

Boekbespreking

Isabelle Aboderin. Intergenerational support and old age in Africa. *New Brunswick & Londen: Transaction Publishers, 2006. 207 pp. Prijs € 35.00.*

Isabelle Aboderin beschrijft en analyseert de veranderingen die zich voltrekken in de zorg voor ouderen in Ghana (niet in heel Afrika zoals de titel lijkt te suggereren). Zij slaagt erin mondiale ontwikkelingen, theoretische concepten en kleinschalig kwalitatief onderzoek met elkaar te verbinden in een uiterst helder betoog.

Het boek bestaat uit drie delen. In het eerste presenteert en bekritiseert de auteur de twee leidende theorieën over de veranderende positie van ouderen in maatschappijen met een laag gemiddeld inkomen: modernisering en politiek-economische barrières. Zij pleit voor meer aandacht voor de opvattingen en ervaringen van de betrokkenen zelf, waardoor het mogelijk wordt grootschalige structurele veranderingen te koppelen aan ontwikkelingen op het niveau van familie en huishouden.

In deel 2 presenteert de auteur de resultaten van haar veldwerk onder ouderen en hun familieleden in de Ghanese hoofdstad Accra. Dit is de 'harde kern' van het boek. Eén hoofdstuk richt zich op de zorg voor ouderen in het verleden en een ander gaat over de huidige tijd. De beschrijvingen worden ondersteund en geïllustreerd met toepasselijke citaten van de ouderen, hun kinderen en – in geringere mate – hun kleinkinderen. Hoewel de auteur zich bewust is van het gevaar van romantisering van het verleden, moeten sommige uitspraken van de ouderen over vroeger waarschijnlijk toch met een korreltje zout genomen worden. In mijn eigen onderzoek in (ruraal) Ghana hoorde ik oude dames klagen over de losse zeden van de jeugd van tegenwoordig om even later te ontdekken dat de voorechtelijke zwangerschappen van de huidige jonge generatie een perfecte afspiegeling waren van hun eigen reproductieve geschiedenis van vijftig jaar geleden. Tegelijkertijd laat Aboderin wel degelijk ouderen aan het woord die toegeven dat vroeger niet alles zo ideaal was en dat sommige ouderen ook toen ernstig verwaarloosd werden.

De vaststelling dat de vanzelfsprekendheid van zorg voor ouderen die vroeger bestond nu aan slijtage onderhevig is, is echter zonder meer overtuigend. De auteur geeft daarvoor een keur van verklaringen die elkaar onderling versterken: verminderde financiële mogelijkheden voor de jongere generatie (voornamelijk vanwege hogere levenskosten), veranderingen in de normen van ouderzorg (reciprociteit: ouderen krijgen de zorg die ze 'verdiend' hebben, niet meer alleen omdat ze oud zijn; vooral voor oudere vaders pakt dit soms ongunstig uit), en prioriteiten van

zorgverlening door de middengeneratie verschuiven van ouders (verleden) naar kinderen (toekomst).

Drie problemen die in dit rijke etnografische materiaal ter sprake komen hebben mij bijzonder getroffen (en verontrust). Ten eerste de opmerking van diverse respondenten dat er in de familie waarin zij opgroeiden geen 'liefde' was maar discipline. Die jeugdervaring speelt een rol in de reciprocaire motivaties die nu meer en meer de zorg voor bejaarde ouders bepalen. Het tweede probleem is dat het reciprociteitprincipe extra nadelig werkt voor de armsten omdat zij het juist zijn die onvoldoende in staat zijn geweest hun kinderen adequate zorg te bieden. Ten derde zijn er hekserijbeschuldigingen als een haast on(begrijpbare factor die vooral oudere vrouwen uitsluit van zorg, ook hen die tijdens hun actieve leven goed voor hun kinderen hebben gezorgd. Waar die beschuldigingen nu precies op gebaseerd zijn, wordt helaas onvoldoende uitgelegd in dit boek.

In het derde deel keert de auteur terug naar haar beschouwingen over theorie en mondiale ontwikkeling en doet concrete aanbevelingen voor beleidsmakers. Deze staan voor twee – haast onmogelijke – keuzes: het oude model van familiezorg in leven houden, eventueel met impulsen van bovenaf, of het ontwikkelen van een reële pensioenregeling voor de formele en (veel grotere) informele sector.

