
Signalementen 2016/1

Auteurs: Redactie bureau

Casemanagement bij dementie heeft mogelijk positief effect

De hulp van een casemanager bij de zorg aan mensen met dementie verbetert weinig aan de psychopathologie van de patiënten of de algemene gezondheid van hun mantelzorgers. Maar de secundaire uitkomsten van deze zorg tonen mogelijk wel een mogelijk positief effect van casemanagement. Zo blijkt de kwaliteit van leven bij mantelzorgers met casemanagement soms wel beter. Dit concludeert gezondheidswetenschapper *Janet MacNeil Vroomen*, 37 jr. uit haar onderzoek naar het effect van casemanagement op mensen met dementie en hun mantelzorgers. Ze vergeleek casemanagement aangeboden vanuit één zorgorganisatie (intensief casemanagement, ICMM), casemanagement aangeboden door meer organisaties (linkage model, LM) en de gebruikelijke zorg zonder casemanager. MacNeil volgde gedurende twee jaar 521 patiënten en hun mantelzorgers en concludeert dat de totale, vervulde en onvervulde zorgbehoeften in de groepen met casemanagement lager waren dan in de groep zonder casemanagement. Dit impliceert dat de controlegroep meer zorgbehoeften had dan de casemanagement-groepen. Gelet op het streven om patiënten met dementie zo lang mogelijk thuis te laten wonen en zorg te bieden in hun eigen omgeving, zijn deze resultaten relevant bij de beslissing om casemanagement in te schakelen.

MacNeil onderzocht ook het kosteneffect van casemanagement op de zorg. Uit de resultaten blijkt dat intensief casemanagement het meest kosteneffectief is. Enige terughoudendheid is gepast omdat het onderzoek geen gerandomiseerde opzet had.

Proefschrift *Clinical, economic and methodological studies in elderly patients with dementia and their informal caregivers*, Universiteit van Amsterdam, 11 september 2015, 219 p, ISBN 978 94 6259 798 3. Promotor was prof. dr. S.E.J.A. de Rooij.

ICT kan een belangrijke rol spelen bij de vroege diagnose van dementie

Neuropsycholoog *Alexandra König*, 32 jr, onderzocht of ICT kan bijdragen aan de klinische vaststelling van cognitieve, gedragsmatige en functionele veranderingen bij patiënten met alzheimer en gerelateerde stoornissen. De focus was op de vroege stadia van cognitieve achteruitgang om eerder te kunnen ingrijpen met cognitieve en fysieke training op maat door middel van Serious Games. Verschillende sensoren zoals actigrafie, video-analyse en spraak-analyse werden onderzocht in de klinische praktijk.

Geconcludeerd wordt onder andere dat het vaststellen van de cognitieve, gedrags- en functionele status van de patiënt meer accuraat kan met ICT dan wanneer een clinicus dat doet. Op ICT gebaseerde sensortechnologieën kunnen objectief gemeten en dus betrouwbare informatie verschaffen, die niet waarneembaar is met het oog of het oor van de arts. Toch is zelfs het best ontwikkelde algoritme of systeem nutteloos als zij niet succesvol kunnen worden geïmplementeerd in de klinische praktijk. Succesvolle implementatie van ICT wordt mogelijk als klinici zelf het nut en de ondersteuning ervaren en hun werklast niet toeneemt.

Het gebruik van ICT binnen klinische proeven voor 'endpoint measures' en follow-up werd ook bekeken. Ten slotte worden er aanbevelingen voorgesteld en gepresenteerd voor het gebruik van op ICT-gebaseerde Serious Games als potentieel vroeg interventietool voor patiënten.

Proefschrift *The use of information and communication technologies for the assessment of patients with Alzheimer's disease*, Universiteit Maastricht, 22 oktober 2015, 234 p, ISBN 978 94 6295 363 5. Promotores waren prof. dr. Frans Verhey en prof. dr. Philippe Robert.

