
Signalementen 2019/3

Auteurs: Redactie bureau

Sociaal-economische ongelijkheid, veerkracht en (toch) succesvol ouder worden

De mate waarin en de manier waarop mensen 'succesvol oud worden' zijn divers en worden deels bepaald door individuele sociaal-economische omstandigheden. Iemand's Sociaal-Economische Positie (SEP) beïnvloedt waarschijnlijk meerdere aspecten van gezondheid en functioneren op oudere leeftijd. Opleidingsniveau, beroep en inkomen belichamen hierbij deels overlappende en deels unieke causale paden naar Successful Aging (SA). Deze paden hangen samen met psychologische en sociale factoren en met gezondheidsgerelateerd gedrag gedurende de levensloop. Hieronder vallen ook negatieve levensgebeurtenissen, zoals scheiding en werkloosheid, die grotendeels, maar niet geheel onafhankelijk van SEP het niveau van SA kunnen beïnvloeden.

Promotieonderzoek van socioloog/onderzoeker *Almar Kok*, 35 jr, onder een grote groep 55-plussers laat zien dat 45 % van de vrouwen en 58 % van de mannen succesvol verouderden. Echter ouderen met een laag opleidingsniveau, beroepsniveau en inkomen werden gemiddeld een stuk minder succesvol oud dan ouderen met een hoge SEP. Toch was er ook veel variatie: ruim 30 % van de ouderen met een lage SEP had een bovengemiddelde score op de SA-index. De promovendus deed vervolgonderzoek naar deze 'veerkrachtige' groep ouderen. Vergeleken met de groep ouderen met een hoge SEP die ook bovengemiddeld succesvol oud werden, was de veerkrachtige groep fysiek actiever en had vaker een partner. Zij hadden een even sterk gevoel van controle over het leven en een even grote openheid voor sociale contacten. Uit interviews die Kok met elf van hen hield, kwam naar voren dat het investeren in jongere generaties door bijvoorbeeld het aanmoedigen van de carrières van de kinderen of het overbrengen van vakkennis en ervaring, houvast vinden in het geloof, en het relativeren van het belang van sociale status bijdroegen aan veerkracht.

Kok denkt dat de veerkracht van mensen met een lage sociaal-economische positie gebaat zou kunnen zijn bij beleidsmaatregelen en interventies die zich richten op het versterken van zelfregulatie en een gevoel van controle over het eigen leven, het stimuleren van sociale participatie en een gezonde leefstijl, waarbij de verantwoordelijkheid wordt gedeeld tussen individuen en maatschappij.

Proefschrift *How Tough Times Become Good Times. Studies on socioeconomic inequality, resilience and successful aging*, Vrije Universiteit Amsterdam, 16 april 2019, 249 p. Promotores waren prof. dr. M. Huisman en prof. dr. D.J.H. Deeg.

De zorg voor ouderen is in toenemende mate afhankelijk van informele zorg

Om de kosten voor ouderenzorg in de hand te houden, gaat beleidsvorming in veel Europese landen hand in hand met het aanspreken van de eigen verantwoordelijkheid van mensen om hun zorgproblemen zelf op te lossen. De zorg voor ouderen is dan ook sterk afhankelijk van de hulp geboden door mantelzorgers. Uit het promotieonderzoek van gezondheidswetenschapper *Debbie Verbeek-Oudijk* onder vijftig-plussers blijkt dat er niet alleen een duidelijke samenhang is tussen het aanbod van zorg en de keuzes die ouderen in de (mantel)zorg maken, maar ook dat die invloed verschillend is voor de diverse groepen.

