

Signalementen 2017/1

Woonsituatie en woonwensen van ouderen in Vlaanderen en België

Net als in de rest van de wereld wordt ook België geconfronteerd met een groeiend aantal gepensioneerden. Dit toenemend aantal ouderen zal een significante impact hebben op de woonsector en zal het huidige en toekomstige woonbeleid voor diverse uitdagingen plaatsen. Agogisch wetenschapper *An-sofie Smetcoren*, 28 jr, deed promotieonderzoek naar de woonsituatie van ouderen in Vlaanderen en Brussel en constateert dat er de laatste tien jaar groeiende aandacht is voor het concept 'ageing in place', dat gaat over de mogelijkheid om zo lang mogelijk in je eigen huis te wonen. Afgezien van het feit dat ouderen dit (vaak) zelf graag willen, zijn beleidsmakers en publiek op dezelfde golfhoogte gekomen en hebben gereageerd op dit verlangen. Door middel van vier empirische studies onderzoekt An-sofie Smetcoren een groot aantal vragen die naar voren komen bij het concept 'ageing in place'. De resultaten demonstreren de complexiteit van de beslissingen om te blijven zitten waar je zit of op zoek te gaan naar andere huisvesting, wanneer je op hogere leeftijd bent gekomen. Haar bevindingen onderstrepen de noodzaak om rekening te houden met zowel individuele als omgevingsfactoren gedurende dit beslissingsproces, in het bijzonder (hogere) leeftijd, socio-economische status, verwantschapsrelaties, gezondheid, eigen huis en woonomgeving. De dissertatie roept de vraag op of relocatie op hogere leeftijd of 'blijven zitten waar je zit' vrijwillig is: dat je in staat bent om te verhuizen of te blijven. Of onvrijwillig: dat je gedwongen bent om te verhuizen of te blijven waar je bent. Eigenlijk kunnen we zeggen dat sommige oudere mensen wél de middelen hebben om de keus te maken die zij prefereren, maar anderen niet.

Vaak wordt 'ageing in place' gepresenteerd als de standaard voor op een goede manier oud worden, maar dit promotieonderzoek bewijst de noodzaak van een ruimere benadering, waarbij 'ageing in place' wordt gezien als een mogelijke oplossing in plaats van dé oplossing.

Proefschrift *'I'm not leaving!?' Critical perspectives on 'ageing in place'*, Vrije Universiteit Brussel, 13 januari 2016, 165 p, ISBN 978 94 6197 466 2. Promotores waren prof. dr. Dominique Verté en prof. dr. Tinie Kardol.

Active Ageing is ook van belang binnen intramurale instellingen

Active Ageing, een concept van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO 2002), heeft zich de laatste jaren tot een leidinggevend beleidsconcept ontwikkeld binnen Europa. Het gaat om het versterken van de levenskwaliteit van oudere mensen door hun eigen competenties en bovenal hun participatie centraal te stellen. Dit concept en dit streven zijn gericht op alle ouderen, ook als zij kwetsbaar en afhankelijk zijn. Toch bleef de verkenning van en het onderzoek naar Active Ageing beperkt tot de meer actieve, thuiswonende ouderen. Binnen woonzorgcentra bleef dit concept onontgonnen gebied. Orthopedagoog/gerontoloog *Lien Van Malderen*, 31 jr, vertaalde het algemene Active Ageing concept van de WHO naar het woonzorgcentrum en ontwikkelde en implementeerde een multidimensioneel kader waar wzc's zich op kunnen richten om de levenskwaliteit van bewoners te optimaliseren. Er werd ook onderzocht hoe sterk reeds werd gewerkt vanuit een Active Ageing visie. In wetenschappelijk onderzoek bleek er slechts beperkt interventie-onderzoek te worden gedaan om de levenskwaliteit van bewoners te verhogen.

Voor haar veldonderzoek bevroeg Lien van Malderen 383 bewoners zonder dementie, woonachtig in 57 woonzorgcentra verspreid over Vlaanderen. Uit deze studie bleek dat Vlaamse wzc's al goed op weg waren naar een Active Ageing werkwijze, maar dat verdere inspanningen nodig waren.