ADHD kan ook op oudere leeftijd voorkomen

ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) is een chronische psychiatrische ontwikkelingsstoornis die bij 5 % van de kinderen en 4,4 % van de volwassenen voorkomt. Promotieonderzoek van klinisch psycholoog/onderzoeker *Marieke Michielsen*, 35 jr, kijkt specifiek naar de prevalentie van ADHD bij zestigplussers in de algemene Nederlandse bevolking en komt tot een schatting van 2,8 % en subklinisch 4,2 %.

De symptomen van ADHD manifesteren zich in de vroege jeugd en bestaan onder andere uit vergeetachtigheid, moeite met planning, rusteloosheid en overdreven actief zijn. Marieke Michielsen toont aan dat ADHD op oudere leeftijd geassocieerd is met slechter psychosociaal functioneren: er is meer eenzaamheid, meer (chronische) comorbide angst en depressieve symptomen en minder zelfvertrouwen. Hoewel de respondenten in dit onderzoek nog steeds negatieve consequenties ondervinden van hun impulsief gedrag en hun concentratieproblemen, vinden zij de gevolgen over het algemeen minder storend aanwezig op oudere leeftijd dan in eerdere levensfasen. De promotus vindt dat er meer aandacht moet komen in de klinische praktijk voor ADHD bij ouderen. Bij de behandeling van ouderen met ADHD moet men attent zijn op potentiële eenzaamheid, comorbide angst of depressie en een slecht zelfbeeld.

Proefschrift *ADHD in older adults. Prevalence and psychosocial functioning*, Vrije Universiteit Amsterdam, 16 november 2015, 162 p, ISBN 978 90 538 3132 8. Promotores waren prof. dr. A.T.F. Beekman en prof. dr. D.J.H. Deeg.

Hartproblemen bij ouderen moeilijk te voorspellen

Hart- en vaatziekten zijn doodsoorzaak nummer één, ook bij ouderen. Aandacht voor preventie en risicopredictie van hart- en vaatziekten is daarom zeker ook op hoge leeftijd van belang. Er bestaat bij veel (huis)artsen een dilemma om al of niet te starten met preventieve medicatie bij ouderen, zeker als het gaat om mensen die nog geen hart- of vaatziekten hebben gehad (primaire preventie). Het kennen van de mate van risico (risicopredictie) kan artsen ondersteunen in hun keuze om al dan niet preventieve medicatie te adviseren aan hun oudere patiënten. Het ontbreekt echter aan een goed zicht op de risicofactoren op hoge leeftijd. De erkende klassieke risicofactoren verliezen hun voorspellende waarde bij het stijgen van de leeftijd. Hoge bloeddruk, hoge cholesterol en obesitas verliezen bij mensen tussen de leeftijd van zeventig en tachtig jaar hun voorspellende waarde als risicofactoren voor overlijden en worden in sommige studies juist geassocieerd met een betere overleving. En nieuwe risicofactoren zijn vooral onderzocht op middelbare leeftijd en niet op hoge leeftijd. Huisarts/onderzoeker *Rosalinde Poortvliet*, 35 jr, deed promotieonderzoek naar klassieke en nieuwe risicofactoren voor hart- en vaatziekten op hoge leeftijd, om de risicofactoren en daarmee uiteindelijk ook de preventie van hart- en vaatziekten op hoge leeftijd te verbeteren. Met als uiteindelijk, overkoepelend doel de kwaliteit van leven en het welzijn van ouder wordende mensen te bevorderen. Haar onderzoeken tonen aan dat het gebruik van meerdere bloeddrukmetingen, uitgedrukt in bloeddrukvariabiliteit (van diastolische bloeddruk) of bloeddrukpatronen, ouderen kan identificeren die een hoog risico hebben op het krijgen van hart- en vaatziekten. Daarnaast wordt aangetoond dat bij de oudste ouderen de aan- of afwezigheid van hartfalen de prognostische waarde van lage systolische bloeddruk niet beïnvloedt wat betreft sterfterisico. Anders gezegd: lage bloeddruk bij de oudste (90+) ouderen voorspelt een verhoogd sterfterisico, ongeacht de aanwezigheid van hartfalen.