Er is al veel onderzoek gedaan naar de samenhang tussen de betaalde- en de mantelzorg die ouderen ontvangen. Minder is bekend over de relatie tussen het aanbod van thuiszorg en mantelzorg in een bepaald land en het gebruik en het geven van (mantel)zorg door ouderen. Het proefschrift gebruikt data van het SHARE onderzoek (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) over de periode tussen 2004 en 2013 in acht Europese landen (Oostenrijk, België, Denemarken, Duitsland, Frankrijk, Nederland, Spanje en Zwitserland). Uit het onderzoek van Verbeek-Oudijk blijkt dat het gebruik van zorg en het geven van mantelzorg bij ouderen afhankelijk is van het land of de regio waar men woont en van kenmerken van de ouderen zelf: of ze werken of niet, man of vrouw zijn, en of ze zich verplicht voelen om mantelzorg in te zetten. In sommige landen is het meer gebruikelijk om verzorgd te worden door familieleden als dat nodig is, dan in andere landen. Waar dat niet zo is, is

een groter aanbod van publieke zorg en zullen de inwoners minder rekenen op familieleden dan in landen waar informele zorg vanzelfsprekend is.

Het onderzoek van Verbeek-Oudijk sluit aan bij de maatschappelijke discussie over de betaalbaarheid van de langdurige zorg en het toenemend appèl op hulpbehoevenden en hun sociale netwerk om zorgproblemen waar mogelijk zelf op te lossen. De resultaten laten zien dat beleidsmakers met het aanbod van publiek gefinancierde thuiszorg een instrument in handen hebben om zorgkeuzes van ouderen te beïnvloeden, maar dat ze daarbij ook oog moeten hebben voor verschillen tussen doelgroepen en mogelijk onbedoelde effecten van beleid.

Proefschrift *Receiving and providing informal care: does context matter?*, Vrije Universiteit Amsterdam, 13 juni 2019, 123 p, ISBN 978 90 3770 912 4. Promotor was prof. dr. A.H. de Boer.

Passend zorgprogramma bij gerontopsychiatrische problematiek

In de Nederlandse verpleeghuizen woont een groeiend aantal ouderen met een combinatie van lichamelijke en psychiatrische problemen. De ervaring leert dat zij niet dezelfde kenmerken en zorgvragen hebben als bijvoorbeeld de psychogeriatrische bewoners, dus de patiënten met dementie. Er is tot nu toe geen wetenschappelijk onderzoek dat deze ervaring onderbouwt. Om een passend zorgprogramma te kunnen ontwikkelen voor de gerontopsychiatrische doelgroep in verpleeghuizen is een dergelijk onderzoek noodzakelijk. Specialist Ouderengeneeskunde *Anne van den Brink*, 56 jr, wijdt er haar promotieonderzoek aan. In de zogenaamde MAPPING STUDY (a study in patients with mental and physical problems residing in Dutch nursing homes) zijn kenmerken, neuropsychiatrische symptomen en zorgvragen van verpleeghuisbewoners met lichamelijke en psychiatrische multimorbiditeit in kaart gebracht. Tevens is onderzocht welke gedragsveranderingen deze bewoners acht maanden na hun opname op een gerontopsychiatrische verpleeghuisafdeling laten zien. Hierbij valt op dat prikkelbaarheid het meest voorkomende (gedrags-)symptoom is én het meest volhardende. Het ontwikkelt zich ook het vaakst als nieuw symptoom. Verder gaat het om symptomen zoals wanen, hallucinaties, somberheid, angst, euforie, apathie en ontremming. De toename van de ernst van deze symptomen bleek gering in de genoemde periode. Nader onderzoek is nodig omdat afname van deze symptomen de kwaliteit van leven van de bewoners gunstig zou kunnen beïnvloeden.

Het onderzoek laat zien dat verpleeghuisbewoners met psychiatrische en lichamelijke multimorbiditeit een heterogene groep vormen, maar wel duidelijk te onderscheiden zijn van andere groepen op basis van kenmerken en zorgbehoeften. Zij hebben een verhoogde kans om zowel lichamelijk als psychisch uit balans te raken als gevolg van hun complexe multimorbiditeit in combinatie met cognitieve functiestoornissen en medicatiegebruik. Daardoor kan probleemgedrag ontstaan of toenemen. Bovendien ervaren deze bewoners meer onvervulde behoeften en hebben zij minder sociale relaties en activiteiten. Dit kan een negatieve invloed hebben op hun welbevinden.

