

Signalementen 2013/4

Auteurs: Redactie bureau

'Preventie van eenzaamheid' belangrijk onderdeel van 'Gezond Ouder Worden'

Uit promotieonderzoek van *Rianne Honigh– de Vlaming*, 29 jr, blijkt dat geslacht (mannen), leeftijd (oude ouderen), burgerlijke staat (weduwen, gescheiden ouderen, alleenstaande ouderen), moeite met rondkomen, mobiliteitsproblemen en chronische ziekten onafhankelijk van elkaar het risico op eenzaamheid vergroten. Binnen de gehele regio Noord- en Oost-Gelderland en binnen gemeenten is de mate van eenzaamheid tussen 2005 en 2010 niet significant verschillend. De mate van eenzaamheid onder ouderen met mobiliteitsproblemen is echter in deze periode toegenomen. Algemeen doel van het promotieonderzoek was het evalueren van een lokaal interventieproject Gezond Ouder Worden, dat zich richt op de preventie van eenzaamheid onder zelfstandig wonende ouderen. Dit project bestond uit vijf interventiecomponenten: een massamedia campagne, voorlichtingsbijeenkomsten, psychosociale groepscurssussen, sociale activiteiten georganiseerd door en voor burens en de training van professionals en vrijwilligers die met ouderen werken. Preventie van eenzaamheid wordt van harte aanbevolen als beleidsprioriteit, concludeert de promovendus, ondanks het feit dat er geen stijgende trend in eenzaamheid in de algemene oudere bevolking is gevonden. Extra aandacht verdienen ouderen met mobiliteitsbeperkingen, aangezien hier de eenzaamheid lijkt toe te nemen. Daarnaast is het voor ouderen met beperkingen moeilijker om actief mee te doen in de maatschappij. Zij hebben extra ondersteuning nodig om hun zelfstandigheid te behouden. Dit zijn belangrijke uitgangspunten voor het huidige gezondheids- en WMO-beleid. Proefschrift *Healthy Ageing: prevention of loneliness among elderly people. Evaluation of a complex intervention in public health practice*, Universiteit Wageningen, 19 April 2013, 215 p, ISBN 978 94 6173 504 1. Promotores waren prof. dr. ir. C.P.G.M. de Groot en prof. dr. ir. P. van't Veer.

Positieve resultaten voor eHealth bij dementie, in het verpleeghuis en thuis

Steeds meer mensen met dementie, een teruglopende beroepsbevolking en overbelaste mantelzorgers: dan zijn er creatieve oplossingen nodig om mensen met dementie toch goed te kunnen verzorgen.

eHealth kan hierbij ondersteunend zijn, waarbij het niet alleen gaat om de techniek, maar ook om de gedachtegang, houding etc. om gezondheidszorg te verbeteren met behulp van ICT. *Nienke Nijhof*, 30 jr, tracht in haar promotieonderzoek inzicht en advies te geven voor de ontwikkeling en implementatie van eHealth in de dementiezorg en concludeert dat er positieve resultaten mogelijk zijn: Ondersteuning in welzijn van mensen met dementie en hun mantelzorgers, verbeteringen in de zorgverlening en kostenbesparing door uitstel van opname. Na een inleidend literatuuronderzoek worden er in haar proefschrift vier eHealth projecten in dementiezorg geëvalueerd. Het gaat om monitoring en sociaal-contact technologieën. De monitoringtechnologie betreft een preventief sensorensysteem in de thuissituatie (onder andere personenalarmering en bewegingssensoren) en in het verpleeghuis een horloge, dat het slaap- en waakritme meet van mensen met dementie, ter verbetering van de slaapmedicatie of een meer efficiënte zorgverlening. De sociaal-contact technologie (extramuraal) betreft een ondersteund touchscreen met bijvoorbeeld agenda, levensalbum en informatie, en de mogelijkheid om contact te maken met zorgverleners. In deze categorie valt ook een spel (de Klessebessers) waarbij gebruik wordt gemaakt van technologie om sociaal gedrag bij mensen in de verpleeghuissituatie te bevorderen. De eerste resultaten van de toepassing van eHealth in dementiezorg zijn positief. Proefschrift *eHealth for people with dementia in home-based and residential care*, Universiteit Twente, 26 April 2013, 232 p, ISBN 978 90 3653 455 0. Promotor was prof. dr. E.R. Seydel.

