
Signalementen 2010/4

Auteurs: Redactie bureau

Palliatieve sedatie kan een correct alternatief zijn voor euthanasie

Palliatieve sedatie is het doelbewust verlagen van het bewustzijn van een patiënt in de laatste levensfase. Arts/onderzoeker *Jeroen Hasselaar*, 34 jr, onderzocht in zijn promotieonderzoek onder andere de ethische rechtvaardiging, het gebruik van de praktijkrichtlijnen en vooral de plek binnen het spectrum van medisch handelen bij het levenseinde en concludeert dat het regulier medisch handelen betreft en niet (verkapte) euthanasie. De sedatie wordt ingezet voor een breed scala aan symptomen met een steeds grotere rol voor uitputting. Delier, dyspneu en uitputting in de laatste levensfase zijn risicofactoren voor palliatieve sedatie. Aanbevolen wordt onder andere dat expertconsultatie voor sedatie een grotere plek moet krijgen en dat de richtlijn Palliatieve Sedatie verder dient te worden geïmplementeerd. *Medical and ethical aspects of palliative sedation practice in the Netherlands. From controversy to guideline and beyond*, Radboud Universiteit Nijmegen, 26 januari 2010, 187 p, ISBN 978 90 9025 006 9. Promotores waren prof. dr. K.C.P. Vissers en prof. dr. B.J.P. Crul.

Het Actief plus project stimuleert ouderen om (meer) te gaan bewegen

Onderzoek heeft uitgewezen dat regelmatig bewegen de gezondheid, kwaliteit van leven en cognitief functioneren van ouderen verbetert. Maar hoe krijg je ze in beweging? Sportpsycholoog en bewegingswetenschapper *Maartje van Stralen*, 29 jr, beschrijft in haar proefschrift de ontwikkeling en evaluatie van het Actief plus project, twee advies-op-maat programma's: een basis-advies-op-maat interventie en een omgevings-advies-op-maat interventie met informatie over beweegmogelijkheden in de directe omgeving en toegang tot een website met een online forum en 'e-buddy' systeem, die 50-plussers moeten stimuleren om (meer) te gaan bewegen. Zij concludeert onder andere dat de methode zeer functioneel is in het beïnvloeden van risicogroepen zoals ongemotiveerde ouderen, ouderen met overgewicht en ouderen uit lagere sociaal economische klasse. De omgevingsinterventie heeft geen toegevoegde waarde voor 65-plussers, deelnemers met een normaal gewicht en deelnemers met een hoge intentie om te gaan bewegen.

Inmiddels is een vervolgproject van het Actief plus project opgestart. Proefschrift *The Active Plus Project, changing physical activity behaviour in older adults*, Open Universiteit Nederland te Heerlen, 26 maart 2010, 256 p, ISBN 978 94 6108 024 0. Promotores waren prof.dr. L. Lechner en prof.dr. H. de Vries.

Bloedtoevoer naar de hersenschors is verstoord bij Alzheimerpatiënten

Om optimaal te kunnen functioneren hebben de hersenen een goede bloedvoorziening nodig. Aan de Radboud Universiteit Nijmegen wordt onderzoek gedaan naar de hersendoorbloeding bij Alzheimerpatiënten. Arts/onderzoeker *Arenda Dado-van Beek*, 37 jr, onderzocht met een geschikte meetopstelling (herhaaldelijke zit/staan bewegingen) de bloeddruk en hersendoorbloeding bij gezonde ouderen en bij mensen met Alzheimer. Een belangrijke bevinding van het promotieonderzoek is dat patiënten met de ziekte van Alzheimer een grotere kans lopen op zuurstoftekort in de hersenschors, doordat de doorbloeding daar slechter wordt gereguleerd dan bij gezonde ouderen. Van praktisch belang is de bevinding dat er geen aanwijzingen zijn gevonden dat gebruik van Alzheimermedicatie zoals Galantamine (een acetylcholinesteraseremmer) een ongunstig effect zou hebben op de bloeddruk of de hersendoorbloeding. Proefschrift *The regulation of cerebral perfusion in patients with Alzheimer's disease*, Radboud Universiteit Nijmegen, 31 mei 2010, ISBN 978 90 9025 150 9, 198 p. Promotor was prof.dr. M.G.M. Olde Rikkert.