Een laatste doel van het doctoraat betrof het implementeren van een Active Ageing strategie in het wzc. Als strategie werd Participatorisch Actie Onderzoek (PAR) gekozen. In PAR worden bewoners structureel betrokken in de organisatie van het wzc en dit dient te leiden tot kwaliteitsverbetering enerzijds en empowerment anderzijds. Na het implementeren van PAR werden

de ervaringen en de effecten van PAR op bewoners nagegaan. De PAR activiteit werd algemeen positief onthaald (grotere tevredenheid, kritischere instelling, gevoel van zeggenschap en trots), maar de effecten op levenskwaliteit, ervaren participatie en autonomie bleken beperkt.

Verder Active Ageing onderzoek is gewenst, onder meer naar hoe dit te realiseren bij mensen met dementie. Ook verdere effectiviteitsstudies rond PAR zijn aangewezen.

Proefschrift *Active Ageing in the nursing home setting*, Vrije Universiteit Brussel, 13 juni 2016. Promotor was prof. dr. Ellen Gorus.

Goed toegeruste zorgmedewerkers zijn essentieel voor goede dementiezorg

Gelet op de uitdagingen waarvoor de verpleeghuiszorg voor mensen met dementie momenteel staat, is het belangrijk inzicht te krijgen in de factoren die bijdragen aan een sterke beroepsgroep in deze sector. Terwijl de totale beroepsbevolking afneemt, neemt het aantal mensen met dementie toe. De werkdruk is hoog in deze sector en er komt ook meer aandacht voor persoonsgerichte benadering van zorg en ondersteuning. Ouderenspsycholoog/onderzoeker *Bernadette Willemse*, 33 jr, probeert in haar promotieonderzoek inzicht te krijgen hoe de organisatie van de zorg en de daarmee samenhangende kenmerken van de werkomgeving bijdragen aan het welbevinden van zorgmedewerkers en de kwaliteit van zorg. Het tweede deel van haar onderzoek richt zich op de persoonsgerichte benadering in relatie tot het welbevinden van zorgmedewerkers en mensen met dementie.

Op grond van haar onderzoek beveelt Bernadette Willems aan om de hiërarchische aard van de verpleeghuiszorg te beperken. Hierdoor ontstaat meer ruimte voor medewerkers om hun eigen werk in te delen. Haar onderzoek laat zien dat medewerkers beter in staat zijn met werkdruk om te gaan als zij meer autonomie hebben. Investeer ook in leidinggevenden en/of coaches om uiteindelijk het welbevinden van zorgmedewerkers en de kwaliteit van de zorg te verbeteren.

Leidinggevenden moeten hun werknemers meer ruimte geven maar hen tegelijkertijd ook steunen. Belangrijk is ook om te kijken of de organisatie van de zorg erg grootschalig is en taakgericht of is de zorg al kleinschalig georganiseerd en volgt de organisatie de behoeftes van bewoners? Training en coaching van zorgmedewerkers gericht op een persoonsgerichte benadering van mensen met dementie is nodig. Er moet meer aandacht hiervoor komen in de opleidingen voor verzorgenden en verpleegkundigen.

Proefschrift *Working conditions and person-centredness of the dementia care workforce. Impact on quality of care, staff and resident well-being*, Vrije Universiteit Amsterdam, 11 nov. 2016, 213 p, ISBN 978 90 5253 764 1. Promotores waren prof. dr. A.M. Pot en prof. dr. J. de Jonge.

Het oudere brein komt op een andere manier toch tot dezelfde prestatie

Met veroudering worden nieuwe uitdagingen aan het brein gesteld. Cognitieve vaardigheden zoals geheugen, informatieverwerking, aandacht en concentratie, gaan achteruit naarmate we ouder worden (al vanaf dertig jaar). Dit gaat gepaard met fysieke veranderingen in het brein, zoals een afname van het aantal zenuwcellen in de frontale en temporale hersenkwabben. Toch kunnen ouderen in de praktijk nog lang tot vergelijkbare cognitieve prestaties komen als jongeren. Uit eerder onderzoek (Reutel-Lorenz en Cappel, 2008) rees al het vermoeden dat mensen compensatoire hersenactiviteit kunnen inzetten bij moeilijke taken. Deze additionele activiteit zou bij ouderen voornamelijk vanuit de prefrontale regionen van het brein afkomstig zijn.