Muziektherapie zorgt voor rust en ontspanning bij mensen met dementie

Gemiddeld 80 tot 90% van de mensen met dementie ontwikkelt gedurende het ziekteverloop probleemgedrag zoals algehele onrust of het voortdurend doelloos dwalen over de afdeling. Dit gedrag vormt een grote belasting voor de persoon zelf en zijn verzorgenden. Vaak is er naast medicatie maar een beperkt ander behandelaanbod aanwezig, met name in de laatste stadia

van dementie. Toch wordt bij probleemgedrag geadviseerd eerst te starten met een niet-farmacologische benadering voordat met medicatie wordt gestart. Luisteren naar muziek of zelf muziek maken blijkt gedragsproblemen en onrust te verminderen, constateert psycholoog en docent theorie muziektherapie aan het ArtEZ Conservatorium te Enschede *Annemieke Vink*, 42 jr, in haar proefschrift. Het verminderen van probleemgedrag is één van de doelen waaraan muziektherapeuten binnen de verpleeghuiszorg werken. Een muziektherapeut is zowel musicus als therapeut en weet hoe en welke muziek kan uitwerken op doelen als ontspanning of activering door bijvoorbeeld te variëren in tempo van de muziek in aansluiting bij de cliënt. Waar de dementerende dagelijks wordt geconfronteerd met cognitieve achteruitgang, worden binnen muziektherapie de vaardigheden benut waarover dementerende bewoners nog wél beschikken. Iedereen, ongeacht het functioneringsniveau, kan muziek maken, zingen en bewegen op muziek. In het promotieonderzoek is gekeken naar het effect van het aanbieden van muziektherapie gedurende vier maanden twee keer per week vergeleken met reguliere activiteitenbegeleiding, steeds voor veertig minuten per keer. Beide methoden verminderden het geagiteerd gedrag, terwijl gekeken naar een breder spectrum van neuropsychiatrische symptomen, zoals ook hallucinaties, depressie en nachtelijke onrust, muziektherapie beter werkte. Proefschrift *Music therapy for dementia. The effect of music therapy in reducing behavioural problems in elderly people with dementia*, Rijksuniversiteit Groningen, 6 mei 2013, 233 p, ISBN 978 90 3676 192 5. Promotor was prof. dr. J.P.J. Slaets.

Het succes van geriatrische revalidatie wordt sterk beïnvloed door psychosociale factoren

Patiënten van de revalidatieafdeling in een verpleeghuis krijgen een behandelprogramma op basis van hun profiel bij opname. Vaak wordt dan hoofdzakelijk het fysiek functioneren in beschouwing genomen, zoals balans en ADL. Promotieonderzoek van verplegingswetenschapper *Bianca Buijck*, 43 jr, toont aan dat ook psychosociale factoren het revalidatieproces beïnvloeden. Patiënten die na revalidatie niet konden worden ontslagen uit het verpleeghuis bleken naast fysieke achteruitgang ook een toename te vertonen van neuropsychiatrische symptomen (zoals nachtelijke onrust, wanen en agitatie) en depressieve klachten. Tijdens de revalidatie in het verpleeghuis waren de patiënten overdag de helft van de tijd alleen. Dan hadden ze geen interactie met anderen en geen zinvolle therapeutische activiteiten. Te veel tijd alleen kan leiden tot gevoelens van eenzaamheid en piekeren over de impact die een beroerte of amputatie heeft. Dit kan mogelijk bijdragen aan verlies van motivatie en toename van neuropsychiatrische symptomen en depressieve klachten. Deze symptomen en klachten kunnen na de revalidatie leiden tot een verminderde kwaliteit van leven en mogelijk hogere mantelzorgbelasting. De preventie en behandeling van neuropsychiatrische symptomen en depressieve klachten in een vroeg stadium van de revalidatie resulteert mogelijk in een betere revalidatie-uitkomst en als resultaat daarvan een betere kwaliteit van leven voor patiënten en hun mantelzorgers. Proefschrift *Multi-dimensional challenges in geriatric rehabilitation; the GRAMPS-study*, Radboud Universiteit Nijmegen, 8 mei 2013, 170 p, ISBN 978 90 7017 475 0. Promotor was prof. dr. R.T.C.M. Koopmans.

