
Signalementen 2016/6

Zelfmanagement na een beroerte is meer dan 'doe het zelf'

Voor veel mensen is het oppakken van het leven na een herseninfarct of hersenbloeding een uitdaging. Het uitvoeren van dagelijkse activiteiten blijkt een waardevol middel om zelfmanagementcompetenties te ontwikkelen.

Wetenschapper/ergotherapeut *Ton Satink*, 52 jr, onderzocht de mogelijkheden van zelfmanagement na een beroerte vanuit het perspectief van de getroffenenen, hun partners en paramedici. Het gaat dan ook om co-management, dus in samenwerking met de partner, en om zelfmanagement van de partner.

Zelfmanagement is een complex en dynamisch leerproces en bestaat uit drie fases: zelfmanagement van de CVA-consequenties, zelfmanagement van (delen van) activiteiten en zelfmanagement van betekenisvolle rollen en deelname aan een betekenisvol leven. CVA-zelfmanagementprogramma's zouden een combinatie moeten zijn van interventies gericht op medisch, rol- en emotioneel management. Afhankelijk van de fase en de wensen en behoeften van de CVA-getroffenen en hun naasten dient, naarmate men verder komt in het proces na een beroerte, de focus van de interventies te verschuiven van medisch management naar rolmanagement.

Op grond van zijn promotieonderzoek adviseert Satink twee interventies voor patiënten in de thuissituatie: na ontslag een programma waarbij de focus ligt op zelfmanagement van dagelijkse activiteiten en weer participeren in de maatschappij, vervolgens is er behoefte aan interventies met aandacht voor existentiële aspecten en aanpassing van betekenisvolle rollen.

Proefschrift *What about self-management post-stroke? Challenges for stroke survivors, spouses and professionals*, Radboud Universiteit Nijmegen, 6 juli 2016, ISBN 978-94-0280-155-2. Promotores waren prof. dr. M.W.G. Nijhuis-van der Sanden en prof. dr. S. Josephsson.

Stoppen met antihypertensiva geeft geen verbetering van cognitieve functie

Tijdelijk staken van behandeling met antihypertensiva bij ouderen van 75 jaar en ouder met lichte cognitieve beperkingen verbetert niet hun cognitief en psychologisch of dagelijks functioneren, blijkt uit het promotieonderzoek van neurowetenschapper *Jessica Foster-Dingley*, 33 jr, naar de rol van bloeddruk in relatie tot cerebrale structuur, neurocognitief functioneren en hemodynamische aspecten van het brein op oudere leeftijd. Andere bevindingen uit haar onderzoek zijn onder andere dat bij ouderen niet een hogere maar eerder een lagere bloeddruk is geassocieerd met structurele en microstructurele hersenschade. Zo blijkt een lagere bloeddruk geassocieerd met kleinere volumina van de subcorticale gebieden zoals de thalamus, putamen en de hippocampus en dat dit gerelateerd is aan verminderd cognitief functioneren. Bloeddruk blijkt ook niet geassocieerd met de aanwezigheid van lacunaire infarcten en cerebrale microbloedingen, maar een lagere bloeddruk wel met een verminderde structurele integriteit van de grijze stof. Het stoppen van het gebruik van antihypertensiva blijkt at follow up, vier maanden later, wel geassocieerd met een hogere bloeddruk maar heeft niet geleid tot een grotere cerebrale bloeddoorstroming.

Proefschrift *Blood pressure in old age. Exploring the relation with the structure, function and hemodynamics of the brain*, Universiteit Leiden, 6 september 2016, 160 p, ISBN 978-94-6332-044-3. Promotor was prof.dr. R.C. van der Mast.

Sociale participatie is belangrijk voor mensen met dementie

Door het progressief verloop worden mensen met dementie steeds meer afhankelijk van naasten en professionele zorgverleners en er verandert ook veel in hun emotionele en sociale leven. Verschillende studies tonen aan dat mensen met dementie sociale participatie belangrijk vinden voor hun kwaliteit van leven. Gezondheidswetenschapper *Marijke van Haeften-van Dijk*, 30 jr, onderzocht de implementatie en effecten van twee interventies om die sociale participatie te bevorderen en

daarmee de kwaliteit van leven te verbeteren. De eerste interventie betrof de transitie van reguliere psychogeriatrische dagbehandeling in het verpleeghuis naar sociaal geïntegreerde, laagdrempelige dagbehandeling met mantelzorgondersteuning in de wijk. De tweede interventie betrof de implementatie van huiskamervoorstellingen voor mensen met dementie die in verpleeghuizen wonen.