Gespecialiseerde zorg is nodig en er moet een zorgstandaard worden ontwikkeld en training voor (zorg)professionals waardoor zij in staat zijn om de gewenste zorg te bieden.

Proefschrift *Nursing home residents with mental and physical multimorbidity. Characteristics, neuropsychiatric symptoms and needs*, Radboud Universiteit Nijmegen, 2 juli 2019, 190 p, ISBN 978 94 0281 537 5. Promotores waren prof. dr. R.T.C.M. Koopmans en prof. dr. R.C. Oude Voshaar.

Mindfulness inzetten ter ondersteuning van mensen met dementie en hun mantelzorgers

Er bestaat een groeiende interesse in het toepassen van op mindfulness gebaseerde interventies (MBI's) om onder meer leeftijd-gerelateerde cognitieve achteruitgang uit te stellen en het welbevinden te vergroten. Mindfulness, 'opmerkzaamheid', is een bewustzijn dat ontstaat door met aandacht aanwezig te zijn in het huidige moment, opzettelijk en met een niet-oordelende houding. Een toenemend aantal wetenschappelijke publicaties laat zien dat het gebruik van MBI's voor gezondheidsvoordelen en psychologisch welzijn kan zorgen.

Psycholoog/onderzoeker *Lotte Berk*, 34 jr, gecertificeerd mindfulness trainer, deed promotieonderzoek naar de mechanismen van mindfulness bij veroudering en onderzocht of en hoe mindfulness fluctueert in het dagelijks leven en of het kan worden beïnvloed met korte oefeningen. Ook onderzocht zij de toepassing van een MBI om mensen met dementie en hun mantelzorgers te ondersteunen.

Eerder onderzoek liet zien dat MBI's geschikt zijn voor ouderen, maar het bewijs voor cognitieve verbetering was niet doorslaggevend, zelfs niet bij een grote steekproefomvang en een laag biasrisico.

Mindfulness zou mogelijk via positief affect een gunstige invloed op cognitieve veroudering kunnen uitoefenen. Berk deed

haar onderzoek op basis van de gegevens van Maastricht Aging Study (MAAS). Er werd geen significant verband gevonden tussen positief affect en achteruitgang in geheugen, executieve functies en snelheid van informatieverwerking bij de follow-up na 6 en 12 jaar. Deze resultaten zetten vraagtekens bij de beschermende effecten van positief affect op cognitieve veroudering.

Eveneens op basis van de Maastricht Studie werd het verband tussen dispositionele mindfulness en laaggradige ontsteking onderzocht. Hogere niveaus van mindfulness bleken geassocieerd met lagere niveaus van ontsteking, zowel bij deelnemers met als zonder type 2 diabetes, onafhankelijk van verschillende leefstijlvariabelen.

Een onderzoek naar mindfulness en positief affect gedurende de dag werd uitgevoerd met behulp van een online dagboekmethode (Experience Sampling Methode, ESM), waarbij de deelnemers korte vragenlijsten moesten invullen en korte mediatieoefeningen uitvoeren. De ESM-gegevens toonden individuele verschillen in variabiliteit van niveaus van mindfulness en positief affect.

Onderzoek naar groepstraining in dyades: de persoon met dementie samen met partner (mantelzorger) toonde een klein effect voor de toename van de kwaliteit van leven bij de mantelzorgers, maar een afname bij de patiënt. Er werden hogere niveaus van mindfulness bij de mantelzorgers gevonden, maar niet bij de mensen met dementie. Na afloop gaven de deelnemers aan dat de training had geholpen met ontspanning, aandacht, acceptatie en het omgaan met moeilijke situaties. Zowel mantelzorgers als patiënten beschouwden de deelname in een groep en samen met hun partner als waardevol. Hier liggen kansen om een interventie (verder) te ontwikkelen voor zowel de persoon met dementie als diens mantelzorger om beter met dementie om te kunnen gaan en om elkaar hierin te blijven ondersteunen.