Met FDG-PET scans ziektespecifieke metabole patronen in de hersenen ontdekken

Bij neurodegeneratieve aandoeningen zoals Parkinson en Alzheimer gaan de zenuwcellen in bepaalde hersengebieden langzamerhand verloren. Patiënten hebben er belang bij, voor de prognose en soms ook voor behandeling, dat in een vroeg stadium de juiste diagnose wordt gesteld. Maar in de klinische praktijk is het lastig om onderscheid te maken tussen de verschillende vormen van parkinsonisme en/of dementie, omdat de symptomen in het begin op elkaar kunnen lijken. Neuroloog i.o. *Laura Teune*, 31 jr, deed onderzoek naar vroege, onderlinge verschillen. Teune onderzocht hoe het gebruik van FDG-PET scans, waarvoor de patiënt radioactieve glucose krijgt toegediend, het glucosemetabolisme in de hersenen in beeld kan brengen. Zij ontdekte dat verschillende neurodegeneratieve ziektes verschillende ziekte-specifieke patronen laten zien. Deze reflecteren de onderliggende pathologische veranderingen van de aangedane hersengebieden. De promovenda stelt dat met behulp van een wiskundige rekentechniek kan worden berekend hoezeer het hersenpatroon van een patiënt overeenkomt met het groepspatroon van een bepaalde ziekte. Daardoor kan er eerder een juiste diagnose worden gesteld. Mede door dit onderzoek wordt het nut van FDG-PET scans steeds bekender en worden deze scans vaker ingezet bij patiënten met een moeilijk te diagnosticeren vorm van parkinsonisme of dementie. Proefschrift *Glucose metabolic patterns in neurodegenerative brain diseases*, Rijksuniversiteit Groningen, 8 mei 2013, 122 p, ISBN 978 90 3676 121 5. Promotores waren prof. dr. K.L. Leenders en prof. dr. R.A.J.O. Dierckx.

Een goede conditie verbetert het operatieresultaat

Oudere patiënten herstellen beter en sneller na een zware buik- of thoraxoperatie als zij een goede lichamelijke conditie

hebben. Aan die conditie kan zelfs vlak voor de operatie nog worden 'gesleuteld' door het volgen van een kort trainingsprogramma. Dit zijn belangrijke bevindingen uit het promotieonderzoek van fysiotherapeut en bewegingswetenschapper *Jaap Dronkers*, 60 jr, over preoperatieve fysieke fitheid bij oudere patiënten (>60 jaar). Kort samengevat is de conclusie 'Better in, better out', of: hoe beter een oudere patiënt het ziekenhuis ingaat, hoe beter hij eruit komt. Dronkers toont in zijn proefschrift aan dat oudere patiënten zo nodig in twee tot vier weken vóór de operatie zonder blessures of andere nadelige bijwerkingen een stevig trainingsprogramma kunnen volgen en zo in korte tijd hun lichamelijke conditie kunnen verbeteren. Een dergelijk preoperatief beleid vermindert het risico op complicaties, een onnodig lang ziekenhuisverblijf en langdurig of blijvend functieverlies. En zorgt dus voor besparing op de zorgkosten. De resultaten van deze en toekomstige onderzoeken zullen bijdragen aan de transitie van medisch georiënteerde ziekenhuiszorg naar zorg die zich ook richt op de functionele gezondheid van de patiënt. Proefschrift *Preoperative physical fitness in older patients*, Vrije Universiteit Amsterdam, 14 mei 2013, 128 p, ISBN 978 90 8659 641 6. Promotor was prof. dr. M. Hopman-Rock.

Loopvalidatie met behulp van robot bij CVA-patiënten

Sinds een aantal jaren kunnen patiënten na een beroerte of incomplete dwarslaesie voor de verbetering van hun loopfunctie gebruik maken van de Lokomat. Dit is een apparaat dat bestaat uit een tredmolen, een harnas voor lichaamsgewichtondersteuning en twee robotarmen die de benen van neurologische patiënten kunnen begeleiden tijdens het lopen op de loopband. Bewegingswetenschapper *Michiel van Nunen*, 34 jr, onderzocht de effectiviteit van de Lokomat en kreeg inzicht in de effecten voor de conditie door training met dit apparaat. En inzicht in de mogelijke mechanismen achter de werking van de training en het verloop van het herstel. De Lokomat-therapie blijkt net zo effectief als conventionele therapie in het verbeteren van de loopvaardigheid bij patiënten na een beroerte. Daarnaast suggereert de lage inspanningsactiviteit bij de reguliere training dat de conditie van deze patiënten waarschijnlijk niet veel beter wordt door Lokomat-training. Bepaalde subcategorieën hebben mogelijk wel voordeel bij de robottherapie: Patiënten vroeg in de revalidatie of met een flink functieverlies hebben een betere loopvaardigheid vergeleken met patiënten die de gebruikelijke therapie krijgen. In de toekomst moet de therapie worden verbeterd en de patiënten die het meest baat hebben bij Lokomat-therapie worden geïdentificeerd. Voor definitieve uitspraken over de effectiviteit van de Lokomat is grootschalig effectstudieonderzoek nodig. Proefschrift *Recovery of walking ability using a robotic device*, Vrije Universiteit Amsterdam, 7 juni 2013. Promotor was prof. dr. A. de Haan.