De resultaten wijzen op een mogelijke meerwaarde van laagdrempelige psychogeriatrische dagbehandeling met mantelzorgondersteuning in de wijk volgens het Model Ontmoetingscentra, hoewel de mantelzorgers juist meer psychische nood ondervonden dan mantelzorgers in de reguliere dagbehandeling. Mogelijk dat zij zich door de ontvangen informatie en het lotgenotencontact in de gespreksgroepen bij de nieuwe interventie meer bewust werden van hun eigen behoeften aan ondersteuning.

Bij een eerste exploratieve studie naar het effect van huiskamervoorstellingen werden positieve effecten gevonden op gedrag (o. a. lachen, herinneringen ophalen), stemming (o. a. blij, tevreden) en domeinen van kwaliteit van leven (sociale betrokkenheid, zich thuis voelen), maar uitsluitend bij het optreden van professionele acteurs. Er werden geen positieve effecten gevonden van huiskamervoorstellingen door getrainde zorgverleners. Mogelijk zijn goed getrainde zorgverleners met meer ervaring in het verzorgen van huiskamervoorstellingen in staat om vergelijkbare resultaten te behalen.

Proefschrift *Social participation and quality of life in dementia. Implementation and effects of interventions using social participation as strategy to improve quality of life of people with dementia and their carers*, Vrije Universiteit Amsterdam, 13 september 2016, 208 p, ISBN 978-94-6233-341-3. Promotor was prof. dr. R.M. Droës.

Ouderen die willen doorwerken moeten hun kennis op peil houden

Door de vergrijzing is het aandeel oudere werknemers op de arbeidsmarkt sterk gestegen, daarbij komt nog het afschaffen van de VUT (vervroegde uittreding) en de verhoging van de AOW-leeftijd door de overheid. Het is verder niet alleen aan oudere werknemers zelf om te bepalen tot welke leeftijd zij doorwerken, zie de hoge onvrijwillige en langdurige werkloosheid onder deze groep. De rol van werkgevers op deze arbeidsmarkt, met name wat betreft het doorwerken na pensioen, is nog weinig belicht in de wetenschappelijke literatuur.

Socioloog/gedragswetenschapper *Jaap Oude Mulders* onderzocht op welke manier werkgevers (organisaties en managers) omgaan met het doorwerken van oudere werknemers, in het bijzonder in de periode na het pensioen. Er is onder andere gekeken of en voor welk soort werk organisaties gepensioneerd in dienst hebben, maar ook naar de betaling. Uit de resultaten blijkt dat ongeveer de helft van de ondervraagde organisaties op dat moment of nog recent gepensioneerd in dienst heeft (gehad). Daarbij wordt 80 % ingezet voor regulier werk. Ook voor specifieke klussen en als oproepkracht komt vaak voor. De betaling is in 86 % van de gevallen regulier, 9 % van de organisaties betaalt slechts een onkostenvergoeding en 4 % betaalt niet.

Het promotieonderzoek heeft aangetoond dat veel organisaties in principe openstaan voor langer doorwerkende ouderen, ook in de periode na pensioen, maar dat dit in de praktijk alleen plaatsvindt bij een duidelijk toegevoegde waarde voor de organisatie. Er zijn ook werkgevers die onder geen beding gepensioneerd in dienst nemen.

Met name topmanagers kunnen een sturende rol hebben in het creëren van kansen voor ouderen door het scheppen van een positief normerend klimaat voor oudere werknemers. Daarbij moeten ouderen zich realiseren dat kennis en ervaring hun belangrijkste eigenschappen zijn en dat het de moeite waard is om zich continu te blijven ontwikkelen.

Proefschrift *Organizations, managers, and the employment of older workers after retirement*, Universiteit Utrecht, 16 september 2016, 137 p, ISBN 978-94-9187-018-7. Promotores waren prof. dr. J.J. Schippers en prof. dr. C.J.I.M. Henkens.