Het geval Ghana staat niet apart. We mogen ervan uitgaan dat vergelijkbare ontwikkelingen zich voltrekken in de meeste andere samenlevingen van de derde wereld. Het populaire beeld van jonge bevolkingen met een verwaarloosbaar percentage van ouderen is toe aan een drastische herziening. De arme landen van het zuiden staan aan de vooravond van een grote crisis waarin ouderen de kinderen van de rekening dreigen te worden. Aboderin heeft die op handen zijnde crisis scherp in beeld gebracht.

Sjaak van der Geest, Hoogleraar Medische Antropologie aan de Universiteit van Amsterdam

Ragnhild Davidse. Assisting the older driver. Intersection design and in-car devices to improve the safety of the older driver.

Proefschrift Rijksuniversiteit Groningen Leidschendam: Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid SWOV, 2007. ISBN: 978-90-73946-02-6. 260p.

Ouderen achter het stuur worden wel eens geconfronteerd met tal van vooroordelen. Ze rijden wat trager, zouden minder verkeersinzicht hebben, en meer ongevallen veroorzaken. Door de toenemende vergrijzing zou de visie op verkeersveiligheid er de komende decennia dus bijzonder somber kunnen uitzien. Of deze vooroordelen zomaar aangenomen moeten worden, heeft dr. R. Davidse van de Stichting Wetenschappelijk

Onderzoek Verkeersveiligheid (SWOV), in samenwerking met de Rijksuniversiteit Groningen, onderzocht. Dit proefschrift bundelt acht hoofdstukken, die gezamenlijk een overzicht geven van de problemen die oudere bestuurders tijdens het rijden kunnen ondervinden en gaat na welke aanpassingen er aangebracht kunnen worden om leeftijdsgelateerde problemen te compenseren.

Het eerste deel van dit proefschrift voorziet in een uitgebreid literatuuroverzicht. Bestuurders van 75 jaar en ouder hebben een grotere kans om betrokken te raken in een dodelijk ongeval dan jongere chauffeurs. De auteur gaat op zoek naar de leeftijdsgelateerde problemen van senioren die deze hoge ongevallencijfers veroorzaken, aan de hand van meta-analyses en theoretische modellen. Bovendien wordt de aard van de leeftijdsgelateerde ongevallen geanalyseerd. Uit het literatuuroverzicht blijkt dat ouderen het voornamelijk lastig hebben bij complexe verkeerssituaties zoals het links afslaan op een kruispunt. Oudere bestuurders hebben meer tijd nodig om informatie te verwerken, aandacht te verdelen en accurate beslissingen te nemen.

In het tweede deel van dit promotieonderzoek worden hulpmiddelen bestudeerd die de veiligheid van oudere weggebruikers tijdens moeilijke verkeersmanoeuvres kunnen verbeteren, namelijk aanpassingen aan kruispunten en het gebruik van elektronica. In een pilootstudie stelde de auteur vast dat het type van kruispunt de mentale arbeid blijkt te voorspellen. De mentale belasting was het hoogst bij oudere bestuurders en moeilijke kruispunten. Aanpassingen aan kruispunten die de mentale belasting van bestuurders reduceren, zouden het aantal ongevallen kunnen doen verminderen. Uit de resultaten blijkt dat de aanpassingen aan kruispunten niet enkel de oudere bestuurders ten goede komen, maar ook de jongere. De elektronische hulpmiddelen hadden geen positief effect op de reductie van de mentale belasting, maar toch verbeterde de rijvaardigheid van de oudere bestuurders. De auteur merkt op dat er een grote differentiatie qua rijvaardigheid bij ouderen bestaat, zodat beslissingen over rijgeschiktheid altijd op individuele basis genomen moeten worden.

De lezer stelt zich dan wel de vraag welke aanpassing het meest effect sorteert. De auteur kan of wil als onderzoeker in deze geen beslissing nemen en opteert ervoor beiden te implementeren.

Wat ons betreft is het doel van dit proefschrift zeker bereikt: de hoofdstukken geven stof tot nadenken en kunnen als basis dienen zowel voor nieuw onderzoek als om het beleid terzake te onderbouwen. Het actueel thema van dit proefschrift leidt tot een bundeling van antwoorden op zeer relevante en praktische vragen. De auteur geeft als onderzoeker wel niet direct concrete adviezen, zodat de lezer daar mogelijk wat onbevredigd blijft. Ook maakt de eerder beperkte proefgroep dat de resultaten met de no-

dige omzichtigheid geïnterpreteerd moeten worden. Het proefschrift leest vlot en elk hoofdstuk kan afzonderlijk doorgenomen worden, zodat het een uitstekend naslagwerk is, zowel voor onderzoekers, hulpverleners als beleidsmensen

Prof. dr. J. Pauwels, Departement Biomedische Kinesiologie, KU Leuven

Sytse U. Zuidema. Neuropsychiatric symptoms in Dutch nursing home patients with dementia *Proefschrift Radboud Universiteit Nijmegen, 8 februari 2008, 159 p, ISBN 987 90 9022470 1.*

Het onderzoek dat wordt beschreven in dit manuscript vond plaats in het verpleeghuis en past in de reeks van dissertaties die de laatste jaren binnen dit onderzoeksveld zijn verschenen. Het bijzondere van dit proefschrift is dat dementie centraal staat en dan met name de psychopathologie bij deze aandoening.