Bij ouderen met een voorgeschiedenis van hart- en vaatziekten blijkt plasma NT-proBNP (N-terminaal pro-brain natriuretisch peptide) een veelbelovende cardiovasculaire risicopredictor. Daarnaast is ook een stijging in NT-proBNP op zeer hoge leeftijd nog steeds voorspellend voor een hoger sterfterisico, onafhankelijk van de (verandering in) nierfunctie en is stijging in NT-proBNP geassocieerd met incident hartfalen en atriumfibrilleren.

Proefschrift *New perspectives on cardiovascular risk prediction in old age*, Universiteit Leiden, 17 september 2015, 173 p, ISBN 978 94 6169 704 2. Promotor was prof. dr. J. Gusssekloo.

Identificatie van genen betrokken bij nierveroudering

Tweede van de ouderen krijgt last van nierversuimering waardoor ze kwetsbaarder worden voor allerlei ouderdomsziekten terwijl een derde geen last heeft van deze functionele achteruitgang van de nieren. Arts/onderzoeker *Gerda Noordmans*, 28 jr, bestudeerde tijdens haar promotieonderzoek een aantal genen in muizen dat betrokken is bij nierversuimering. Beter begrip van die genen kan leiden tot betere behandelingen voor nierversuimering en daarmee bijdragen aan gezond ouder worden.

Versuimering van de nier kenmerkt zich door structurele veranderingen en achteruitgang van de nierfunctie. Daardoor worden ouderen gevoeliger voor stressfactoren zoals dehydratie en toxiciteit en krijgen ze eerder last van hoge bloeddruk, hart- en vaatziekten en chronische nierziekten. Het is belangrijk de oorzaak van deze veranderingen zo goed mogelijk te begrijpen, zodat de onderliggende mechanismen duidelijker worden en nieuwe behandelingen dergelijke ouderdomsproblemen kunnen voorkomen.

Noordmans onderzocht oudere muizen van verschillende muizenfamilies. Muizen zijn heel geschikt voor dit soort onderzoek omdat ze 99% van hun genen met mensen delen. Bij muizen is het gemakkelijker om de structuur van de nieren goed te bestuderen. Met name twee genen bleken een belangrijke rol te spelen bij nierversuimering: *Far2* en *Esrrg*. *Far2* is betrokken bij veranderingen in de bouw van de nier, waardoor die minder goed werkt. *Esrrg* speelt een rol in de regulatie van renine, belangrijk voor het reguleren van de bloeddruk.

Het onderzoek van Noordmans is de aanzet tot verder onderzoek naar deze en andere genen die betrokken zijn bij nierversuimering, zodat het precieze mechanisme daarvan duidelijk wordt. Op basis daarvan kunnen behandelmethode worden ontwikkeld om nierversuimering en daarmee gepaard gaande ouderdomsziekten te voorkomen en te behandelen.

Proefschrift *Novel genes in renal aging*, Rijksuniversiteit Groningen, 21 september 2015, 156 p, ISBN 978 90 3677 998 2. Promotoren waren prof. dr. H. van Goor, prof. dr. J.L. Hillebrands en prof. dr. P. Heeringa.