Preventie van fragiliteit

Fragiliteit (frailty) bij oudere mensen heeft zich in de afgelopen jaren ontwikkeld tot een relevant concept voor wetenschap en praktijk. Het blijkt dat de mate van fragiliteit een betere voorspeller is voor beperkingen, zorggebruik en mortaliteit dan

chronologische leeftijd. Fragiliteit is nog geen eenduidig begrip. Vaak ligt de nadruk op fysieke verliezen en deze smalle definitie kan leiden tot fragmentatie van zorg. Promovendus *Robbert Gobbens*, 47 jr, komt op basis van literatuuronderzoek en het raadplegen van Amerikaanse, Canadese en Nederlandse experts op het gebied van fragiliteit tot een nieuwe conceptuele en operationele definitie van fragiliteit en een bijbehorend integraal model van fragiliteit. Op basis van het model is een instrument ontwikkeld, de Tilburg Frailty Indicator (TFI), waarmee (hoog risico) fragiele ouderen kunnen worden geïdentificeerd. Dit is van groot belang om onnodig verlies van kwaliteit van leven bij ouderen te voorkomen en om tijdig preventief te kunnen ingrijpen. Proefschrift *Frail elderly. Towards an integral approach*, Universiteit van Tilburg, 26 mei 2010, 180 p, ISBN 978 90 5335 280 9. Promotor was prof.dr. J.M.G.A. Schols. Zie ook bespreking elders in dit nummer.

Het gebruik van mentale training binnen de neurologische revalidatie

Als er beschadiging van de hersenen plaatsvindt door een ziekte, dan kan het gevolg zijn dat ook bepaalde neurale routes en verbindingen worden verbroken zodat een specifieke bewegingsafloop, vastgelegd in een neurale print, wordt ontworpen of verloren gaat. Bewegingswetenschapper/fysiotherapeut *Susy Braun*, 39 jr, onderzocht het potentieel van mentale training als additionele therapievorm om mensen met Parkinson of CVA nieuwe motorische vaardigheden te leren. Mentale training verwijst naar een bepaalde techniek die door atleten wordt gebruikt om motorische vaardigheden te leren, te oefenen of te perfectioneren zonder daadwerkelijk te bewegen. Tijdens de bewegingsvoorstelling wordt een interne neurale representatie van de beweging geactiveerd en de bewegingsafloop herhaaldelijk in gedachten in een specifieke situatie geoefend zonder daadwerkelijk fysiek te bewegen. Toegepast bij mensen met Parkinson of CVA bleek het onderzoeken van mogelijke effecten van een dergelijke ingewikkelde interventie bij een patiëntengroep met een zodanige pathologie in een complexe zorgsituatie een lastige opgave. Mentale training, zoals in deze studie toegepast, lijkt geen meerwaarde op te leveren ten opzichte van de controlegroepen, behalve mogelijk een gering effect bij Parkinsonpatiënten in de mildere fasen van hun ziekte. Proefschrift *Motor learning in neurological rehabilitation: practising skills with movement imagery*, Universiteit Maastricht, 23 juni 2010, 245 p, ISBN 978 90 5278 959 0. Promotores waren prof. D.T. Wade en prof.dr. J.M.G.A. Schols.

Verminderde inzetbaarheid is al actueel bij 35-jarige werknemers

Wij moeten ons voorbereiden op een steeds ouder wordende beroepsbevolking en dan is het van belang om na te denken over de inzetbaarheid op latere leeftijd en in langere loopbanen. Bedrijfspsycholoog *Felix Steemers*, 55 jr, constateert in zijn promotieonderzoek een negatief verband tussen leeftijd en inzetbaarheid reeds vanaf 35 jaar! De gebruikelijke employability-maatregelen zoals functiewijziging, training en opleiding, zijn niet of nauwelijks van belang. Maar er is hoop! Cognitieve flexibiliteit is het toverwoord, lenigheid van denken. Medewerkers die hun eigen doen en denken kritisch bezien en vervolgens afstemmen op actuele vereisten blijken beter inzetbaar te blijven. 'Waarom doe ik het werk zó?', 'kan het ook anders?', 'welke aanpak is het meest geschikt?' Organisaties kunnen de cognitieve flexibiliteit van hun werknemers bevorderen door hen mee te laten denken en hen tijdig aan te spreken op dreigend verlies van inzetbaarheid, vooral in de middenfase van hun loopbaan (35 tot 50 jaar). Er moeten onderhoudsprogramma's worden ontwikkeld waarin medewerkers gaande hun loopbaan hun mentale bagage tegen het licht kunnen houden en waar nodig actualiseren. Proefschrift *Blijvende inzetbaarheid in langere loopbanen*, Vrije Universiteit Amsterdam, 11 mei 2010, Sidestone Press Leiden, ISBN 978 90 8890 044 0, 225 p. Promotor was prof. dr. H. van der Flier.

