

---

## Signalementen 2015/2

**Auteurs:** Redactie bureau

### **Vanaf het moment dat frêle frail is geworden, zijn de problemen begonnen**

Bewegingswetenschapper *Bart Ament*, deed promotieonderzoek om het concept 'frailty' bij ouderen nader te analyseren en beschrijft in zijn proefschrift een drietal evaluaties van zorginnovaties in verschillende settings: eerstelijns, tweedelijns en een *outpatient clinic*. De resultaten van zijn onderzoek laten zien dat in de beoordeling van kwetsbaarheid ook de persoonlijke bronnen (opleidingsniveau, financiële situatie, samenwonend of niet) die iemand tot zijn beschikking heeft, moeten worden meegewogen. Ander onderzoek wijst uit dat ouderen die fysiek kwetsbaar zijn *geen* groter risico lopen op het ontwikkelen van functionele beperkingen, een slechtere kwaliteit van leven of een ziekenhuisopname, als er naast hun fysieke kwetsbaarheid ook nog sprake is van andere kwetsbaarheid op cognitief, sociaal of psychologisch terrein. De score voor fysieke kwetsbaarheid blijkt zelfs een sterkere voorspeller te zijn voor functionele achteruitgang of ziekenhuisopname dan de totale score op de in dit onderzoek gebruikte Groningen Frailty Indicator (GFI).

Alle beschreven zorginnovaties met behulp van praktijkondersteuner, geriatrisch verpleegkundige, proactief geriatrisch consultatieteam voor kwetsbare ouderen in een ziekenhuis, gaven geen significante positieve resultaten. Vanwege de hoge kwaliteit van de standaardzorg in Nederland is het blijkbaar lastig met innovatieve zorgvernieuwingen toegevoegde waarde aan te tonen voor de kwaliteit van leven en het dagelijks functioneren van ouderen!

Proefschrift *Frailty in old age: conceptualization and care innovations*, Universiteit Maastricht, 21 januari 2015, 136 p, ISBN 978 94 6259 501 9. Promotores waren prof. dr. G.I.J.M. Kempen en prof. dr. F.R.J. Verhey.

### **Zorgprogramma 'Grip op Probleemgedrag' is heilzaam voor patiënten en verzorgenden**

Roepen, onrustig zijn, geagiteerd reageren of ander probleemgedrag komt veel voor bij mensen met dementie. Ingaan op de oorzaken van het gedrag door middel van psychosociale interventies heeft in principe de voorkeur boven het gebruik van psychofarmaca met bijwerkingen zoals sufheid en vallen. Onderzoekers van VUmc ontwikkelden een multidisciplinair zorgprogramma 'Grip op Probleemgedrag' en neuropsycholoog/epidemioloog *Sandra Zwijsen*, 29 jr, implementeerde dit op 17 verpleeghuisafdelingen voor mensen met dementie. Het gebruik van het programma leidde tot een daling van verschillende vormen van probleemgedrag, waaronder rusteloosheid, depressie en apathie. Ook was er een afname in het gebruik van medicijnen die het gedrag beïnvloeden (antipsychotica, antidepressiva). Verzorgenden ervoeren een verbetering van hun werktevredenheid, terwijl het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen gelijk bleef en de werkdruk voor verzorgenden niet toenam. Personeelsverloop, onvoldoende multidisciplinaire samenwerking en organisatorische veranderingen hadden een nadelige invloed op de invoering van het programma. Daarnaast geeft de complexiteit van de huidige psychogeriatrische verpleeghuiszorg ook zorgen over het opleidings- en deskundigheidsniveau van het zorgpersoneel.

Proefschrift *Grip on challenging behaviour. Development, implementation and evaluation of a care programme for the management of challenging behaviour on dementia special care units*, Vrije Universiteit Amsterdam, 20 november 2014, 144 p, ISBN 978 94 6108 773 7. Promotores waren prof. dr. C.M.P.M. Hertogh en prof. dr. A.M. Pot.