Neuropsycholoog *Rik van Dinteren*, 35 jr, ontdekt in zijn promotieonderzoek onder andere dat er bij veroudering een verschuiving plaatsvindt in de hersenstructuren die worden ingezet om een cognitieve taak uit te voeren. Oudere mensen blijken meer hersenactiviteit te hebben vanuit de precentrale hersenwinding en de parahippocampale hersenwinding dan jonge mensen en deze laatste structuur is een belangrijk schakelstation in het verwerken van informatie. Veranderingen in de werking van dit schakelstation kunnen leiden tot een andere manier van informatieverwerking in het brein.

Eindconclusie van het gehele promotieonderzoek is dat oudere mensen hun beschikbare cognitieve capaciteit op een andere manier inzetten dan jonge mensen wanneer ze eenzelfde cognitieve taak moeten uitvoeren. Op deze manier behalen ze een

gedragsmatige prestatie die vergelijkbaar is met die van jonge mensen. Het brein van ouderen compenseert op deze wijze voor de effecten van veroudering en behaalt toch het gewenste gedragsmatige eindresultaat. Er zijn echter wel grenzen aan deze compensatietechniek. Als cognitieve taken te complex worden, bereiken ouderen hun capaciteitslimiet eerder dan jongeren. In het dagelijks leven zal dit echter niet vaak voorkomen en is frontale compensatie een effectieve strategie.

Proefschrift *Finding a new balance: Change in cortical activations during the lifespan*, Radboud Universiteit Nijmegen, 19 okt. 2016, ISBN 978 94 6284 071 3. Promotor was prof. dr. R.P.C. Kessels.

Onduidelijkheid bij de lange pre-dementie fase verhindert vroeg ingrijpen

Toekomstige interventies tegen de ziekte van Alzheimer (AD) hebben de grootste kans van slagen in een zeer vroeg stadium van de ziekte. Om vroegtijdige opsporing te bevorderen onderzocht neuropsycholoog *Willemijn Jansen*, 28 jr, de relatie tussen risico- en beschermende factoren voor AD, neuropathologie en cognitie in de pre-dementie fase van AD. In haar promotieonderzoek bepaalde ze eerst de prevalentie van AD pathologie tijdens het leven en vervolgens de relatie tussen AD pathologie en cognitief functioneren. Vervolgens werd het cognitief traject voorafgaand aan een AD-type dementiediagnose onderzocht en de diagnostische waarde van het neuropsychologisch onderzoek.

Haar bevindingen suggereren dat er een interval van 20 tot 30 jaar bestaat tussen de ontwikkeling van amyloïde positiviteit en het begin van dementie. Amyloïde deposities in het brein zijn per definitie pathologisch.

Onderzoek naar de relatie tussen hersenpathologie en cognitie suggereert een interval van 15 jaar tussen het begin van amyloïde positiviteit en het ontwikkelen van geheugenstoornissen en vervolgens een interval van 15 jaar tot het begin van AD-type dementie.

Diverse neuropathologieën en hun relatie met het traject van cognitieve achteruitgang op verschillende leeftijden werden onderzocht. De nadelige invloed van onder andere tau tangles en macroinfarcten bleek in verband te staan met het non-lineair traject van cognitieve achteruitgang en deze neuropathologische mechanismen gelden waarschijnlijk zowel voor jongere als voor de oudste ouderen.

In de stellingen bij haar proefschrift noemt Willemijn Jansen de diagnostische meerwaarde van het neuropsychologisch onderzoek ten opzichte van de klinische evaluatie beperkt bij verdenking op dementie.

In het algemeen dragen de studies in deze dissertatie bij aan de karakterisering en identificatie van personen met een verhoogd risico op AD-type dementie en daarom ook aan ons begrip van het pad van AD.

Proefschrift *The path of Alzheimer's disease. From neuropathology to clinic*, Universiteit Maastricht, 25 nov. 2016, 232 p, ISBN 978 94 6299 477 5. Promotor was prof. dr. F.R.J. Verhey.