De boek is voornamelijk epidemiologisch van opzet en bespreekt de aard en omvang van neuropsychiatrische symptomen bij dementie. Uit het literatuuroverzicht blijkt dat meer dan 80% van de verpleeghuisbewoners met een 'cognitieve beperking' één of meerdere neuropsychiatrische symptomen heeft. Zuidema vond in zijn eigen populatie (de WAALBED studie) eveneens dit hoge percentage. Hij maakte gebruik van twee inmiddels (inter)nationaal erkende meetinstrumenten om deze symptomen in kaart te brengen: de NPI (NeuroPsychiatric Inventory, verpleeghuisversie) en de CMAI (Cohen Mansfield Agitation Inventory). Met de eerste wordt een twaalfstal psychiatrische domeinen bestreken zoals wanen, hallucinaties, depressie, angst en apathie, terwijl de CMAI een agitatieschaal is. Hij verzamelde data van 1322 patiënten op 59 verpleeghuisafdelingen. Opmerkelijk hierbij is dat zowel 'hypergedrag' (agitatie, prikkelbaarheid) als 'hypogedrag' (apathie) hoog scoorde (>30%). Vervolgens onderscheidde Zuidema middels factoranalyse een aantal stabiele sub-syndromen of factoren aan de hand van de np-symptomen en correleerde deze met (o.a.) de ernst van dementie. Apathie, als syndroom te onderscheiden van depressie, correleerde hoog met het ernstigste stadium (GDS 7). Hiermee bevestigt de auteur een al wat langer bestaande hypothese dat depressie (althans de expressie hiervan) vooral gerelateerd is aan de vroegere stadia van dementie terwijl apathie later de overhand krijgt en een stemmingsstoornis zou kunnen maskeren. Een andere optie is dat apathie een 'negatief' symptoom is bij het voortschrijdend dementeringsproces en in deze zin te vergelijken is met een bepaalde beloopvorm van schizofrenie. Terecht vraagt Zuidema aandacht voor verder onderzoek naar dit onderscheid

omdat dit therapeutische consequenties kan hebben.

In het manuscript is ook een overzichtsartikel opgenomen waarin de effecten en bijwerkingen zijn beschreven van antipsychotica die vaak worden ingezet voor de behandeling van np-symptomen. In de WAALBED studie was dit het geval bij 37% van de patiënten. Eén van de conclusies luidt dat typische en atypische antipsychotica een vergelijkbaar effect vertonen. Risperidon en olanzapine lieten in twee onderzoeken een verhoogde kans op beroerte zien. Zuidema kon op grond van het geheel der studies niet concluderen dat er een verhoogde sterftekans was bij het gebruik van deze middelen.

Middels multi-level logistische regressie-analyse kon de auteur vaststellen dat naast patiëntfactoren ook omgevingsvariabelen kunnen bijdragen aan de mate van np-symptomen. Zo blijft het belangrijk, ook bij organisch psychiatrische stoornissen zoals dementie, deze in de behandeling te betrekken. Een extra pleidooi dus voor een systeemgeoriënteerde aanpak bij deze problematiek.

In de 'General Discussion' voorziet Zuidema vele professionals van adviezen. Hij richt zich tot wetenschappelijk onderzoekers, dokters, psychologen, verzorgenden maar ook tot beleidsmakers en zelfs architecten. Hierin toont hij zich een ware moderne missionaris: iemand die zijn geloof verkondigt maar dan wel op basis van wetenschappelijk verkregen resultaten.

Hij geeft blijk een oprecht en beschaafd onderzoeker te zijn, omdat hij serieus aandacht vraagt voor deze nog te vaak 'vergeten' groep van opgenomen, ernstig psychogeriatrisch zieke mensen. Dat zij nu centraal staan is nieuw, hoopvol en verfrissend en nodigt uit tot verder verdiepend onderzoek.

Martin G. Kat, psychiater, Alkmaar

Joop J. Belderok. Vitaal en kwetsbaar grijs. Kwetsbare ouderen in een vitale buurt.