### **Ouderen (preventief) screenen op hartfalen en longproblemen levert niet veel op**

Verminderde inspanningstolerantie en kortademigheid bij inspanning komen vaak gezamenlijk voor en gaan samen met nadelige gezondheidsgevolgen. Bij ongeveer tweederde van deze mensen wordt een oorzaak bij het hart of de longen gevonden, met hartfalen en chronische obstructieve longziekte (COPD) als de meest voorkomende onderliggende aandoeningen. De vraag is of het zin heeft om mensen hiervoor preventief te screenen. Arts/onderzoeker *Yvonne van Mourik*,

30 jr, deed er promotieonderzoek naar. Achttien huisartsenpraktijken werden willekeurig in de screening of gebruikelijke zorg ingedeeld. Kwetsbare thuiswonende personen vanaf 65 jaar werden uitgenodigd. Degenen met verminderde inspanningstolerantie of kortademigheid werden meegenomen in het onderzoek. De screeningstrategie bestond uit een anamnese, lichamelijk onderzoek, hartfilmpje, longfunctieonderzoek, bloedonderzoek en een hart-echo. Een panel stelde de eindiagnose. De deelnemers werden behandeld door hun eigen huisarts. In de controlegroep ontvingen zij de gebruikelijke zorg. Alle deelnemers vulden vragenlijsten over gezondheid en kwaliteit van leven in, bij aanvang van de studie en na zes maanden. Dankzij de screening werden 343 nieuwe aandoeningen vastgesteld bij 226 deelnemers (58 %). In de gebruikelijke zorg waren 74 deelnemers (7 %) met één of meer nieuw gediagnosticeerde ziekten. De scores voor gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven, functionele gezondheid en zorggebruik waren zes maanden na de screening vergelijkbaar bij de twee groepen. Yvonne van Mourik concludeert dat screening op hartfalen en COPD veel nieuwe diagnoses oplevert maar dat dit, vergeleken met de gebruikelijke zorg, niet op korte termijn heeft geleid tot een verbeterde functionele gezondheid of kwaliteit van leven.

Proefschrift *Frail elderly with dyspnoea or reduced exercise tolerance. Screening and beyond*, Universiteit Utrecht, 25 november 2014, 167 p, ISBN 978 90 3936 235 8. Promotores waren prof. dr. A.W. Hoes en prof. dr. K.G.M. Moons.

### **Rijsimulatietaken geven inzicht in problemen van CVA-patiënten met neglect**

Neglect is een stoornis in de ruimtelijke aandacht die voorkomt bij een aanzienlijk deel van de patiënten met een hersenbloeding of herseninfarct. Deze mensen 'negeren' de helft van hun eigen lichaam en de ruimte daaromheen: ze vergeten bijvoorbeeld hun linker lichaamshelft te verzorgen of botsen tegen de linker deurpost. Neglect lijkt te verergeren als de algemene aandacht op de proef wordt gesteld, bijvoorbeeld wanneer mensen meerdere dingen tegelijk moeten doen. Klinisch psycholoog *Marlies van Kessel*, 37 jr. bekeek in haar promotieonderzoek diverse aspecten. Zij concludeert uit haar onderzoek onder andere dat het in de klinische praktijk zinvol is om reactietijdtaken toe te voegen aan de diagnostiek, met name om subtiele neglectsymptomen te kunnen detecteren. Hetzelfde geldt voor rijsimulatietaken: deze zouden op een veilige manier zicht kunnen geven op mogelijke problemen bij het uitvoeren van complexe dynamische taken. Het gebruik van virtual reality schept mogelijkheden om patiënten stapsgewijs het uitvoeren van dubbeltaken weer aan te leren.

Proefschrift *Nothing left? How to keep on the right track. Spatial and non-spatial attention processes in neglect after stroke*, Radboud Universiteit Nijmegen, 26 november 2014, 206 p, ISBN 978 94 6284 008 9. Promotores waren prof. dr. L. Fasotti en prof. dr. W.H. Brouwer.

