



COLUMN

Metten, ook al kun je niet alles weten



Als actuariel professionals zijn wij dagelijks bezig met het verzamelen en analyseren van data. Cijfers bieden houvast en zorgen voor inzicht. Ze maken het mogelijk om risico's te kwantificeren, oplossingen te vinden en keuzes te onderbouwen. Meten is weten. Maar wat als die cijfers ontbreken? Wat als we met een ziekte

te maken hebben die lastig te meten is, zelfs met de geavanceerde methoden en technologieën die we vandaag de dag tot onze beschikking hebben? Daar werd ik mee geconfronteerd toen onlangs in mijn omgeving de diagnose dementie werd gesteld.

Dementie is een verzamelnaam voor hersenaandoeningen waarbij zenuwcellen beschadigd raken. Het gevolg is dat het lichaam en de geest steeds verder achteruitgaan. De ziekte kan beginnen met minder interesse, dingen vergeten of soms ander gedrag. Langzaam worden de problemen erger. Het is een complex en onomkeerbaar ziektebeeld. Het verloop is niet te voorspellen, dat is voor iedereen met dementie anders. Dementie kent meer dan vijftig vormen. De bekendste vorm is Alzheimer, ongeveer 70% van de mensen met dementie hebben Alzheimer. Volgens Alzheimer Nederland krijgt naar schatting één op de vijf mensen in Nederland dementie. Op dit moment hebben 320.000 mensen in Nederland dementie. Door de vergrijzing loopt dat aantal naar verwachting op tot ruim 610.000 mensen met dementie in 2050.

Cijfers genoeg zou je denken.

Het probleem bij dementie is dat we de ziekte moeilijk kunnen kwantificeren. De diagnose wordt gesteld op basis van diverse testen die onder andere het geheugen en de uitvoerbaarheid van dagelijkse taken meten. Maar hoe

vergevoerd de ziekte daadwerkelijk is, is echter niet objectief vast te stellen. Het zelfbeeld van de patiënt komt niet altijd overeen met het beeld dat familieleden en zorgverleners hebben. De patiënt kan bijvoorbeeld handigheidjes hebben ontwikkeld om zijn of haar achteruitgang te camoufleren, wat het moeilijk maakt om een objectief beeld van de situatie te krijgen.

Na de diagnose komt een andere onbekende naar voren: de werkzaamheid van medicatie. Momenteel is er geen genezing voor dementie. Er zijn wel medicijnen die een remmend effect kunnen hebben op het verloop van de ziekte, maar de effectiviteit hiervan is moeilijk meetbaar. Omdat de voortgang van dementie niet objectief vast te stellen is, kunnen we niet precies bepalen of de medicatie daadwerkelijk de achteruitgang vertraagt en in welke mate. En terwijl we geen harde cijfers hebben over de effectiviteit van deze medicijnen, zijn bijwerkingen wel goed meetbaar. Dit maakt het voor de patiënt een moeilijke afweging.

Er is al veel bekend over de ziekte dementie, maar er is ook nog genoeg te ontdekken. Jammer genoeg lijken er zo weinig concreet meetbare gegevens te zijn, terwijl dementie zoveel mensen treft. In een wereld waarin we gewend zijn te vertrouwen op data en we proberen van alles en nog wat te voorspellen, toont deze ziekte ons de grenzen van wat we op dit moment kunnen meten en kwantificeren. Het is een uitdaging om te gaan met onzekerheid en lastig te kwantificeren risico's. Dat weten wij als risicomanagers maar al te goed.

Inmiddels ben ik een beetje gewend aan het idee dat we niet precies weten hoe het ziektebeeld zich ontwikkelt en met welke snelheid. Er zit niets anders op dan handelen naar bevind van zaken. En niet te vergeten te genieten van de fijne momenten en de humor van gekke situaties in te zien.

ir. drs. Ingrid van Riel AAG

bestuurslid

ingrid.vanriel@actuarielgenootschap.nl