
Signalementen 2013/6

Auteurs: Redactie bureau

Bij ziekenhuisopname vanwege een beroerte ook altijd bedacht zijn op een delier

Delirium is een complex neuropsychiatrisch toestandsbeeld, gekenmerkt door stoornissen in het bewustzijn, aandacht, cognitie en waarnemingen. Het ontstaat meestal in korte tijd en vertoont vaak een fluctuerend beloop. Neuroloog/intensivist *Annemarie Oldenbeuving*, 39 jr, constateert in haar onderzoek dat bij ongeveer 1 op de 8 patiënten met een beroerte gedurende de eerste opnameweek op de stroke unit een delirium ontstaat. Vooral patiënten met ernstige neurologische uitval, op basis van een beroerte in de rechter hemisfeer en met al pre-existente cognitieve achteruitgang hebben een verhoogd risico. Patiënten die een delirium ontwikkelen in de eerste week na een beroerte hebben een hogere mortaliteit, langer verblijf in een ziekenhuis, een slechter functioneel herstel en een sterk verhoogd risico op dementie. Verder onderzoek is nodig om aan te tonen welke medicamenteuze behandeling voor deze groep patiënten het beste is. En of patiënten met een verhoogd risico baat hebben bij preventieve maatregelen ter voorkoming van delirium. En of vroege behandeling leidt tot een betere uitkomst, ook op de langere termijn.

Proefschrift *Delirium in the acute phase after stroke*, Universiteit Utrecht, 6 juni 2013, ISBN 978 94 6108 442 2. Promotor was prof. dr. L.J. Kappelle.

Meer aandacht nodig voor de psychologische behoeften van verpleeghuisbewoners

De verhuizing naar een verpleeghuis is een ingrijpende verandering in het leven van ouderen en heeft daarmee invloed op hun welbevinden. Tot nu toe is het merendeel van het onderzoek in verpleeghuizen is bij mensen met dementie gedaan. Psychogerontoloog *Annette Custers*, 30 jr, onderzocht het welbevinden van bewoners van somatische (afdelingen van) verpleeghuizen, in 2011 28.000 van de in totaal 65.000 bewoners. Hun welbevinden wordt beïnvloed door het achteruitgaan van hun lichamelijke conditie, maar ook door de vervulling van hun psychologische behoeften. Daarbij gaat het om autonomie (keuzevrijheid), verbondenheid (zich verbonden voelen, ergens bij horen) en competentie (zich bekwaam voelen, doelen bereiken). Custers stelt vast dat hoe meer deze drie behoeften zijn vervuld des te minder ouderen last hebben van depressieve gevoelens en des te tevredener zij zijn over hun situatie. Video-opnamen van zorgmomenten tonen dat verzorgend personeel de drie behoeften matig ondersteunt.

Verder blijkt uit de studie dat jongere bewoners competentie belangrijker vinden dan oudere en dat bewoners met een hoger cognitief functioneren autonomie belangrijker vinden dan bewoners met een lager cognitief functioneren en ook meer autonomie ervaren. En bewoners met een slechtere gezondheid ervaren meer verbondenheid dan bewoners met een betere gezondheid. De studie laat zien dat er verschillen zijn tussen bewoners met betrekking tot ervaren en gewenste behoeftevervulling en dat er niet altijd een match is tussen deze twee. Door meer aandacht te besteden aan de individuele behoeften van bewoners kan beter worden ingespeeld op de overeenstemming tussen wat een bewoner wenst en wat de omgeving biedt. Dit vraagt extra aandacht van verzorgenden, maar zeker als daar in opleiding en trainingen al aandacht aan wordt besteed, is dit relatief makkelijk door te voeren.

Proefschrift *Need fulfillment and well-being in nursing homes*, Radboud Universiteit Nijmegen, 22 augustus 2013, 143 p, ISBN 978 94 6182 279 6. Promotor was prof. dr. J.M.A. Riksen-Walraven.