### **De rol van peptidases bij de ziekte van Alzheimer**

Al jaren voordat een alzheimerpatiënt ziekteverschijnselen vertoont, vinden er in zijn hersenen pathologische veranderingen plaats zoals intracellulaire ophopingen van het A $\beta$  peptide en extracellulaire aggregaten van dit peptide die tussen neuronen neerslaan (plaques). In het promotieonderzoek van neurowetenschapper *Anita Stargardt*, 28 jr, onderzoekt zij de rol, vooral bij alzheimer, van peptidases die een belangrijk onderdeel zijn van het opruimsysteem in de cel. Zij laat zien dat de afbraak van A $\beta$  peptiden afneemt in de presymptomatische stadia van alzheimer. Vooral de afgenomen hoeveelheid IDE (Insulin-Degrading Enzyme) draagt bij aan deze verminderde afbraak en veroorzaakt mogelijk de ophoping van A $\beta$  peptiden, resulterend in plaque-vorming en de ontwikkeling van alzheimer. Het meten van A $\beta$  afbraak in de hersenvloeistof kan mogelijk als diagnostisch middel worden gebruikt, maar alleen in combinatie met andere markers voor alzheimer. Verder blijkt dat TPP2 (TriPeptidyl Peptidase 2) activiteit de hoeveelheid APP (Amyloid Precursor Protein), APP processing en het transport van APP door de cel beïnvloedt en daarmee mogelijk een rol speelt in de ziekte van Alzheimer. Het onderzoek draagt bij aan een beter begrip van de rol van peptidases in neurodegeneratieve ziekten en laat peptidases zien als belangrijke spelers in de ontwikkeling van alzheimer.

Proefschrift *Let's not forget. Peptidases in Alzheimer's Disease*, Universiteit van Amsterdam, 19 december 2014, 281 p, ISBN 978 94 6108 842 0. Promotor was prof. dr. C.J.F. van Noorden.

### **Voor jong-dementerenden beweegprogramma meer flexibel aanbieden**

Meer bewegen lijkt goed te zijn voor het geheugen en het emotioneel welbevinden. Tot op heden richt onderzoek naar de

invloed van beweging zich weinig op mensen onder de 65 met dementie. Klinisch neuropsycholoog *Astrid Hooghiemstra*, 31 jr, startte daarom een studie naar het effect van drie verschillende beweegprogramma's op het denkvermogen (bijvoorbeeld het geheugen en de aandacht), op activiteiten van het dagelijks leven (bijvoorbeeld koken) en op de kwaliteit van leven, bij jonge mensen met dementie. Het bleek echter niet mogelijk om tijdens de onderzoeksperiode de benodigde 150 deelnemers te vinden. Duidelijk werd dat de jonge patiënten veelal een druk leven hebben met bijvoorbeeld nog jonge kinderen of grote reisplannen. Daarnaast bleek een lange reistijd naar de revalidatiecentra waar de beweegprogramma's gegeven werden soms stress op te leveren, wat niet wenselijk is. De langdurige beweegprogramma's pasten dus vaak niet in het leven van deze patiënten en hun mantelzorgers. De deelnemersaantallen waren te klein om betrouwbare resultaten te verkrijgen. Aanbevolen wordt om in de toekomst dergelijk onderzoek meer flexibel in te passen in het leven van de patiënt en dus bijvoorbeeld geen langdurig beweegprogramma's op vaste dagen op te zetten.

Ander onderzoek van Astrid Hooghiemstra, naar de kwaliteit van slaap van jonge mensen met dementie, leidt tot de conclusie dat jong-dementerenden iets minder goed slapen dan gezonde leeftijdsgenoten.

Proefschrift *Early-onset dementia: with exercise in mind*, Vrije Universiteit Amsterdam, 3 december 2014, 181 p, ISBN 978 94 6259 361 9. Promotores waren prof. dr. E.J.A. Scherder en prof. dr. Ph. Scheltens.

