

---

## Signalementen 2010/2

**Auteurs:** Redactie bureau

### Hoge bloeddruk bij ouderen genuanceerd behandelen

Een hoge bloeddruk bij 85-plussers is niet altijd nadelig. Sterker nog: het omlaag brengen van de bloeddruk kan er zelfs voor zorgen dat deze ouderen eerder overlijden. Dat blijkt uit onderzoek van internist *Thomas van Bommel*, 40 jr, onderdeel van de Leiden 85-plus studie, een observationele studie van alle inwoners van Leiden uit het geboortecohort 1912-1914. Hoge bloeddruk bij mensen van 85 jaar en ouder blijkt geassocieerd met een langere overleving, blijkt beschermend voor de nierfunctie en gaat boven de 75 jaar gepaard met een betere cognitie in de toekomst. Toch liet de enige goed opgezette studie naar het effect van behandeling van hoge bloeddruk een voordeel zien van een bloeddrukverlagende behandeling. Van Bommel vermoedt dat de onderliggende fysieke gesteldheid van het hart- en vaatsysteem hierbij een rol speelt. Het zou kunnen zijn dat een hoge bloeddruk samen met een verlaagde cardiac output een heel andere entiteit is dan een hoge bloeddruk met een normale cardiac output. In het laatste geval is er wel een positief resultaat bij behandeling, in het eerste geval (bij behandeling van de groep met reeds veel schade aan hart en bloedvaten) treedt juist oversterfte op. Kortom: de behandeling van hoge bloeddruk bij zeer oude mensen moet vermoedelijk worden geïndividualiseerd. Proefschrift *High blood pressure at old age. The Leiden 85 plus study*, Universiteit van Leiden, 4 februari 2010, 151 p, ISBN 978 94 6108 010 3. Promotores waren prof.dr. R.G.J. Westendorp en prof.dr. J. Gussekloo.

### Vasculaire ziekten aan hart en hersenen en depressies bij ouderen

Bij het onderzoek naar de longitudinale relatie tussen vaatziekten van hart en hersenen en de ontwikkeling van depressie bij oudere mensen bleken incidente depressies meestal teruggekeerde depressies of depressies die niet voldoen aan alle daarvoor gestelde DSM-IV criteria. Dit concludeert sociaal geriater *Dika Luijendijk*, 38 jr, in haar proefschrift *Vascular heart and brain disease and incident late-life depression*, 147 p, ISBN 978 90 8559 927 2, waarop zij 10 februari 2010 aan de Erasmus Universiteit Rotterdam promoveerde. Haar promotor was prof.dr. B.H.Ch. Stricker.

Haar bevindingen zijn dat vaatziekten aan hart en hersenen die gepaard gaan met ernstige of bedreigende symptomen zoals hartfalen en TIA 's, het risico op depressie verhogen en dat er geen verband bestaat tussen vasculaire risicofactoren of ziekten *zonder* duidelijke symptomen en het ontwikkelen van depressie. Mogelijk spelen fysieke beperkingen en psychologische gevolgen van vasculaire ziekten aan hart en hersenen een belangrijker rol in het ontwikkelen van depressie dan feitelijke vaatschade aan de hersenen.

### Sociale aanpassing aan weduwschap

Partnerverlies is een van de meest ontwrichtende gebeurtenissen in het leven van ouderen. Het verandert (drastisch) hun dagelijks leven, hun netwerk, hun gezondheid en hun financiële situatie. Psycholoog *Maurice Guiaux*, 34 jr, onderzocht hoe de relatienetwerken van ouderen veranderen voor en na partnerverlies, op wie ze vertrouwen, van wie ze emotionele of instrumentele steun ontvangen – kinderen, familie, vrienden en onder andere burens spelen daarbij een rol – en wat de consequenties zijn van deze veranderingen voor hun (mentale) gezondheid. Tussen 1992 en 2002 interviewde Guiaux 1942 getrouwde ouderen meerdere malen in het kader van de Longitudinal Aging Study Amsterdam (LASA). In deze periode verloren ruim 200 van hen hun partner. Gemiddeld drie jaar voor het overlijden halen ouderen de minste steun en contact uit hun netwerk. Vanaf het moment van overlijden (of kort daarvoor) beginnen alle netwerkleden meer steun en contact te bieden aan de ouderen; deze toename zet door tot gemiddeld tweeënhalf jaar na het verlies. Met name de steun van kinderen, broers en zussen neemt toe. Toegenomen steun beschermt de weduwen/weduwenaars tegen sociale eenzaamheid, maar niet tegen emotionele eenzaamheid (gemis aan lotsverbondenheid, veiligheid, geborgenheid). Na het overlijden van hun partner hebben weduwenaars tijdelijk een verhoogd overlijdensrisico, in het bijzonder wanneer in deze periode het contact