Wel of niet behandelen? Wensen en voorkeuren van ouderen bij hun levenseinde

Voor een substantiële groep ouderen zijn de wensen omtrent levenseindezorg en beslissingen rondom wel of niet behandelen onbekend bij de naasten. Daarbij besprak de meerderheid van deze ouderen hun wensen betreffende het

levenseinde niet met hun arts in de laatste drie maanden van hun leven. Dit concludeert bewegingswetenschapper *Pam Kaspers*, 29 jr, uit haar promotieonderzoek bij de vakgroep Public and Occupational Health, EMGO+/VUMC Amsterdam. Zij vroeg voor haar onderzoek aan naasten van overledenen uit twee onderzoekscohorten om via een vragenlijst de laatste drie levensmaanden van de overledene te beschrijven. Zo kreeg zij gegevens van 168 overledenen uit het LASA-cohort dat representatief is voor Nederlandse ouderen en van 175 ouderen uit het wilsverklaringcohort dat representatief is voor mensen met een wilsverklaring.

Voor 42% van de Nederlandse ouderen gaven de naasten aan dat de patiënt een wens had voor al dan niet reanimeren in geval van een hartstilstand (12% reanimeren, 30% niet reanimeren). Van deze ouderen had vier op de tien deze wens besproken met hun arts. Ouderen met een wilsverklaring hadden niet alleen vaker een voorkeur, maar hadden deze ook vaker besproken met hun arts. Het bleek dat de voorkeuren van ouderen meestal hetzelfde bleven tussen drie maanden en drie dagen voor overlijden.

Voor het geven van passende zorg in de laatste levensfase is het belangrijk dat voorkeuren van ouderen bekend zijn, niet alleen bij naasten, maar ook bij hun behandelende artsen. De stabiliteit van voorkeuren geeft aan dat dit zinnig is. In de praktijk zouden artsen, patiënten en naasten elkaar kunnen stimuleren om een actieve discussie van wensen te initiëren betreffende de zorg rond het levenseinde en behandelbeslissingen. Proefschrift *End-of-life care and preferences for (non)treatment decisions in older people during the last three months of life*, Vrije Universiteit Amsterdam, 4 September 2013, 147 p, ISBN 978 94 6108 476 7. Promotores waren prof. dr. B.D. Onwuteaka-Philipsen en prof. dr. D.J.H. Deeg.

VU Amsterdam probeert vijftigplussers in beweging te krijgen

Wetenschappers van de Vrije Universiteit Amsterdam hebben een online programma ontwikkeld voor vijftigplussers die meer willen bewegen, maar daar niet aan toekomen. Het programma *Meer bewegen 50 plus* geeft mensen met goede voornemens een duwtje in de rug om echt aan de slag te gaan. Het gaat om een geautomatiseerd online programma van zes weken, dat zich richt op alle manieren van bewegen in het dagelijkse leven. Meedoen is makkelijk, want het kan gewoon vanuit huis via e-mail en post. Het programma laat mensen zelfstandig aan de slag gaan als hun eigen coach en geeft veel informatie en adviezen, onder andere via geanimeerde filmpjes met tips. Deelname is gratis. De onderzoekers hopen erachter te komen wat de beste manier is om vijftigplussers die meer willen bewegen daarin te laten slagen. Deelnemers dragen een kleine beweegmeter (beperkt beschikbaar) en vullen online vragenlijsten in. Informatie en aanmelding via de website www.meerbewegen50plus of e.stolte@vu.nl, telefoon 020 5986685 (Elske Stolte).