Geschiedenis van de neuropsychologie in Nederland

Neuropsychologie gaat over de relatie tussen hersenen en gedrag. Zij bestudeert de gevolgen van hersenaandoeningen op cognitie, emotie en uiterlijk gedrag om zo inzicht te krijgen in die relatie. Psycholoog *Paul Eling* beschrijft de ontwikkeling van dit vakgebied in Nederland vanaf het begin van de negentiende eeuw tot op heden aan de hand van gebeurtenissen en personen die een belangrijke rol hebben gespeeld. Aan bod komen onder meer de reactietijdmetingen van Donders (1865), de schedelmetingen van Winkler (1895) en Barge (1912), het proefschrift van de meer als feministe bekende Aletta Jacobs (1854-1929) over de lokalisatie van sensorisch-motorische functies in de hersenen, de oprichting van het Nederlands Herseninstituut in 1909 en het Rudolf Magnus-instituut in Utrecht vanaf 1908, Grünbaum (1885-1932) als eerste neuropsycholoog, epilepsie-onderzoek in Groningen vanaf 1909, de oprichting van de Nederlandse Vereniging voor Neuropsychologie in 1968 en de ontwikkeling van het (post)academisch neuropsychologisch onderwijs (eerste leerstoel VU Amsterdam, 1979). Daarvoor worden nog twee boeken besproken, over afasie, agnosie en apraxie van neuroloog Thomas

Verjaal en het boek van zenuwarts Bert Welman, de eerste Nederlandse inleidingen in de klinische neuropsychologie.

De historische speurtochten van Paul Eling hebben geleid tot een reeks boeiende verhalen die in diverse tijdschriften zijn verschenen en nu dus zijn gebundeld in *Geschiedenis van de neuropsychologie in Nederland*, 2010, 260 p, ISBN 978 90 8506 967 6, Uitgeverij Boom in Amsterdam, € 32,50.

Wonen, welzijn en zorg op hoge leeftijd

Dr. *Evelyn Finnema*, verpleegkundige en gezondheidswetenschapper, lector Samenhang in de Ouderenzorg bij de Hogeschool Rotterdam, is thans ook benoemd tot lector Wonen, Welzijn en Zorg op hoge leeftijd aan de NHL Hogeschool te Leeuwarden, in samenwerking met de AS Talma Stichting (dominee A.S. Talma, 1864-1916, was grondlegger van diverse sociale verzekeringswetgeving en inspiratiebron voor goede zorg aan ouderen). Om versnipperde hulpverlening te voorkomen richt de nieuwe lector zich op een integrale focus op de terreinen van wonen, welzijn en zorg voor kwetsbare ouderen. Samen met zorgorganisaties moet worden gewerkt aan innovatieve oplossingen voor de vraagstukken waar de ouderenzorg de komende jaren mee te maken krijgt.

Oratie Rose-Marie Dröes over het omgaan met de gevolgen van dementie

Al meer dan honderd jaar zijn we bekend met de ziekte van Alzheimer. Toch wordt er pas de laatste decennia onderzoek gedaan naar hoe mensen deze ziekte beleven. Nu is er, naast de medische aspecten (zoals symptomen, oorzaak, mogelijke behandeling) en het gevolgenperspectief (stoornissen, beperkingen), aandacht voor het psychosociale perspectief. Dat wil zeggen dat de focus is gericht op hoe mensen hun ziekte beleven en daarmee omgaan en hoe psychologische en sociale factoren daarop van invloed zijn. Aangezien genezing tot nu toe niet mogelijk blijkt, is het van belang te zoeken naar verbetering van de kwaliteit van leven via rehabilitatie en compensatie (het gevolgenperspectief) en via psychosociale hulpverlening. Dit blijkt ook uit de oratie *Omgaan met de gevolgen van dementie: het psychosociale perspectief* van prof. dr. *Rose-Marie Dröes*, die op 21 mei 2010 het ambt van hoogleraar Psychosociale hulpverlening voor mensen met dementie aanvaardde aan de faculteit Geneeskunde van de Vrije Universiteit Amsterdam/VU Medisch Centrum. De algemene doelstelling van de leerstoel is: de psychosociale hulpverlening voor mensen met dementie verder te ontwikkelen, te evalueren en te implementeren in de Dementie ketenzorg met als uiteindelijk doel het verbeteren van de kwaliteit van zorg en de kwaliteit van leven van mensen met dementie en hun mantelzorgers. Als voorbeeld voor ondersteuning van mantelzorgers noemt Rose-Marie Dröes in haar oratie de ontwikkeling van de DementieWijzer, een digitale vraagbaak die informatie 'op maat' biedt over regionale en landelijke zorg- en welzijnsdiensten voor mensen met dementie. Bij het evalueren van de effectiviteit van innovatieve methoden bespreekt zij het belang van verbetering van kwaliteit van leven als uitkomstmaat. Implementatie van bewezen effectieve methoden kan vervolgens onder andere gebeuren door bijscholing van hulpverleners. Schrijnend noemt zij de nog steeds frequent voorkomende praktijk om gedrags- en stemmingsontregelingen bij mensen met dementie te bestrijden met psychofarmaca in plaats van met psychosociale behandelingsvormen. Wij moeten ons realiseren dat de meeste psychofarmaca vooral leiden tot gedragsvermindering en niet zozeer tot gedragsverbetering of evenwichtiger gedrag!

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)