Als het koppie het maar doet: de interactie tussen cognitief en fysiek functioneren

Zelfredzaamheid van ouderen en daarmee ook de kwaliteit van leven wordt in belangrijke mate bepaald door zowel het cognitief als fysiek functioneren. Bij veroudering gaan beide geleidelijk achteruit. Technisch geneeskundige *Marjon Stijntjes*, 30 jr, onderzocht welke rol het cognitief en fysiek functioneren spelen in familiale langlevendheid en wat de interactie tussen beide is. Is er een gezamenlijke onderliggende oorzaak voor de achteruitgang of heeft verminderd cognitief functioneren een verminderd fysiek functioneren tot gevolg, of andersom? Bij haar onderzoek maakte Marjon Stijntjes gebruik van bewegingssensoren, reeds bekend van bijvoorbeeld de vroege detectie van de ziekte van Parkinson, om meer inzicht te krijgen in de leeftijdsgerelateerde veranderingen van het fysiek functioneren.

Haar onderzoek laat zien dat met name het cognitief functioneren een marker is voor familiale langlevendheid. Reeds vanaf middelbare leeftijd worden verscheidene extra hersengebieden geactiveerd gedurende het uitvoeren van fysieke taken. De leeftijdsrange van 75 tot 85 jaar lijkt een periode waarin meer ruimte is voor invloed van het fysiek functioneren op het cognitief functioneren, terwijl vanaf 85 jaar de invloed van het cognitief functioneren weer belangrijker lijkt te worden. Dit is onder meer zichtbaar door de verschillende cognitieve domeinen waarvoor een relatie in de tijd met het fysiek functioneren werden gevonden, in tegenstelling tot de bevindingen voor slechts één cognitief domein in jongere leeftijdsgroepen.

Bovendien werden de interacties vanaf 85-jarige leeftijd gevonden voor zowel laag als hoog complexe taken – handknijpkracht en de 6 meter loopsnelheid, respectievelijk – terwijl in de leeftijdsrange van 55 tot 85 jaar dit verband alleen voor de hoog complexe taak werd gevonden. Het consistentere aanwezig zijn van de interacties tussen verschillende cognitieve en fysieke domeinen vanaf de leeftijd van 75 jaar zou erop kunnen wijzen dat het cognitief en fysiek functioneren twee belangrijke compenserende mechanismen voor elkaar zijn. Hieraan zou de verslechtering van onderliggende systemen zoals het centraal en perifere zenuwstelsel, het musculoskeletaal systeem en het cardiovasculair systeem – die op hogere leeftijd meer zullen zijn aangetast – ten grondslag kunnen liggen.

Proefschrift *Interactions of cognitive and physical ageing*, Universiteit Leiden, 12 okt. 2016, 137 p, ISBN 978 94 6332 049 8. Promotores waren prof. dr. P.E. Slagboom en prof. dr. dr. A.B. Maier.

Nieuwe aangrijpingspunten voor alzheimermedicijnen

Alhoewel er verschillende klinische onderzoeken gaande zijn die het effect van nieuwe medicijnen op de ziekte van Alzheimer testen, zijn de resultaten tot op heden nogal teleurstellend. Het is daarom belangrijk nieuwe aangrijpingspunten voor medicijnen te vinden waarvan is aangetoond dat ze niet alleen in muizen maar ook in mensen bij de ziekte zijn betrokken. Dat is helaas voor de medicijnen die momenteel getest worden niet altijd het geval. In het promotieonderzoek van biotechnoloog *Andrea Rosenberger*, 31 jr, wordt een rol voor verschillende (zowel bekende als nieuwe) eiwitkinasen in een vroeg stadium van de ziekte aangetoond, dus voordat er symptomen van Alzheimer zijn.

Eiwitkinasen zijn enzymen die ervoor zorgen dat andere eiwitten geactiveerd of geïnactiveerd worden doordat ze een fosfaatgroep covalent aan het eiwit koppelen. Eiwitkinasen zijn ook betrokken bij het AD ziekteproces. Zo is bekend dat een verhoging van de activiteit van een bepaald eiwitkinase leidt tot een bovenmatige fosforylering van het tau eiwit dat daardoor kluwens vormt die toxisch zijn voor de cel. Ook het amyloïd eiwit kan door eiwitkinasen worden gefosforyleerd waardoor in het hersenvocht onoplosbare amyloïd aggregaten worden gevormd, die stress in de hersenen veroorzaken. Over de eiwitkinasen die bij deze processen betrokken zijn en over hun specifieke rol bij de ziekte van Alzheimer is nog weinig bekend.