Proefschrift *Mindfulness and aging. Exploring mechanisms and interventions*, Universiteit Maastricht, 22 maart 2019, 212 p, ISBN 978 90 8291 189 3. Promotores waren prof. dr. J. van Os en prof. dr. M.E. de Vugt.

Duizeligheid bij ouderen blijft moeilijk te behandelen

Duizeligheid is een veel voorkomend probleem bij ouderen. Tot 30 % van de thuiswonende 65-plussers ervaart enige vorm van duizeligheid. Dit beïnvloedt het dagelijks functioneren, is geassocieerd met depressie en een als slechter ervaren gezondheid, minder sociale activiteiten en een hoger valrisico. De diagnostiek van duizeligheid is niet eenvoudig en bij 40 % van de ouderen vinden artsen geen oorzaak voor de duizeligheid, hetgeen behandeling bemoeilijkt.

Huisarts i.o./onderzoeker *Hanneke Stam*, 31 jaar, richt zich in haar promotieonderzoek op een prognose-georiënteerde benadering: een schatting van de prognose van het beloop van de duizeligheid, waarna de risicofactoren die zouden kunnen bijdragen aan een ongunstig beloop van de duizeligheid worden behandeld. Afhankelijk van deze risicofactoren komen patiënten in aanmerking voor een aanpassing van medicatiegebruik, begeleiding door een praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg van de huisarts of fysiotherapie. Als patiënten meerdere risicofactoren hadden kregen zij een combinatie van deze behandelingen.

De uitkomsten van het onderzoek laten zien dat de prognose-georiënteerde behandeling niet leidde tot een significante vermindering van aan duizeligheid gerelateerde beperkingen, of van duizeligheids- en valfrequentie, noch tot vermindering van angst en depressie of tot verbetering van de kwaliteit van leven. Mogelijk komt dit doordat patiënten die meerdere behandelingen tegelijk kregen, minder goed in staat waren om deze allemaal op te volgen. De interventie leidde wel tot een significante afname van het gebruik van geneesmiddelen met duizeligheid als bijwerking.

Toekomstig onderzoek moet uitwijzen of de bevindingen uit dit proefschrift kunnen worden bevestigd en of verder onderzoek zou moeten focussen op alternatieve strategieën om potentieel bijdragende factoren van duizeligheid aan te pakken.

Proefschrift *A novel strategy to reduce dizziness. Applying a prognosis-oriented approach in older patients in general practice*, Vrije Universiteit Amsterdam, 8 februari 2019, 215 p, ISBN 978 94 6375 241 1. Promotor was prof. dr. H.E. van der Horst.

De invloed van stress op het geheugen en in relatie met Alzheimer

Niemand ontkomt in zijn leven aan stress en stress is zelfs nuttig voor een snelle en juiste reactie (acute, adaptieve stress). Als de stress echter te heftig is of te langdurig, kan zij omslaan in schadelijke stress die het geheugen ondermijnt en de vaardigheid om te plannen, beslissingen te nemen en onze emoties te controleren verzwakt. Dit geeft een toegenomen risico op onder andere angststoornissen, burn-out of depressie en kan zelfs de ziekte van Alzheimer verergeren.

Na afloop van acute, adaptieve stress nemen de toegenomen stresshormonen adrenaline en cortisol weer af waardoor de stressreactie (verhoogde hartslag, bloeddruk en ademhaling) beëindigd wordt. Bij langdurige of te heftige stress kan gebeuren

dat het stresssysteem ontspoord omdat het niet lukt om de stresshormonen weer naar rustniveau terug te brengen met als gevolg: chronische stress. Een kleine storing (bijvoorbeeld knappende ballon) kan dan al een heftige reactie oproepen bij bijvoorbeeld soldaten met een oorlogstrauma. Het geheugen blijkt nu minder precies, waardoor veilige situaties niet meer goed worden herkend.