Betere beweegrichtlijnen nodig voor COPD-patiënten

Bewegen is belangrijk, vooral voor patiënten met een chronische obstructieve longziekte (COPD). Toch zijn juist zij minder dan gemiddeld lichamelijk actief. Bewegingswetenschapper/fysiotherapeut *Jorine Hartman*, 30 jr, onderzocht door welke fysieke en psychosociale factoren dat komt. Haar onderzoek levert nuttige informatie op voor het stimuleren van lichamelijke activiteit in deze patiëntengroep. COPD (zoals longemfyseem) komt voornamelijk voor bij (ex-)rokers boven de veertig jaar, is meestal progressief en wordt veroorzaakt door een abnormale ontstekingsreactie van de longen op schadelijke deeltjes of gassen. De voornaamste symptomen zijn kortademigheid, hoesten en slijmproductie. Hierdoor gaan patiënten lichamelijke inspanning vermijden. Genoeg bewegen leidt echter juist tot verminderde kortademigheid, een verbeterde spierfunctie en een betere kwaliteit van leven. Hartman onderzocht welke factoren voorspellen of COPD-patiënten genoeg bewegen. Longhyperinflatie (waarbij meer lucht wordt in- dan uitgeademd), self-efficacy (het vertrouwen in eigen kunnen) en inspanningsvermogen bleken de belangrijkste onafhankelijke voorspellers van lichamelijke activiteit. Ze ontdekte dat de voorspellers voor mensen met matige COPD niet afwijken van die voor de algemene populatie. Patiënten met (zeer) ernstige COPD worden daarentegen wel degelijk gehinderd door fysieke, COPD-specifieke factoren. Hogere lichamelijke activiteit wordt aanbevolen en ook minder lang stilzitten. Aangezien plezier in bewegen gerelateerd is aan een hoger lichamelijk activiteitsniveau in COPD-patiënten en omdat mensen niet dezelfde beweegactiviteiten plezierig vinden, zou een beweegprogramma voor de individuele COPD-patiënt op maat gemaakt moeten worden. Proefschrift *Physical activity in patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, Rijksuniversiteit Groningen, 5 juni 2013, 159 p, ISBN 978 90 3676 153 6. Promotor was prof. dr. H.M. Boezen.

De complexe interactie tussen hart en longen bij COPD-patiënten

COPD-patiënten voelen zich beperkt in hun dagelijkse activiteiten door een laag inspanningsvermogen. Dat zou kunnen komen door een verlaagd hartminuutvolume. In het verleden werd de verstoorde cardiale functie, het lage slagvolume, in

COPD-patiënten vooral toegeschreven aan een verhoogde rechterventrikel belasting door pulmonale hypertensie. Arts-onderzoeker *Bart Boerrigter*, 29 jr, toont in zijn proefschrift aan dat ook een (onder)vulling van het rechterventrikel een belangrijke rol speelt. Toekomstig onderzoek zou gericht moeten zijn op het verbeteren van de vulling van het rechterventrikel. Dit zou kunnen door het verlagen van de intrathoracale druk, dan wel door een hogere veneuze druk, bijvoorbeeld door het gebruik van diuretica in stabiel COPD-patiënten te verminderen. Hij ontdekte ook dat er een subgroep van COPD-patiënten is, bij wie de pulmonale hypertensie bepalend is voor het inspanningsvermogen. In deze groep, met ernstige pulmonale hypertensie, kan behandeling van die hypertensie dus leiden tot een beter inspanningsvermogen. Een toekomstige trial met pulmonaal vasodilaterende medicatie is dan ook gerechtvaardigd en gewenst in deze groep patiënten. Proefschrift *The pulmonary hemodynamics and exercise in Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, Vrije Universiteit Amsterdam, 7 juni 2013, 123 p, ISBN 978 90 8659 645 4. Promotor was prof. dr. A. Vonk Noordegraaf.