Mensen met een verstandelijke beperking zijn niet vroegtijdig 'oud', maar vroeg kwetsbaar

Uit het Goud-onderzoek (Gezond Ouder met een verstandelijke beperking) door de leerstoelgroep Geneeskunde voor Verstandelijk Gehandicapten, Erasmus MC, blijkt de gemiddelde fitheid van vijftigers, zorgcliënten met een verstandelijke beperking, vergelijkbaar te zijn met die van 70-80 jarigen in algemene populaties. Voedingsfysioloog *Josje Schoufour*, 30 jr, deed de follow-up meting voor dit GOUD-onderzoek, waarbij gegevens over zelfredzaamheid, ziekte, mobiliteit en sterfte werden verzameld. Zij richtte zich in haar promotieonderzoek specifiek op het meten van kwetsbaarheid bij mensen met een verstandelijke beperking en de negatieve gevolgen van kwetsbaarheid op de gezondheid. Een groot aantal mensen met een verstandelijke beperking blijkt al op relatief jonge leeftijd kwetsbaar te zijn: De gemiddelde kwetsbaarheidsscore van 50-plussers met een verstandelijke beperking kwam overeen met die van de algemene 70-plus populatie. Kwetsbaarheid, gemeten met een kwetsbaarheidsindex, leidt ook in deze vroeg-gehandicapte populatie tot een sterke achteruitgang in zelfredzaamheid en mobiliteit, tot een toename van ziektes en medicijngebruik en tot eerder overlijden. De ontwikkeling van kwetsbaarheid kan een langdurig proces zijn, waarbij verschillende problemen zich opstapelen. Los vormen deze problemen niet altijd een reden voor ongerustheid, waardoor kwetsbaarheid pas in een laat stadium wordt geobserveerd. Kwetsbaarheid is een dynamisch proces. Echter, hoe hoger de mate van kwetsbaarheid, des te lastiger is zij te keren. Het is daarom essentieel dat kwetsbare ouderen vroegtijdig worden geïdentificeerd en effectieve interventies worden gestart om te komen tot meer gezonde, zelfstandige en kwalitatief bevredigende levensjaren voor deze groep.

Proefschrift *Frailty in people with intellectual disabilities. Frequency, determinants and consequences*, Erasmus Universiteit Rotterdam, 16 juni 2015, 245 p, ISBN 978 94 6169 690 8. Promotor was prof. dr. H.M. Evenhuis.

Sterftecijfer en zorgkosten senioren fors hoger in de winter

Het sterftecijfer onder Nederlandse senioren ligt in de winter 21 % hoger dan in de zomer, de zorgkosten zijn 's winters 13 % hoger. Dit concludeert *Herbert Rolden*, onderzoeker bij Leyden Academy on Vitality and Ageing, op basis van onderzoek naar seizoensinvloeden op sterfte, zorgkosten en verpleeghuisopnames onder ruim 60.000 Nederlanders ouder dan 65 jaar. Niet eerder is onderzoek gedaan naar seizoenpatronen in sterftecijfers in combinatie met het verloop van zorguitgaven. Deze hangen logischerwijs samen aangezien zorgkosten sterk stijgen in de periode voorafgaand aan het overlijden. Anderzijds leiden niet alle ziekten tot sterven. Zo komen er in de koude maanden relatief meer hartaanvallen en heupbreuken voor,

hetgeen resulteert in een toename van zorgkosten en verpleeghuisopnames. Geëxtrapoleerd naar de gehele populatie van senioren in Nederland overlijden er jaarlijks 7.000 meer ouderen in herfst en winter en zijn de medische zorguitgaven voor hen in deze jaargetijden ruim 600 miljoen hoger dan in lente en zomer. Extreme hitte in de zomer geeft ook risico voor ouderen maar het onderzoek van Rolden lijkt uit te wijzen dat de koude maanden gevaarlijker zijn. Andere externe factoren kunnen bijvoorbeeld zijn luchtverontreiniging of het griepvirus, dat immers vaker voorkomt in de winter. Nader onderzoek is nodig naar de precieze invloed van deze factoren op sterfte en ziekte onder Nederlandse ouderen.