Biomedisch- en neurowetenschapper *Sylvie Lesuis*, 30 jr, bestudeerde het verschijnsel dat blootstelling aan stress een sterke invloed kan hebben op leer- en geheugenprocessen. Vooral stressvolle gebeurtenissen in de vroege levensfase blijken een belangrijke rol te spelen bij cognitieve achteruitgang. Langdurige stress kan, zeker als het gebeurt tijdens de kwetsbare periode na de geboorte, de gevolgen van de ziekte van Alzheimer verergeren, terwijl opgroeien in een 'warm nest' er juist voor zorgt dat je minder gevoelig bent voor deze ziekte.

Het promotieonderzoek van Sylvie Lesuis biedt een aantal aanknopingspunten om mogelijk de effecten van stress op de ziekte van Alzheimer te kunnen voorkomen of verminderen, hoewel dit nog wel uitgebreid moet worden onderzocht in mensen. Het promotieonderzoek werkte met diermodellen en is uitgevoerd op speciale muizen die bijvoorbeeld verschijnselen van de ziekte van Alzheimer vertonen op latere leeftijd.

Proefschrift *Stress and Memory in Health and Disease. Impact on Alzheimer's disease and Memory Mechanisms*, Universiteit van Amsterdam, 24 januari 2019, 318 p, ISBN 978 94 6380 169 0. Promotores waren dr. H.J. Krugers en prof. dr. P.J. Lucassen.

De volgende stap in het optimaal gebruiken van diagnostische onderzoeken in de geheugenpolikliniek

Om een vroege en correcte diagnose van dementie te kunnen stellen en om informatie te kunnen geven over het verloop van de ziekte, combineren en wegen artsen verschillende diagnostische onderzoeken. Het gaat dan onder andere om een neuropsychologisch en een beeldvormend onderzoek. Het combineren van de verschillende onderzoeksresultaten en het vertalen naar de individuele patiënt kan een grote uitdaging zijn. Het doel van het promotieonderzoek van klinisch geriater/onderzoeker *Hanneke Rhodius-Meester*, 38 jr, was om het combineren van de diagnostische onderzoeken te optimaliseren.

Zij concludeert dat een computertool kan helpen om al deze soorten onderzoek te combineren. Ook kan de computertool meer informatie uit beeldvormend onderzoek van de hersenen halen door deze automatisch te analyseren. Dit zorgt voor een betere diagnose en prognose en kan daarmee de zorg voor mensen met (beginnende) dementie verbeteren.

Uit hetzelfde onderzoek blijkt dat dementiepatiënten na de diagnose gemiddeld nog zes jaar leven. Dit geldt voor zowel jonge (≤ 65 jaar) als oudere (≥ 65 jaar) patiënten. De hersenziekte die de dementie veroorzaakt, lijkt te bepalen wanneer patiënten overlijden. Andere factoren zoals bijkomende ziektes of medicijngebruik hebben geen invloed op eerder overlijden. Ondanks alle inspanningen voor betere zorg en medicatie en een toename van de algemene levensverwachting in Nederland is de overleving van jonge patiënten met dementie niet verbeterd sinds 2000.

Proefschrift *Optimizing use of diagnostic tests in memory clinics; the next step*, Vrije Universiteit Amsterdam, 24 september 2018, 268 p, ISBN 978 94 9301 919 5. Promotores waren prof. dr. W.M. van der Flier en prof. dr. Ph. Scheltens.

Nieuwe hoogleraar Welbevinden in de langdurige zorg aan de Radboud Universiteit Nijmegen

Per 1 april 2019 is ouderenpsycholoog/senior onderzoeker *Debby Gerritsen* benoemd tot bijzonder hoogleraar 'Welbevinden van kwetsbare ouderen en mensen met een chronische ziekte in de langdurige zorg' aan de Radboud Universiteit Nijmegen/Radboudumc. De door het Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen (UKON) gefinancierde leerstoel vormt een stimulans voor de aandacht voor welbevinden in deze omstandigheden, waarbij zoveel mogelijk de persoonlijke zelfmanagement-vaardigheden worden ingezet.