Rokers met COPD-medicatie lopen niet meer risico op hart- en vaatziekten

Patiënten met COPD die blijven roken kunnen gerust luchtwegverwijderaars blijven gebruiken, ondanks het feit dat zij door deze medicatie meer rook inhaleren. Voor specifieke groepen zoals mensen met ook hart- en vaatziekten in de voorgeschiedenis of mensen met astma naast hun COPD is meer terughoudendheid geboden. Dit concludeert huisarts i.o. *Wouter van Dijk*, 36 jr, uit zijn promotieonderzoek op de afdeling Eerstelijngeneeskunde in het UMC St. Radboud te Nijmegen. Hij constateert dat luchtwegverwijderaars het risico op hart- en vaatziekten niet verhogen bij deze patiënten en dat het uiteindelijke besluit om deze medicamenten te gaan gebruiken vooral gebaseerd moet worden op het effect van deze behandeling op de individuele klachten en op het welbevinden van de patiënt. Enige terughoudendheid door nog onvoldoend bewijs van veiligheid blijft aanbevolen bij COPD-patiënten die blijven roken en die ook een geschiedenis van hart- en vaatziekten en/of astma kenmerken hebben. Proefschrift *Cardiovascular disease due to the combination of cigarette smoking and bronchodilation in patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, Radboud Universiteit Nijmegen, 6 juni 2013, 128 p, ISBN 978 94 6191 653 2. Promotor was prof. dr. C. Van Weel.

Gedeelde zorg en teleneurologie verbeteren de zorg bij chronische nierschade (CNS)

Door de vergrijzing en de toename van suikerziekte en hoge bloeddruk zal het aantal CNS-patiënten toenemen. Een goede en tijdige behandeling kan complicaties voorkomen. Het is fijn voor patiënten als deze behandeling zo veel mogelijk in de eerste lijn plaatsvindt. Dit is bovendien goedkoper. Huisarts, opleider en onderzoeker *Nynke Scherpbier-de Haan*, 49 jr, beschrijft in haar proefschrift dat de huidige kwaliteit van zorg voor patiënten met CNS kan worden verbeterd. Huisarts, praktijkondersteuner, apotheker en nefroloog moeten meer gaan samenwerken. Teleneurologie heeft een meerwaarde in de samenwerking. Met deze internetapplicatie kan de huisarts eenvoudig de specialist om raad vragen over een nierpatiënt, zonder dat de patiënt hoeft te worden verwezen. Zo komt kennis uit de tweede lijn beschikbaar voor de eerste lijn. Proefschrift *Optimising Chronic Kidney Disease management in primary care. Is shared care the answer?*, Radboud Universiteit Nijmegen, 7 juni 2013, 189 p, ISBN 978 90 9027 410 2. Promotores waren prof. dr. C. van Weel en prof. dr. J.F.M. Wetzels.

Nederlandse werkgevers zijn erg negatief over de arbeidskosten en de ontslagbescherming van oudere werknemers

De toenemende vergrijzing heeft grote consequenties voor de economie. Niet alleen voor de uitgaven van de verzorgingsstaat maar ook voor de samenstelling en het niveau van het arbeidsaanbod op de arbeidsmarkt. Arbeidsparticipatie van ouderen wordt al geruime tijd benadrukt en beleidsmatig gestimuleerd, maar er is nog weinig inzicht in hoe werkgevers zich gedragen ten opzichte van oudere werknemers. Promotieonderzoek van *Wieteke Conen*, 32 jr, richt zich op de attitudes en het gedrag van werkgevers ten opzichte van ouderen in Nederland, maar ook in Denemarken, Frankrijk, Duitsland, Italië, Polen, Zweden en Engeland, periode 2000 tot 2009. Haar proefschrift laat zien dat Nederlandse werkgevers in het afgelopen decennium zeker niet meer moeite zijn gaan doen om ouderen te werven, maar wel om ouderen tot hun pensioenleeftijd te laten doorwerken, vooral ten gevolge van institutionele veranderingen (o.a. gezondheidsmaatregelen). Ook in de andere landen zijn werkgevers eerder genegen om ouderen te behouden dan om ze te werven. Europese werkgevers blijken de vergrijzing van hun personeelsbestand vooral te associëren met een groter wordend gat tussen arbeidskosten en productiviteit, wat het werven van ouderen en het stimuleren tot langer doorwerken negatief beïnvloedt. In Nederland verwacht zelfs 75 procent van de werkgevers toenemende arbeidskosten bij een verouderend personeelsbestand, tegen 16 procent bijvoorbeeld in