Amsterdam: SWP, 2007

Met dit boek stelt de auteur zichzelf de opgave om een concept op te stellen met haalbare randvoorwaarden voor het scheppen van een woonomgeving waarin vitale én kwetsbare ouderen in hoge mate zelf aan het roer staan van wonen, zorg en welzijn. Het boek is geschreven op basis van ruim vijftig jaar ervaring met de intramurale ouderenzorg in Nederland. Daarover is de auteur bepaald niet positief. Het boek heeft op het eerste gezicht dan ook iets weg van een afrekening. Niet met de mensen, maar met de cultuur en de verkalkte structuren van de intramurale ouderenzorg. Deze maakt mensen onnodig afhankelijk, leidt tot verlies van identiteit en ontnemt mensen alle mogelijkheden om zo lang mogelijk de regie over hun eigen leven te behouden.

Om deze redenering kracht bij te zetten haalt de auteur na het eerste inleidend hoofdstuk zesenzestig bladzijden lang drie oude meesters van de sociale theorie van stal, elk in een eigen hoofdstuk: Foucault, Habermas en Giddens. Voor het ophalen van deze klassiekers vond ik dit heerlijke kost; voor een vlotte opbouw van het betoog is het wel wat veel van het goede. Het vijfde hoofdstuk herhaalt nog eens de nadelen van verzorgings- en verpleeghuizen en schakelt dan eindelijk door naar de volgende versnelling met een aantal bouwstenen voor vermaatschappelijking van de ouderenzorg. Maar nog steeds wordt het geduld op de proef gesteld. In aanbevelingen als "gelijkwaardige kansen en omstandigheden in de buurt" en "aandacht en ruimte voor de leefwereld van oudere buurtbewoners" klinken weliswaar de woorden door van de oude meesters, maar zij leveren vooralsnog meer abstracte wenselijkheden op dan concrete en haalbare randvoorwaarden.

In het zesde hoofdstuk (vanaf bladzijde 111) wordt het opeens een stuk concreter en spannender. Het hoofdstuk start met een waarschuwing op basis van tegenvallende resultaten met vermaatschappelijking in de zorg voor mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking. Voor succesvolle vermaatschappelijking is het niet voldoende om alleen goede wooncondities te scheppen. Algemene maatschappelijke voorzieningen moeten ook kennis hebben van deze nieuwe doelgroepen en daaraan ontbreekt het nog veel te vaak. Voor kwetsbare buurtbewoners wordt de buurt eerder een 'guuroord' dan een 'kuuroord'. Mede op grond van deze ervaringen wordt vervolgens een interessant kader voor vermaatschappelijking van de ouderenzorg uiteengezet. Het is een soort programma van eisen: een gevarieerd aanbod van woningen, toegankelijke openbare voorzieningen, deskundigheid over doelgroepen van vermaatschappelijking bij hulpverleners, vermijding van standaard oplossingen en grootschaligheid, investeren in publieke ruimte en ICT, lokaal debat, ruimte voor het maatschappelijk middenveld, een stimulerende in plaats van beheersende overheid en voldoende geld voor ontwikkeling en innovatie. Met kop en schouders is dit het beste hoofdstuk van het boek.

De lezer die weinig tijd heeft kan de volgende drie hoofdstukken overslaan. Zij bieden nadere uitwerkingen, toelichtingen en vooral veel herhalingen. Het lijkt wel alsof de auteur hier niet precies wist hoe hij verder moest. Vergeet echter niet het tweede deel van het laatste hoofdstuk te lezen, waar het project *Actief wonen in een vitale gemeenschap* in het Engelse Ryfields uitgebreid beschreven wordt. Dit wooncomplex met 243 appartementen (koop en huur) bewijst we hoe innoverend sociaal ondernemerschap van een zorgorganisatie en een lokale corporatie zich uitstekend verdragen met ver doorgevoerde zelfregie van de bewoners. Hun motto is: *we rule this place*. Niet alleen zijn de bewoners volledig zelf

verantwoordelijk voor het initiëren en uitvoeren van activiteiten, ook sturen zij via hun coöperatie de dienstverlenende organisaties op het terrein van wonen, zorg en welzijn aan. De rol van professionals wordt vooral het faciliteren, mogelijk maken, van wensen van de bewoners. En verder zo veel mogelijk op de achtergrond blijven. Schitterende kost, die wat mij betreft veel eerder in het boek behandeld had mogen worden.