Professor Gerritsen is sinds 2007 als senior onderzoeker en programmaleider van het onderzoek naar welbevinden verbonden aan de afdeling Eerstelijns geneeskunde van het Radboudumc. Als bijzonder hoogleraar zal zij zich richten op het initiëren en begeleiden van wetenschappelijk onderzoek, het opleiden van onderzoekers en het mede vormgeven aan multidisciplinaire netwerken als infrastructuur voor onderzoek en innovatie, het UKON-netwerk in het bijzonder. Een specifiek aandachtspunt is het outilleren van de ouderenpsycholoog als belangrijke trekker van innovatie in de langdurige zorg. Ook vragen die voortkomen uit de klinische praktijk van de langdurige zorg, zoals de ontwikkeling, evaluatie en implementatie van interventies, hebben haar aandacht. De ervaring leert dat het doorvoeren en behouden van innovaties in de langdurige zorg aandacht verdienen.

Nieuwe hoogleraar Geriatrie aan de Rijksuniversiteit Groningen

Per januari 2019 is internist-geriater *Barbara van Munster* benoemd tot bijzonder hoogleraar Interne geneeskunde, in het bijzonder Geriatrie aan de Rijksuniversiteit Groningen vanwege de Stichting Gelre ziekenhuizen. Ze was als internist Ouderengeneeskunde en klinisch geriater verbonden aan Gelre ziekenhuizen en thans volledig aan het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG).

Zij richt zich op wetenschappelijk onderzoek onder kwetsbare ouderen met de onderzoeksthema's:

*Screening op kwetsbaarheden en functionele beperkingen: hoe zorg je ervoor dat specialisten behalve bijvoorbeeld het hart of de darm, ook andere factoren in kaart brengen en meenemen in hun behandeladvies?

*Optimaliseren van ingewikkelde behandelingen: hoe kun je oudere patiënten in een zo goed mogelijke conditie brengen vóór een ingreep, zodat de kans op complicaties wordt beperkt.

*Complexe besluitvorming: hoe zorg je ervoor dat de juiste behandelbeslissing wordt genomen, bijvoorbeeld wel of niet dialyseren, wel of niet deze kanker behandelen, wel of niet deze operatie doen?

*Regievoering bij multimorbiditeit: hoe kan de samenwerking tussen specialisten verbeterd worden in de zorg voor patiënten met meerdere aandoeningen?

Naast patiëntenzorg en onderzoek verzorgt zij onderwijs en begeleidt onderzoekers die promotieonderzoek doen, onder andere in Gelre, bijvoorbeeld naar het effect van beweging rondom een operatie. Ook zou zij de eerstelijnszorg meer willen betrekken bij onderzoek onder ouderen en staat zij open voor hun onderzoeksvragen.

De nieuwe hoogleraar wil zich optimaal inspannen voor kwetsbare ouderen want zij vormen een groep die niet altijd goed voor zichzelf kan opkomen, terwijl er voor hen nog veel te verbeteren valt, zeker in huidige zorgstelsel. Kwetsbare ouderen moeten de beste behandeling op maat krijgen: dus onnodige zorg voorkomen, complicaties vermijden en een eensluidend behandeladvies geven dat aansluit bij de doelen die de patiënt heeft.

Auteurs

Redactie

Vilans, Kenniscentrum voor langdurende zorg

Mr. C. S. M. (Cordulia) Hermans-van Leeuwe (rubriek Signalementen)

Dr. Annette Plouvier (redactiesecretaris per 1 september 2020)

Mr. drs. P. J. F. (Paul) van der Kooij (redactiesecretaris tot 1 september 2020)