Polen. Toch worden er niet vaker maatregelen (demotie of training) genomen om de kloof te overbruggen. Zowel automatisch stijgende lonen als gepercipieerde ontslagbescherming (in Italië, 83 procent, en Nederland, 70 procent) blijken belangrijke factoren in de verklaring van het verwachte gat tussen arbeidskosten en productiviteit. Uit de internationaal-vergelijkende studie komt naar voren dat werkgevers het stimuleren van een combinatie tussen werk en pensioen zien als de meest effectieve overheidsmaatregel om de arbeidsparticipatie van oudere werknemers te verhogen. Proefschrift *Older workers: The view of Dutch employers in a European perspective*, Universiteit Utrecht, 8 maart 2013, ISBN 978 90 6984 665 1.

Promotores waren prof. dr. J.J. Schippers en prof. dr. C.J.I.M. Henkens. Ook gepubliceerd als NIDI (Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut) rapport no 88, 2013, 162 p, te bestellen bij Amsterdam University Press, Herengracht 221, 1016 BG Amsterdam, info@aup.nl.

Brede inzetbaarheid en een energieke houding geven meer kans op werk voor ouderen

Globaal gezegd zijn managers niet erg geneigd om vervroegd gepensioneerden terug te verwelkomen in organisaties, noch om oudere werknemers nog een paar jaar te houden of opleidingsmogelijkheden aan te bieden. Dit blijkt uit het promotieonderzoek van *Kasia Karpinska*, 33 jr, naar de arbeidsmarktdynamiek van oudere werknemers in Nederland. In analytische zin hebben we te maken met complexe afwegingen die worden beïnvloed door verschillende factoren die zowel de werknemer, de context van de organisatie als de persoon van de manager betreffen. De studie onderstreept het belang van de inzetbaarheid van oudere werknemers. Mensen die relevante kennis missen of niet breed inzetbaar zijn, hebben aanzienlijk kleinere kansen om langer door te mogen werken of training aangeboden te krijgen. Voldoende inzetbaarheid is echter nog niet genoeg. Ook de situatie waarin organisaties zich bevinden, is van groot belang. Het aannemen, behouden of trainen vindt alleen plaats in organisaties die werknemers nodig hebben of training kunnen bekostigen. Hoewel gunstige kenmerken van ouderen zelf (geen zin in pensioen, energiek ogend) en de situatie waarin organisaties zich bevinden een belangrijke rol spelen bij het succes van oudere werknemers, definiëren uiteindelijk werkgevers de feitelijke arbeidsmarktmogelijkheden van oudere werknemers. Deze studie toont aan dat wanneer managers onvoldoende positief staan tegenover oudere werknemers, managers de kansen van oudere werknemers om langer door te werken beperken. Proefschrift *Prolonged employment of older workers. Determinants of managers' decisions regarding hiring, retention and training*, Universiteit Utrecht, 22 maart 2013, ISBN 978 90 6984 666 8, promotores prof. dr. J.J. Schippers en prof. dr. C.J.I.M. Henkens. Als handelseditie: NIDI-rapport no 89, 2013, 143 p, Amsterdam University Press, info@aup.nl.

Hoe houden kwetsbare, thuiswonende ouderen de regie over hun leven? De rol van veerkracht

Bij het denken over de modernisering van de ouderenzorg moet het versterkingsproces, waarbij ouderen de regie over eigen leven kunnen blijven ervaren centraal staan. Alle betrokken partijen – ouderen zelf, (in)formele hulpverleners, organisaties, de overheid – moeten een bijdrage leveren om regie mogelijk te maken. Regie verwijst enerzijds naar zelfredzaamheid en anderzijds naar greep en controle op de zorg en het leven. De bevindingen uit het promotieonderzoek van lector Toegepaste Gerontologie bij Fontys Hogescholen en WU-ir. *Bienke Janssen*, 36 jr, laten zien dat regie niet slechts een kwestie is van controle, maar vooral ook samenhangt met ervaren zingeving en moet aansluiten bij de waarden, competenties en levensdoelen van ouderen. Indien een oudere geen zin en samenhang meer ervaart in zijn leven is de regie zinloos geworden. Hulpverleners zouden zich daarom veel meer moeten richten op het ondersteunen van de zingeving. Regie kan daarbij voor verschillende ouderen in verschillende situaties verschillende vormen aannemen.