Een kritische kanttekening bij het boek zou kunnen zijn dat de auteur, die niets liever wil dan bevrijding van ouderen uit knellende kaders, diezelfde ouderen opnieuw lijkt op te sluiten. Nu niet in tehuizen, maar in de buurt en in de vrijwillige zorg voor andere ouderen. We verwachten tegenwoordig veel van de buurt, maar de leefwereld van moderne ouderen reikt verder dan dit domein. En of het in dit boek zo vurig bepleite 'ouderen voor ouderen' echt leeft bij de vitale babyboomers is nog maar de vraag. Willen vitale ouderen eigenlijk wel de onbetaalde hulpverleners zijn van kwetsbare ouderen? Die laatste categorie wil misschien ook wel door jongeren geholpen worden, die daartoe al dan niet op het spoor zijn gezet door een maatschappelijke stage. Of gewoon door een betaalde professional, ongeacht diens leeftijd.

Deze kanttekening is echter geen pleidooi tegen vermaatschappelijking, eerder een pleidooi voor een nog bredere doorvoering ervan. Al in de jaren zeventig schreef de Jong Oud Trust het manifest "Mensen horen niet in instituten. Bejaarden zijn mensen." Daar valt nog steeds geen woord op af te dingen. Al met al biedt het boek van Joop Belderok voldoende bouwstenen voor diegenen die op verantwoorde wijze werk willen maken van de vermaatschappelijking van de ouderenzorg in Nederland.

Kees Penninx, expert medewerker Leefbaarheid en projectleider Zilveren Kracht bij Movisie, Utrecht

Annemie Janssens, An Lootens, Els Verraest, Ils Mattheussen. Wegwijs in dementie op jonge leeftijd. Een praktische gids voor personen met jongdementie, familie en hulpverleners. Leuven, Uitgeverij LannooCampus, 2007. ISBN 978902097404. 256 pag. €29,95.

Dit is het eerste boek over jonge mensen met dementie dat in België is verschenen, dat gegeven maakt het boek per definitie de moeite waard. Het geeft een globaal beeld van dementie op jonge leeftijd in al haar facetten. Het expertisecentrum Dementie in Vlaanderen heeft het initiatief genomen tot het schrijven van dit boek.

De redacteurs zijn medewerkers van dit expertisecentrum dat als taak heeft het informeren, adviseren en ondersteunen van personen met (jong)dementie, familieleden en hulpverleners.

Het boek bestaat uit twee delen met een aantal hoofdstukken. Het eerste deel gaat over de medische aspecten van dementie op jonge leeftijd. Hierbij worden de oorzaken, klinische symptomen, diagnostiek, erfelijkheid, behandeling en begeleiding per ziektebeeld vrij uitvoerig beschreven.

Het tweede deel richt zich op het omgaan met deze doelgroep, de beleving en praktische adviezen. Dit deel wordt ondersteund door persoonlijke verhalen van familieleden. Het bespreekt elementen van de beleving van de persoon met jongdementie, maar ook die van familieleden en vrienden. Hierin worden aspecten genoemd die ook voorkomen bij ouderen met dementie, maar ook juist het verschil tussen jongeren en ouderen met dementie wordt goed weergegeven.

In de hoofdstukken over de omgang worden enerzijds de cognitieve-, emotionele-, en gedragsaspecten benoemd en de wijze waarop men hiermee om kan gaan. Dit gaat vaak gepaard met handige adviezen en aanpakmogelijkheden. In deze uitwerking gaat het steeds over jongdementie en is niet gekozen voor een beschrijving per ziektebeeld. Dit in tegenstelling tot het eerste deel waar dit wel zo is beschreven. Dat is jammer want dat zou het specifieke van elk ziektebeeld nog scherper naar voren halen.

Tot slot zijn er nog diverse hoofdstukken van praktische aard. Deze behandelen verschillende thema's zoals een opsomming van instanties waarbij men terecht kan voor welke vorm van ondersteuning dan ook, wat er is geregeld op het gebied van uitkeringen en tegemoetkomingen, het proces ten aanzien van het bepalen van de rijgeschiktheid en alles wat er geregeld dient te worden in het kader van de juridische bescherming van de persoon met jongdementie en diens familie. Met name deze hoofdstukken zijn minder geschikt voor de Nederlandse lezer omdat hoe het in België is geregeld nogal afwijkt van de Nederlandse situatie. Ondanks dat blijft het een boek dat ook voor Nederlandse lezers de moeite waard is om te lezen. Het is een praktische gids, maar ook een naslagwerk en daardoor een aanrader voor hulpverleners en familieleden van jongeren met dementie. Het is vlot geschreven, in begrijpelijke taal en erg overzichtelijk.

Toos Smulders, GZ-psycholoog/projectleider, Eindhoven