met de kinderen en overige familie afneemt. Bij weduwen is geen verhoogd overlijdensrisico gevonden; iedere toename van steun verlaagde zelfs hun overlijdensrisico. Guiaux onderzoek onderstreept de invloed van relatienetwerken als vangnet op latere leeftijd en laat zien hoe belangrijk veranderingen in deze netwerken (het konvooimodel) zijn voor de gezondheid van ouderen. Proefschrift *Social adjustment to widowhood. Changes in personal relationships and loneliness before and after partner loss*, Vrije Universiteit Amsterdam, 5 februari 2010, 115 p. Promotor was prof.dr. T.G. van Tilburg.

### **Beter leren omgaan met hartfalen**

Zelfmanagement lijkt een belangrijke rol te spelen bij het voorkomen van verslechtering en van ziekenhuisheropnames bij hartfalenpatiënten. Tot nu toe is er echter behalve op medisch gebied, slechts beperkt aandacht besteed aan de sociale en emotionele aspecten van het omgaan met de aandoening. Gezondheidswetenschapper *Esther Smeulders*, 31 jr, onderzocht de effectiviteit en toepasbaarheid van het Chronic Disease Self-Management Programme (CDSMP) bij hartfalenpatiënten in de Nederlandse situatie, waarbij de deelnemers leren om zelf verantwoordelijkheid te nemen voor het hanteren van de ziekte in het dagelijks leven op de drie genoemde domeinen. Het blijkt dat de cursus een gunstig korte termijn effect heeft op cognitief symptommanagement, zelfzorg, bewegen, en ziektespecifieke kwaliteit van leven. Deze effecten verdwijnen echter op de langere termijn. Bovendien blijkt het programma geen invloed te hebben op ervaren competentie, ervaren controle en gevoelens van angst en depressie. Aanpassing van het programma is noodzakelijk. Proefschrift *Heart failure self-management: balancing between medical and psychosocial needs. Evaluation of a cognitive-behavioural self-management group programme*, Universiteit Maastricht, 26 februari 2010, 187 p, ISBN 978 90 9024 966 7. Promotores waren prof.dr. G.I.J.M. Kempen en prof.dr. J.Th.M. van Eijk, copromotor dr. J.C.M. van Haastregt.

### **Liever 'gezond houden' dan 'beter maken'.**

Op 5 maart 2010 hield dr. *Arno Rademaker* zijn lectorale rede in de Gerontologie bij Avans Hogeschool in Breda getiteld *'Van Lascaux tot Ludens', bron voor vernieuwing in de zorg*. Zijn rede richt zich op een nieuwe kijk op de gezondheidszorg voor ouderen, waarbij meer aandacht is voor gezond blijven in plaats van beter maken. Rademaker constateert dat ouderen een goede gezondheid het belangrijkste vinden voor een goede levenskwaliteit. Een goede levenskwaliteit draagt vervolgens weer bij aan een goede gezondheid. Wanneer de gezondheidszorg dus meer zou focussen op het gezond houden van mensen in plaats van op het genezen, kan hier een grote winst worden behaald. Dit vereist wel een andere visie en aanpak van de huidige professionals in de gezondheidszorg. Volgens Rademaker is gezondheid maakbaar en kunnen professionals met de juiste keuzes een ware omslag te weeg brengen.

---

## **Auteurs**

### **Redactie bureau**

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)

---