Andrea Rosenberger laat zien dat EphA4 eiwitkinase en CK2 eiwitkinase een essentiële rol hebben bij AD in de mens, door gebruik te maken van humane hersencellen en hersenweefsel afkomstig van mensen. Haar onderzoek, beschreven in haar proefschrift, laat zien dat eiwitkinase activiteit metingen in post mortem humaan hersenweefsel een veelbelovende benadering is voor het vinden van nieuwe kinasen en tevens voor het testen van (nieuwe) kinaseremmers.

Proefschrift *The role of protein kinases in Alzheimer's disease*, Vrije Universiteit Amsterdam, 18 nov. 2016, 223 p, ISBN 978 94 9160 270 2. Promotores waren prof. dr. S.M. van der Vies en prof. dr. Ph. Scheltens.

Shocktherapie zeer effectief bij oudere patiënten met psychotische depressie

Ongeveer 5 tot 10% van de ouderen boven de zestig jaar heeft een of meer depressieve periodes met ernstige consequenties voor het functioneren en de kwaliteit van leven. Electroconvulsie therapie (ECT) is een belangrijke behandeling bij patiënten die resistent zijn voor antidepressiva of als een snel effect levensreddend is. Een ernstige depressie bij ouderen kan psychotische (met wanen over schuld of falen, ziekte, nihilisme of het verdienen van straf) of melancholische kenmerken hebben, zoals het niet meer kunnen ervaren van vreugde, ernstige somberheid, verlies van eetlust en gewichtsverlies, agitatie of retardatie. Dit beschrijft ouderenpsychiater *Mardien Oudega*, 40 jr, in haar promotieonderzoek bij de Valerius Kliniek in Amsterdam.

Veranderingen in de grijze en/of witte stof zijn mogelijk betrokken bij het ziekteproces van depressie op latere leeftijd. Deze veranderingen kunnen worden veroorzaakt door een verminderde doorbloeding van de hersenen, neurodegeneratie of neuroinflammatie van de hersenen en mogelijk beïnvloeden deze veranderingen ook het effect van de ECT-behandeling. Bij patiënten die werden aangemeld voor ECT werd voor de start van de behandeling een MRI-scan van de hersenen gemaakt om de hersenen in beeld te brengen. In haar onderzoek onderzocht Oudega de relatie tussen kenmerken van de hersenen, ECT-respons en bijwerkingen. De uitkomsten zijn van belang om beter te kunnen voorspellen welke patiënten goed gaan reageren op ECT.

De belangrijkste conclusies uit haar proefschrift zijn dat matige tot ernstige hippocampus atrofie geassocieerd is met slechtere ECT-respons, maar niet met tijdelijke geheugenklachten na ECT. Dat matige tot ernstige witte stof schade is geassocieerd met tijdelijke geheugenklachten gedurende ECT-behandeling, maar niet daarna. Dat ernstige witte stof schade, gemeten vóór ECT, een kortere levensduur na 7 tot 12 jaar voorspelt.

Speciaal voor psychotische depressies geldt: dat ECT-behandeling bij deze patiënten zeer effectief is: slagingspercentage 70%! Dat matige tot ernstige hippocampus atrofie hier niet is geassocieerd met een slechtere ECT-respons, maar dat er meer behandelingen nodig zijn. Dat een psychotische depressie zich kenmerkt in de hersenen door een kleiner volume en minder activiteit van de hersengebieden betrokken bij de uitvoerende (executieve) functies. Ook blijkt dat de psychotische depressie op latere leeftijd geassocieerd is met minder cognitieve problemen, na 7 tot 12 jaar follow-up.

Proefschrift *Late life depression, brain characteristics and response to ECT*, Vrije Universiteit Amsterdam, 21 okt. 2016, 157 p, ISBN 978 94 6295 396 3. Promotores waren prof. dr. M.L. Stek en prof. dr. O.A. van den Heuvel.
