

---

## Signalementen 2007/1

**Auteurs:** Redactie bureau

### **Zelfmanagementcursus geeft chronisch zieke oudere een goed gevoel**

Een manier om oudere chronisch zieken te helpen, is om ze actief te betrekken bij de dagelijkse zorg voor hun aandoening. Dit kan onder meer gebeuren door middel van zogenaamde zelfmanagementinterventies. Amerikaanse onderzoekers stelden dat het CDSMP (Chronic Disease Self-Management Program) een positieve invloed heeft op zelfeffectiviteit, zelfmanagement, zorggebruik en gezondheidsgerelateerde variabelen. Klinisch psycholoog/docent *Henrike A. Elzen*, 33 jr, onderzocht de bruikbaarheid en de effectiviteit van CDSMP voor de Nederlandse situatie. Er werden geen positieve effecten gevonden op bovengenoemde terreinen. De patiënten uit de voor dit onderzoek samengestelde interventiegroep waren echter wel heel positief over de cursus en het bijbehorende patiëntenboek. Ze vonden dat ze na afloop beter om konden gaan met hun aandoening en dat ze zich beter voelden. Daarom vindt Henrike Elzen het nog te vroeg om te stellen dat deelname aan het programma in Nederland niet zinvol is. Proefschrift *Selfmanagement for chronically ill older people*, 200 p, ISBN 90 367 2791 X, Rijksuniversiteit Groningen, 8 november 2006. Promotores waren prof. dr. J.P.J. Slaets en prof. dr. T.A.B. Sijnders.

### **Nieuwe stap bij de ontwikkeling van visuele implantaten**

Bij gezichtsvelddefecten door maculadegeneratie (slijtage van de gele vlek in het netvlies) en glaucoom (groene staar) zal door het plaatselijk ontbreken van netvliesactiviteit het corresponderende hersenschorsgebied niet langer worden gestimuleerd. Het niet gebruiken van zenuwweefsel kan leiden tot degeneratie en soms ook tot reorganisatie van de cortex. Bij reorganisatie ontstaat een nieuwe functionele kaart in de cortex, waarin de representatie van het netvlies anders zou zijn dan normaal. Psycholoog *Joyce Boucard*, 34 jr, onderzocht met behulp van anatomische en functionele MRI de effecten van retinale gezichtsvelddefecten op de hersenen. Uit haar onderzoek blijkt dat de manier waarop de visuele cortex zich aanpast aan de defecten afhankelijk is van de aan- of afwezigheid van schade aan retinale ganglioncellen en de optische zenuw. Een belangrijk verschil tussen maculadegeneratie en glaucoom is dat bij glaucoom de optische zenuw en de retinale ganglioncellen zijn beschadigd, terwijl deze bij maculadegeneratie intact blijven. Deze bevindingen zouden van belang kunnen zijn voor het gebruik van visuele implantaten voor (gedeeltelijk) herstel van de visus bij slechtzienden. Proefschrift *Neuro-imaging of visual field defects*, Rijksuniversiteit Groningen, 19 juni 2006, 152 p, ISBN 9036726212. Promotores waren prof.dr. J.M.M. Hooymans en prof.dr. A.C. Kooijman.

### **Leesbril voor vijftigers wordt overbodig**

De meeste mensen hebben vanaf middelbare leeftijd een leesbril nodig om dichtbij nog goed te kunnen zien. Het probleem ontstaat doordat de ooglenzen minder elastisch worden. Oogarts *Steven A. Koopmans*, 45 jr, onderzocht hoe dit onelastische lensmateriaal vervangen zou kunnen worden door een op siliconen gebaseerd polymeer als soepel en helder vulmateriaal van het lenskapsel. Dit vulmateriaal wordt geïnjecteerd en het injectiegat wordt afgesloten met een speciaal hiervoor ontwikkeld plugje, zodat de nieuwe lens niet 'weglekt'. Daarnaast onderzocht hij hoe de sterkte van de lens kan worden gemeten en beïnvloed en hoe vertroebeling van de lens na de operatie kan worden voorkomen. Koopmans constateert nog veel technische problemen, maar verwacht dat vijftigers in de toekomst niet meer voortdurend op zoek hoeven naar hun leesbril. Proefschrift *Injectable accommodative lenses. A preclinical study*, Rijksuniversiteit Groningen, 6 september 2006, 209 p, ISBN 90 367 2689 1. Promotores waren prof.dr. A.C. Kooijman en prof.dr. J.M.M. Hooymans.

### **Glaucoom beter te voorspellen met nieuwe technieken**

De klassieke diagnostiek van glaucoom (een ziekte van de oogzenuw die tot blindheid leidt) is gebaseerd op oogdrukmeting, beoordeling van de oogzenuw en gezichtsveldonderzoek. Oogarts *Govert Heeg*, 33 jr, onderzocht binnen het kader van The Groningen Longitudinal Glaucoma Study, of FDT (Frequency Doubling Perimeter, een vorm van gezichtsveldonderzoek) en

GDx (Nerve Fiber Analyser, meting van de dikte van de zenuwvezellaag met gepolariseerd laserlicht), twee nieuwe en snellere technieken, glaucoom even goed kunnen voorspellen of herkennen. Het blijkt dat beide technieken betrouwbaar zijn voor het identificeren van patiënten met glaucoom. De voorspellende waarde is zelfs groter, zodat toekomstige patiënten eerder kunnen worden opgespoord. Afhankelijk van de testuitslag kan de controlefrequentie dan worden aangepast en is de beslissing om op zeker moment te gaan behandelen beter gefundeerd. Blijvende blindheid kan daarmee worden voorkomen. Proefschrift *The Groningen Longitudinal Glaucoma Study. Baseline characteristics of the included cohort, screening performance of frequency doubling perimetry and scanning laser polarimetry, and the prediction of glaucomatous visual field loss*, Rijksuniversiteit Groningen, 11 oktober 2006, 78 p, ISBN 90 367 2778 4. Promotor was prof.dr. J.M.M. Hooymans, copromotor dr. N.M. Jansonius.