Belangrijk bleek de rol van veerkrachtprocessen voor het ervaren van regie over het leven. Veerkracht algemeen én speciaal gelieerd aan hoge leeftijd én in uitwisseling met anderen. Veerkracht moet op grond daarvan worden gezien als een dynamisch, contextueel proces dat op zowel het individuele, interactionele als contextuele niveau plaatsvindt.

Proefschrift *Resilience and old age. City care from an insider and empowerment perspective*, Vrije Universiteit Amsterdam, 6 juni 2013, ISBN 978 90 5335 672 2. Promotoren waren prof. dr. T.A. Abma en prof. dr. T. Van Regenmortel.

Zorgnetwerken van Kwetsbare Ouderen

Het huidige regeerakkoord gaat ervan uit dat steeds meer ouderen langdurig thuiszorg ontvangen van zowel mantelzorgers, zorgvrijwilligers als professionele hulpverleners. VU(mc)-wetenschappers hebben daarom onderzocht hoe de netwerken van deze ouderen zijn samengesteld. Zij bestudeerden de gemengde zorgnetwerken van 75 thuiswonende ouderen in de regio

Amsterdam, waarin zowel formele als informele hulpverleners hulp bieden. Er blijken gemiddeld veel (bijna tien!) verschillende hulpverleners over de vloer te komen bij deze ouderen, waarvan ruim tweederde professionele hulpverleners zijn. Ouderen ervaren nauwelijks de regie over de zorg in deze grote zorgnetwerken. Als er meer informele hulpverleners (mantelzorgers of vrijwilligers) betrokken zijn, beoordeelt een oudere de zorg positiever en ervaart (samen met hen) een grotere regie over de zorg. Ook goede samenwerking in het zorgnetwerk lijkt een positieve samenhang te hebben met de kwaliteit van zorg. Voor ervaren kwaliteit van leven zijn andere factoren meer van belang zoals de gezondheid en zorgbehoefte van de oudere. Gezamenlijke regie over de zorg en het gevoel grip te hebben op het leven hangen ook positief samen met de ervaren levenskwaliteit.

Rapport *Zorgnetwerken van Kwetsbare Ouderen. Onderzoeksrapportage voor hulpverleners, onderzoekers en (beleids) medewerkers in de ouderenzorg*, auteurs: Ilse Zwart-Olde, Marianne Jacobs en Marjolein Broese van Groenou, mei 2013, 58 p. Gratis te downloaden via www.fsw.vu.nl/zorgnetwerk.

Nieuw lectoraat 'Functiebehoud bij Ouderen in Levensloopsperspectief'

Kenniscentrum Zorginnovatie/Hogeschool Rotterdam en Argos Zorggroep hebben samen een nieuw lectoraat ingesteld. Psychogeriatr Ton Bakker, bestuurder Behandeling & Zorg van Argos Zorggroep is de nieuwe lector. Hij heeft als leeropdracht functiestoornissen bij kwetsbare ouderen zoveel mogelijk te voorkomen en te beperken. Hierbij gaat het primair om functiebehoud en indien nodig om vroege signalering en behandeling van functiestoornissen. Doel is de oudere mens in staat te stellen om zo lang mogelijk zelfstandig te leven. In de eerstelijnsgezondheidszorg speelt vooral de opsporing en vroegtijdige behandeling, het ziekenhuis is van belang voor het optimaliseren van de behandeling, revalidatie en herstel van kwetsbare ouderen. Naast primaire preventie en interventie richt het lectoraat zich ook op vroegtijdige interventie bij (dreigend) functieverlies bijvoorbeeld tijdens of na een ziekenhuisopname. De kennis en kunde uit de Argospraktijk en de leeropdracht van het nieuwe lectoraat kunnen elkaar krachtig versterken. Voor informatie: Hogeschool Rotterdam, Kenniscentrum Zorginnovatie & Instituut voor Onderzoek en Innovatie, Postbus 25035, 3001 HA Rotterdam, tel. 010 7945473.

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)