Huiselijk geweld en (ouderen)mishandeling nog onvoldoende aangepakt

De Inspectie voor de Gezondheidszorg concludeert op basis van haar onderzoek dat de invoering van en scholing over de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling in een aantal gezondheidssectoren nog onvoldoende is. Het gaat over een belangrijk probleem: ieder jaar zijn 119.000 kinderen, 197.000 vrouwen en 1 op de 20 ouderen slachtoffer van mishandeling. Op 1 juli 2013 trad de Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling in werking waardoor de IGZ een extra mogelijkheid heeft om naleving hiervan in de gezondheidszorg te controleren en eventueel maatregelen te nemen. Naleving is belangrijk om gezondheidsschade te voorkomen. Uit het onderzoek blijkt dat particuliere klinieken, logopedisten, thuiszorginstellingen en fysiotherapeuten de meldcode het minst hanteren en dat zorginstellingen hun medewerkers gemiddeld nog te weinig hebben geschoold in het gebruik van de meldcode. De inspectie gaat in 2014 vanuit haar reguliere toezicht binnen de sectoren na of er voldoende naleving en scholing wordt toegepast. Bij in gebreke blijven zal de inspectie handhavingsmaatregelen treffen.

Rapport *Invoering van meldcode(s) huiselijk geweld en kindermishandeling binnen een aantal gezondheidszorgsectoren nog onvoldoende*, zie ook de bijlagen op www.igz.nl, augustus 2013, Inspectie voor de Gezondheidszorg, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Marian Dejaeger, KU Leuven, krijgt beurs voor osteoporose-onderzoek

Voor de vierde keer heeft een jury onder het voorzitterschap van Christine Van Broeckhoven, Universiteit Antwerpen, de Belgische beurzen van For Women in Science toegekend. Deze tweejaarlijkse L'Oreal-UNESCO prijs is een lokaal verlengstuk

van de jaarlijkse internationale Award For Women in Science, per continent. In 2006 was Christine Van Broeckhoven daar de Europese laureate vanwege haar Alzheimeronderzoek. De nationale beurzen richten zich meer op onderzoeksters die aan het begin van hun carrière staan. Elke twee jaar kent For Women in Science drie jonge Belgische onderzoeksters een beurs ter waarde van 60.000 euro toe. Die stelt hun in staat om een doctoraatsonderzoek te starten. "De prijs is een signaal om vrouwen te motiveren een carrière in de wetenschap uit te bouwen", onderstreept Van Broeckhoven. "Vandaag zijn aan onze universiteiten slechts tien procent van de professoren vrouwen, terwijl toch meer dan de helft van de bachelorstudenten meisjes zijn".

Marian Dejaeger, 28 jr, krijgt de prijs voor haar onderzoek naar osteoporose en metastasen in botten. Met onderzoek naar celmigratie bij osteoporose hoopt ze nieuwe therapeutische mogelijkheden te ontdekken. Roxanne Van Heurck, 28 jr, ULB, doet onderzoek naar genen die een rol spelen bij de hersenontwikkeling en Evelyne Collignon, 24 jr, ULB, krijgt de beurs om een doctoraat te maken over de rol van het proteïne TET-1 bij borstkanker.

TGG als schoolvoorbeeld voor statistiekonderwijs

In een recent statistiekboek voor bachelorstudenten in de gedragswetenschappen is een publicatie uit het Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie (TGG) gebruikt als educatief 'doorlopend voorbeeld'. Het studieboek is geschreven door dr. Jules Ellis, docent van de cursus Psychometrie en Besliskunde bij het Onderwijsinstituut voor psychologie en kunstmatige intelligentie aan de Radboud Universiteit te Nijmegen. Om studenten vertrouwd te maken met de beginselen van de factoranalyse (p.19–p.87) is een in 1997 gepubliceerd onderzoek naar de Depressielijst als doorlopend voorbeeld gebruikt (Han Diesfeldt, De Depressielijst voor stemmingsonderzoek in de psychogeriatric, Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie, 1997; 28: 113–118). Het nu verschenen statistiekboek is zeer toegankelijk en, wie had dat gedacht, soms zelfs geestig geschreven. Bijvoorbeeld waar Ellis een *Shocking Program against Statistical Secondhanders* voorstelt, dat met een lichte elektrische schok zou moeten waarschuwen tegen klakkeloos toepassen van 'default' SPSS-routines. Het boek (Factoranalyse en Itemanalyse) is deel 5 in de serie Statistiek voor de psychologie en is uitgegeven door Boom Lemma, Den Haag, 2013, ISBN 978 90 5931 975 2.

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)
