt dat voor licht incontinentie personen pasvorm, comfort en fixatie het belangrijkste zijn en voor zwaar incontinentie mensen pasvorm en opvangcapaciteit.

Een tweetal aspecten dat uit het gebruikersonderzoek ook als zeer belangrijk naar boven kwam waren:

de gebrekkige of geheel ontbrekende voorlichting en begeleiding die patiënten verwachten van de hulpverleners; de onbegrepen en vaak grote verschillen ten aanzien van het vergoeden van verbanden zoals die bestaan tussen de diverse ziektekostenverzekeraars.

Aan de hand van 5 weken lang gedetailleerd bijhouden van een dagboek door respondenten zijn uit het gebruikersonderzoek o.a. gegevens beschikbaar gekomen ten aanzien van in de systemen geloosde urine volumina en eventueel daarmee gepaard gaande lekkage. Het is mogelijk gebleken goede correlaties aan te tonen tussen de opvangfunctie van de systemen en een aantal laboratorium-experimenten. Uit deze duidelijke correlaties is het mogelijk één gebruikaspect, namelijk de opvangcapaciteit, te kwantificeren en bruikbaar te maken als basis voor uitspraken over de prijs-kwaliteitsverhouding.

Op basis van de resultaten is een methodiek ontwikkeld waarmee het mogelijk is systemen die op de markt zijn of worden gebracht te beoordelen. Deze methode heeft als basis een onderzoek onder gebruikers dat met een zekere frequentie (bijv. één maal per 2 of 3 jaar) herhaald moet worden. Hiermee wordt een referentiekader gecreëerd dat de basis vormt voor een prijs-kwaliteitsverhouding. Via een overeengekomen set van laboratoriumtesten ter verificatie kan ieder absorptie-incontinentiesysteem vergeleken worden met vastgestelde referentiewaarden.

Kuijpers, J.H.C e.a., Als het gaat om incontinentie. Provinciale Kruisvereniging Noord-Holland & Ancilla B.V., 1989

Lagro-Jansen, T., Urine-incontinentie bij vrouwen in een huisartsenpraktijk. Proefschrift, Katholieke Universiteit Nijmegen 1991

Ooijendijk, W.T.M e.a., Gebruik, kwaliteit en bruikbaarheid van absorptie-incontinentiesystemen: gebruikersonderzoek intramurale zorg. NIPG-TNO, Leiden 1986

Correspondentieadres

NIPG-TNO, Postbus 124, 2300 AC Leiden

P-11

Gronings longitudinaal ouderen onderzoek (GLAS): functionele status en behoefte aan zorg

J. Ormel, G.I.J.M. Kempen, E.W. Wolffensperger, B.J.M. Steverink, L.M. Van Eijk, E.I. Brilman

De poster schetst in grote lijnen de opzet van het door NESTOR en de Rijksuniversiteit gefinancierde onderzoeksprogramma 'Functionele Status en Behoeft aan Zorg'. De centrale doelstelling van het programma is vergroting van het inzicht in de invloed van met name psychosociale determinanten op functionele status, en de oriëntatie en het gebruik van bepaalde zorgarrangementen. We beperken ons daarbij tot functionele status dat verwijst naar zowel alledaagse zelfredzaamheid ((I)ADL) als het sociale rol functioneren.

Verlies van fysiologische en mentale capaciteiten ten gevolge van ingrijpende biologische, psychiatrische en psychosociale 'events' wordt gezien als een belangrijke determinant van functionele status. Beperkingen in functioneren fungeren op hun beurt als een belangrijke determinant van welbevinden en de oriëntatie op informele thuiszorg, formele thuiszorg dan wel institutionele zorg. De oriëntatie op zorg ten slotte zal weer een belangrijke oorzaak van het gebruik van voorzieningen zijn. De centrale hypothese is dat psychosociale factoren, waaronder nadrukkelijk ook gedragsvariabelen worden begrepen, enerzijds de hierboven genoemde 'hoofd'-effecten kunnen modifieren en anderzijds, indirect (bijvoorbeeld via depressie, inactiviteit, en gezondheids- en ziektebeleving) de functionele status en het welbevinden, de oriëntatie en het gebruik van zorg kunnen beïnvloeden. In het onderzoeksprogramma wordt gepoogd te ontrafelen welke psychosociale factoren het meest bepalend zijn en onder welke voorwaarden ze daadwerkelijk hun invloed uitoefenen. Aspecten die daarbij in elk geval van belang worden geacht zijn de fysiologische reserve, (diverse aspecten van) de psychologische weerbaarheid ('resilience'), psychosociale stress waaraan men blootstaat, de

structuur en het functioneren van het sociale netwerk van de oudere, sociale steun, de ziekerol zoals die mogelijk wordt opgedrongen door anderen ('sick role casting') en aan socio-economische status en andere demografische kenmerken. De keuze van deze begrippen als centrale modifierende variabelen vond plaats op grond van de literatuur en een tweetal verklaringsmodellen. De veronderstelde sturende mechanismen zijn ontleend aan inzichten van de theorie van (sociale) produktie functies en de stress theorie.

Het NESTOR/GLAS onderzoeksprogramma, dat op 1 maart 1992 is gestart met een looptijd van 5 jaar, omvat globaal genomen drie onderdelen die nauw met elkaar samenhangen: een cross-sectionele studie, een longitudinale studie en een cohort studie. In de cross-sectionele studie worden 4000 ouderen van 60+ uitvoerig onderzocht. Zij zijn afkomstig uit de huisartspraktijken die in het RNG samenwerken. In deze praktijken worden alle huisarts-patiënt contacten geregistreerd en centraal verzameld. Hierdoor is het onder andere mogelijk om personen te identificeren kort nadat zij een van de geselecteerde ernstige events hebben meegemaakt. Daarnaast zal bij een random selectie van circa 600 ouderen uit de cross-sectionele studie een testbatterij (fitheidstest) worden afgenomen waarmee fysieke en mentale capaciteiten worden vastgesteld. In de longitudinale studie wordt een selectie van in hun functioneren beperkte ouderen uit de cross-sectionele studie intensiever gevolgd met in totaal vier metingen in drie jaar (N=800). In de cohort studie worden maximaal 1000 personen uit de cross-sectionele studie opgenomen op basis van het feit dat ze in de drie jaar na de cross-sectionele studie een van de geselecteerde (biologische, psychiatrische en psychosociale) events meemaken. Zij zullen gedurende het jaar na de gebeurtenis tweemaal worden geïnterviewd.

Correspondentieadres

Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken (NCG), Rijksuniversiteit Groningen, A. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen

P-12

Knelpunten voor lichamelijk gehandicapten in de stad Utrecht

M. Penris, M. Monbredau

De GG en GD Utrecht en de afdeling Bestuursinformatie kregen in 1991 de opdracht van de gemeente Utrecht een onderzoek te verrichten naar de omvang, leefsituatie, noden en wensen van lichamelijk gehandicapten in de stad Utrecht. Er is een schatting gemaakt van de omvang en samenstelling van de groep lichamelijk gehandicapten in Utrecht. Verder is een inventarisatie gemaakt van knelpunten, zoals die worden aangegeven door professionele sleutelfiguren. Tenslotte is ook aan gehandicapten zelf gevraagd welke knelpunten zij ervaren.

Een schatting van het percentage zelfstandig wonende lichamelijk gehandicapte Utrechtse ouderen dan 4 jaar is gemaakt met behulp van gegevens van het CBS. Circa 25.000 mensen oftewel 12% van de Utrechtse hebben een ernstige of zeer ernstige handicap. Oudere mensen, vrouwen en mensen met een lage sociaal economische