Aanpak verspilling in de zorg door het schrappen van overbodige registraties

Zorgmedewerkers zijn veel tijd kwijt met het invullen van formulieren en checklijsten. Kostbare tijd, die ze liever aan hun cliënten zouden willen besteden. Vilans onderzocht voor het programma *Aanpak verspilling in de zorg* welke registraties het meest worden uitgevoerd in de intramurale ouderenzorg. Daaruit blijkt dat zorgorganisaties veel meer registreren dan ze volgens de wet verplicht zijn. Samen met Zorg Zaken heeft Vilans een overzicht gemaakt van de wél verplichte registraties. Het overzicht laat zien welke registraties volgens de Wet langdurende zorg verplicht zijn. Ook komen een aantal hardnekkige fabels en misverstanden aan bod. Met dit overzicht wil Vilans een discussie op gang brengen over nut en noodzaak van bepaalde registraties zodat de onnodige verdwijnen en andere beter worden georganiseerd. Vilans hoopt dat het overzicht helpt om binnen de eigen organisatie aan de slag te gaan met het opruimen van zelf opgelegde registraties en ook als leidraad in gesprekken met andere partijen.

Er zijn negen herkenbare thema's: het cliëntdossier, het zorgleefplan, gedwongen opname/behandeling, medicatie, reanimatie, kwaliteit/veiligheid, voedselveiligheid/hygiëne, indicatie/administratie/zorgovereenkomst pgb en informatiebeveiliging. Elk hoofdstuk bevat een inleiding, een korte omschrijving van de bijbehorende wetten, een beschrijving van de verplichte registraties voor de zorgaanbieder en zorgmedewerkers, fabels en misverstanden en eventuele informatie over toekomstige wet- en regelgeving.

Het overzicht is bedoeld voor zorgmedewerkers, beleidsmedewerkers, kwaliteitsfunctionarissen, managers en andere personen werkzaam in de intramurale ouderenzorg.

Zie www.vilans.nl/publicatie-overzicht-verplichte-registraties-langdurende-intramurale-zorg.html.

Ouder worden in Europa: de huidige stand van zaken

Het tijdschrift *Geron* bracht in december 2015 een Europanummer uit dat naast de Nederlandstalige uitgave eenmalig ook Engelstalig, via Open Acces (bsl.nl/geron-4en-2015), te lezen is. Auteurs uit diverse Europese landen belichten aspecten van *The State of the Art of Ageing* in Europa. Basisgegevens over ouderen in de diverse Europese landen zijn er te vinden en vergelijkend onderzoek over bijvoorbeeld armoede, gezondheid en sociale participatie van ouderen, wie krijgt zorg in Europa? en palliatieve zorg in Europa.

Er wordt teruggekeken op het Europees Jaar 2012 *Active Ageing and solidarity between generations* en geconcludeerd wordt dat dit een stimulans gaf tot nieuw beleid in Europa met verschillende vervolgotrajecten.

Is er sprake van Europees ouderenbeleid? Is dat wenselijk? Of is het bij uitstek aan de nationale regeringen om tot goed ouderenbeleid te komen, ook al vanwege voldoende draagvlak?

In het redactioneel van dit Europanummer is de indruk dat het niet zozeer gaat om direct door de Europese Commissie gevoerd ouderenbeleid. Het gaat eerder om het faciliteren van netwerken van wetenschappers en belangengroeperingen die vergelijkende gegevens en inzichten genereren, op basis waarvan de diverse lidstaten worden gestimuleerd om nieuw beleid te ontwikkelen. Een aantal van deze netwerken komt in dit bijzondere Geronnummer aan bod.

Belangrijk is ook welke basiswaarden gedeeld worden tussen de Europese lidstaten en welke verschillen in kansen voor ouderen en in voorzieningenniveau van daaruit acceptabel zijn.

Naar de toekomst speelt de verhouding tussen generaties een belangrijke rol. Hoe duurzaam is de Europese samenleving als het gaat om de belangen van de ouderen van nu en die van straks?

Het Europanummer opent met een schriftelijk interview met Herman Van Rompuy, oud-voorzitter van de Europese Raad van regeringsleiders. Met in de titel de volgende actuele quote: "Willen wij onze bevolking op peil houden dan is immigratie onvermijdelijk".

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)