### **Bevolkingsonderzoek naar eiwit in de urine is nuttig en kosteneffectief**

Grootschalige medische bevolkingsonderzoeken krijgen wel eens de kritiek dat zij medicaliserend zouden zijn en niet kosteneffectief. Arts/farmacoloog *Jarir Atthobari* toont aan dat deze bezwaren niet lijken op te gaan voor het Groningse bevolkingsonderzoek PREVENT (Prevention of RENal and VasculAr ENd-stage Disease). Deze studie is in 1997 gestart en beoogt na te gaan of eiwitverlies in de urine nier-, hart- en vaatziekten kan voorspellen. Atthobari vond o.a. geen verhoogd medicijngebruik ten gevolge van de screening, behalve bij degenen die vanwege hun urine-eiwitgehalte in de risicogroep waren ingedeeld. Het gebruik van cholesterolverlagers (statines) blijkt gepaard te gaan met een verhoogd eiwitgehalte van de urine, een fenomeen dat nog verder moet worden onderzocht. De screening zelf en vervolgens het gebruik van zogenaamde ACE-remmers blijkt per gewonnen levensjaar € 16.700 te kosten en is daarmee kosteneffectief (bij het huidige algemeen aanvaarde afkappunt van € 20.000). Een nog gunstigere uitkomst voor de kosteneffectiviteit werd gevonden indien de screening en behandeling beperkt zouden blijven tot patiënten ouder dan 60 jaar en patiënten met een urine-albumine secretie hoger dan 50 mg/d. Proefschrift *Drug use in a population screening. Pharmacoepidemiological and pharmacoconomical aspects*, Rijksuniversiteit Groningen, 15 september 2006, 160 p, ISBN 90 367 2717 0. Promotores waren prof.dr. L.T.W. de Jong-van den Berg en prof.dr. P.E. de Jong.

### **Als genezen niet meer mogelijk is**

Als het moment gekomen is dat iemand niet meer kan genezen van een levensbedreigende ziekte, moet de laatste fase van de patiënt zo draaglijk mogelijk worden gemaakt. Dat betekent niet dat de nadruk alleen ligt op pijnbestrijding, maar er zijn vele andere aspecten aan palliatieve zorg. In de serie *Spreekuur Thuis* verscheen deel 4 over behandelingsmethoden bij kanker in de laatste fase. Hierin wordt een overzicht gegeven van veel voorkomende symptomen, waaronder ook depressiviteit en angst, en hun behandelingsmogelijkheden. Ook alternatieve behandelingsmethoden komen aan bod. Er wordt ingegaan op de rol van familie en naasten, de psychosociale problematiek, rouw en rouwverwerking, en euthanasie. Er worden methoden aangereikt om pijn te meten en een stappensysteem om pijn te bestrijden. In het hoofdstuk 'Met naam en toenaam' wordt een opsomming gegeven van middelen tegen angst, depressie, obstipatie, diarree, misselijkheid, slapeloosheid, spierkrampen, vermagering, vermoeidheid, verwardheid en darm- en blaaskrampen, en van medicijnen voor de behandeling van pijn volgens het stappensysteem. *Als genezen niet meer mogelijk is. Laatste hulp bij snel voortschrijdende ziekten: palliatieve zorg*, 85 p, ISBN 90 6611 584 x, is een uitgave van Inmerc bv te Wormer. Auteur is prof.dr. Wouter W.A. Zuurmond, hoogleraar Palliatieve Zorg en Pijnbestrijding VUmc en medisch directeur van Hospice Kuria te Amsterdam.

### **Ondersteuning gewenst: rapport SCP**

Er zijn in Nederland ongeveer 1,1 miljoen mensen met een langdurige matige of ernstige motorische (niet-zintuiglijke) beperking. Ongeveer de helft van hen is ouder dan 65 jaar. Op verzoek van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) onderzocht het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) het gebruik én de behoefte aan voorzieningen op het terrein van wonen, zorg en welzijn. Mei 2006 verscheen de rapportage. Nu op 1 januari 2007 de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in werking is getreden, is er dus al een referentiekader voor gebruik en behoefte aanwezig. Bij wonen gaat het dan bijvoorbeeld over traploze woningen, woningaanpassingen of wonen met zorg- en dienstverlening. Zorg betreft huishoudelijke of persoonlijke verzorging of verpleging door de thuiszorg, het eigen netwerk of een particuliere hulp. Voorbeelden van welzijnsvoorzieningen zijn de ouderenadviseur, het maatschappelijk werk of maaltijdvoorzieningen. Bij vervoer gaat het om mobiliteitshulpmiddelen (rollator, rolstoel, scootmobiel), de eigen auto, het openbaar vervoer of

voorzieningen zoals de regiotaxi. Voor het SCP-rapport zijn circa 3000 volwassenen met langdurige lichamelijke beperkingen gevraagd naar hun ervaringen met voorzieningen en het aanvragen daarvan. Publicatie: *Ondersteuning gewenst. Mensen met lichamelijke beperkingen en hun voorzieningen op het terrein van wonen, zorg, vervoer en welzijn*, Den Haag: SCP-publicatie 2006/11. Auteurs Mirjam de Klerk en Roelof Schellingerhout, 187 p, ISBN 90 377 0260 0.

---

**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)

---