### **Hoe effectief is de geestelijke gezondheidszorg voor ouderen?**

Ook bij ouderen zijn er geregeld psychische problemen. Er zijn de afgelopen jaren verschillende initiatieven geweest om de psychische hulpverlening te verbeteren. Sociaal psycholoog *Marjolein Veerbeek*, 31 jr, werkzaam bij het Trimbos- instituut te Utrecht, toont met haar promotieonderzoek aan dat de verschillende maatregelen slechts ten dele het gewenste effect hebben gehad ten aanzien van ouderen. Haar conclusies geven aanknopingspunten voor het verder bevorderen van de GGZ voor ouderen.

Marjolein Veerbeek laat zien dat de mate waarin huisartsen psychische problemen bij ouderen registreren de afgelopen tien jaar niet is verbeterd, met uitzondering van dementie en alcoholproblemen. Wel bleken huisartsen ouderen met psychische klachten vaker door te verwijzen naar de gespecialiseerde GGZ. Ouderen zijn daardoor meer gebruik gaan maken van met name de gespecialiseerde ambulante GGZ. En dit bleek effectief te zijn: het functioneren van tweederde van de cliënten was aanzienlijk verbeterd na behandeling bij de ambulante GGZ. Dit gold vooral voor ouderen die minder goed functioneren bij aanvang van de behandeling, die geen bijkomende persoonlijkheidsklachten of lichamelijke klachten hebben en geen ingrijpende levensgebeurtenissen gedurende de behandelperiode hebben meegemaakt. De behandelduur leek voornamelijk te worden voorspeld door de cultuur binnen de organisatie in plaats van door kenmerken of het functioneren van cliënten.

Tot slot worden aanbevelingen gedaan voor verder onderzoek, onder andere een bevolkingsstudie naar de psychiatrische problematiek van ouderen en naar de effectiviteit van specifieke behandelingen in de dagelijkse praktijk van de GGZ.

Proefschrift *Accessibility and effectiveness of mental health care for older adults*, Vrije Universiteit Amsterdam, 15 januari 2015, 191 p, ISBN 978 94 9079 131 5. Promotores waren prof. dr. A.M. Pot en prof. dr. R.C. Oude Voshaar.

### **Ontsteking bij artrose is een onderschat fenomeen**

Een van de meest voorkomende ouderdomsziekten in de Westerse wereld is artrose of osteoarthritis (OA). Meer dan 50% van de oudere bevolking heeft een zekere mate van OA: slijtage van het kraakbeen in de gewrichten van vooral handen/vingers, ruggenwervels, knie of heup. Door het wegvallen van de dempende werking van het kraakbeen ontstaat direct bot op bot contact wat kan leiden tot gewrichtspijn en verminderde beweeglijkheid. Voor de behandeling zijn slechts algemene pijn- en ontstekingsremmers beschikbaar en uiteindelijk wordt bij verregaande OA een gewrichtsvervangende operatie uitgevoerd. Medisch bioloog *Rik Schelbergen*, 33 jr, ontdekte in zijn promotieonderzoek op de afdeling Reumatologie van het Radboud UMC Nijmegen dat ontsteking bij artrose een onderschat fenomeen is en dat vroege demping daarvan wel eens essentieel zou kunnen zijn voor een succesvolle artrosebehandeling in de toekomst. Hij toonde aan dat synoviale (gewrichtskapsel) ontsteking en de resulterende productie van S100-eiwitten essentieel zijn bij de ontwikkeling van kraakbeenschade en de osteofytvorming (beenwoekering) tijdens OA. Veelbelovende data in zijn muismodellen onderzoek laten zien dat het blokkeren van synoviale ontsteking met behulp van anti-inflammatoire adipose stamcellen of met paquinimod (daarbij S100)

blokkerend) zeer interessante toekomstige opties zijn voor de behandeling van OA gekenmerkt door veel ontsteking.

Proefschrift *DAMPening synovial activation in osteoarthritis: taking the S100-road*, Radboud Universiteit Nijmegen, 15 december 2014, 204 p, ISBN 978 94 6259 431 9. Promotor was prof. dr. W.B. van den Berg.

### **Handartrose nader onderzocht**

Artrose leidt vaak tot pijn en beperkingen en dan gaat het heel vaak over de gewrichten van de hand. De mechanismen die leiden tot pijn en structurele progressie bij handartrose zijn nog grotendeels onbekend en ook de rol die ontsteking hierbij zou kunnen spelen.