Met smartphone-technologie kunnen ouderen zelf thuis hun bloeddruk monitoren

Eerdere studies hebben laten zien dat met name bij mensen van middelbare leeftijd cardiovasculaire risicofactoren het risico op hersenveroudering en cognitieve stoornissen op oudere leeftijd verhogen. Bij oudere mensen lijkt deze relatie veel minder sterk. Zo blijkt dat hoge bloeddruk op middelbare leeftijd een risicofactor is voor cardiovasculaire

ziekten, hersenatrofie en cognitieve achteruitgang, maar dat op oudere leeftijd een lage bloeddruk juist gerelateerd is aan een hoger risico op cardiovasculaire ziekten en cognitieve achteruitgang.

Arts/onderzoeker *Liselotte Wijsman*, 31 jr, onderzocht bovengenoemde relaties nader en concludeert in haar proefschrift dat bij ouderen met een voorgeschiedenis van hart- en vaatziekten een hoge diastolische bloeddruk gepaard gaat met een lager risico op het optreden van complicaties. Ander onderzoek toonde aan dat een hogere variabiliteit in systolische en diastolische bloeddruk bij ouderen gerelateerd is aan een slechtere cognitieve functie, ongeacht de waarde van de gemiddelde bloeddruk.

Bij haar onderzoek naar vroege markers van hartziekte concludeert zij dat N terminal pro-brain natriuretic peptide en cardiaal troponine T zijn geassocieerd met slechter cognitief functioneren en een snellere achteruitgang in cognitie bij ouderen met een hoog risico op hart en vaatziekten.

Liselotte Wijsman introduceert een nieuwe onderzoekstechniek iVitality die het mogelijk maakt om indicatoren van gezondheid thuis te kunnen meten en concludeert dat smartphone-technologie een effectieve methode is bij het langdurig monitoren van bloeddruk in de thuissituatie. Omdat het opsporen en controleren van een hoge bloeddruk hersencomplicaties voorkomt kan dit ook een preventieve methode zijn om uiteindelijk cognitieve achteruitgang te voorkomen.

Proefschrift *Blood pressure, cardiac biomarkers and cognitive function in old age*, Universiteit Leiden, 11 oktober 2016, 148 p, ISBN 978-94-6233-351-2. Promotor was prof. dr. R.G.J. Westendorp.

Hogeschool Windesheim in Zwolle opent expertisecentrum dementie

Op 21 september 2016, Wereld Alzheimerdag, vond de officiële opening plaats van *ProMemo, Expertisecentrum Dementie voor Professionals*. Samen met een groeiend aantal regionale partners wil ProMemo het professioneel handelen van (toekomstige) mbo- en hbo-professionals versterken zodat zij excellente ondersteuning kunnen bieden bij dementie. Doel is om een duurzame verbinding tussen beroepspraktijk, onderwijs en onderzoek te creëren, die ontwikkeling en implementatie van sociale en technologische innovatie mogelijk maakt.

Het aantal mensen met dementie neemt toe en zij blijven langer thuis wonen, ook als de dementie vordert. Dit betekent dat dementie steeds zichtbaarder wordt in de samenleving. Dementie is daarmee een aandoening die niet alleen mantelzorgers, directe omgeving en professionals raakt, maar ook burgers en dienstverleners zoals winkeliers, politie en brandweer. Deze veranderingen brengen voor professionals uitdagingen met zich mee, maar ook kansen om door innovatie, onderzoek en (doorlopende) scholing de beroepspraktijk te versterken. ProMemo wil (toekomstige) professionals zodanig opleiden en nascholen dat ze mensen met dementie zoveel mogelijk ondersteunen om op hun eigen manier en op eigen kracht het leven te kunnen leiden zoals zij dat willen. Dus van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'. Uitgangspunt voor het professionele handelen is een persoonsgerichte ondersteuning vanuit een netwerkbenadering.

Het expertisecentrum wordt gedragen door twee Windesheimlectoraten, het lectoraat Innoveren met Ouderen onder leiding van dr. Carolien Smits en het lectoraat ICT-innovaties in de Zorg onder leiding van dr. ir. Marike Hettinga. Voor meer informatie dr. Marijke Span, kwartiermaker ProMemo, m.span@windesheim.nl.