Reumatoloog *Marion Kortekaas*, 40 jr, presenteert in haar proefschrift de resultaten van de ECHO (Echografie bij Hand Osteoartrose) studie onder patiënten van de polikliniek Reumatologie van het Leids Universitair Medisch Centrum en ook nog twee studies die de waarde van MRI bij artrose bestuderen. Haar bevindingen formuleert zij onder andere in de eerste vijf stellingen bij haar proefschrift: (1) In patiënten met handartrose is gewrichtsontsteking gerelateerd aan handpijn; (2) Handartrose is een polyarticulaire aandoening waarin associaties tussen determinanten (bijvoorbeeld pijn of radiologische achteruitgang) in meerdere gewrichten tegelijk in één patiënt kunnen worden bestudeerd. Dit geeft de mogelijkheid om voor patiënteffecten, zoals psychosociale factoren, te corrigeren; (3) Gewrichtsontsteking bij handartrose komt frequent voor en kan variëren: in de helft van de handgewrichten met ontsteking persisteerde deze in een periode van 3 maanden, bij de andere helft fluctuerend; (4) In vergelijking met vingergewrichten van patiënten met niet-erosieve handartrose wordt vaker ontsteking gevonden in vingergewrichten van patiënten met erosieve handartrose, ook in de gewrichten die niet erosief zijn. (5) In patiënten met handartrose is ontsteking in een handgewricht geassocieerd met radiologische achteruitgang en ontstaan van erosies in hetzelfde gewricht na ruim 2 jaar. Proefschrift *Osteoarthritis: the role of synovitis*, Universiteit Leiden, 13 januari 2015, 168 p. Promotor was prof. dr. G. Kloppenburg.

### **Hoe lang kan iemand de zorg voor een naaste met dementie volhouden?**

Vanwege de verwachte toename van het aantal mensen met dementie in de naaste toekomst en de ook van overheidswege groeiende vraag naar informele zorg, rijst er een belangrijke vraag: hoe kun je de zorgmogelijkheden van mantelzorgers voorspellen en beïnvloeden? Zorgmanager *Henk Krayo*, 67 jr, begon na een uitgebreide beroeps carrière onder andere als ziekenhuisdirecteur en regionaal projectleider Dementie bij het Landelijk Dementie Project aan een promotieonderzoek naar de volhoudtijd van mantelzorgers van thuiswonende mensen met dementie. Zijn studie introduceert het begrip *volhoudtijd*, gedefinieerd als de periode dat mantelzorgers in staat zijn de zorgtaken voor hun naaste met dementie te continueren; de lengte van die periode blijkt beïnvloed door een combinatie van factoren.

Mantelzorgers kregen de vraag voorgelegd: 'Als de mantelzorgsituatie blijft zoals die nu is, hoe lang kunt u de zorg dan nog aan?' Belangrijk bleken natuurlijk onder andere de gezondheid van de mantelzorger en het aantal uren zorg per week. Opvallend was echter dat mantelzorgers die minder gingen werken of hobbyën een lagere volhoudtijd opgaven dan zij die dat niet deden. De interactie tussen het geven van mantelzorg en sociale participatie lijkt een belangrijk onderwerp voor verder onderzoek. Geconcludeerd wordt dat het instrument volhoudtijd een nuttige manier is om te onderzoeken hoe lang mantelzorgers de zorg denken te kunnen continueren. Meer onderzoek is gewenst om de bruikbaarheid en validiteit van volhoudtijd verder te ondersteunen. De vraag naar volhoudtijd is ook een instrument waarmee crisissituaties en overbelasting van mantelzorgers kunnen worden geminimaliseerd.

Proefschrift *Perseverance time of informal carers. A new concept in dementia care. Validation and exploration*, Universiteit Utrecht, 13 maart 2015, 199 p, ISBN 978 90 393 6231 0. Promotores waren prof. dr. A.J.P. Schrijvers en prof. dr. W.B.F. Brouwer.

---

### **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)

---