

VOOR U GESIGNALEERD

Visuospatieel neglect tijdens en na geriatrische revalidatie

Martine Kant-Bosma

Op 4 november 2025 promoveerde Martine Kant-Bosma aan het Leiden Universitair Medisch Centrum (LUMC) op het proefschrift *Visuospatial neglect during and after geriatric rehabilitation – Keeping it NeAR*. Het proefschrift richt zich op de prevalentie, gevolgen en beoordeling van visuospatieel neglect bij mensen die na een beroerte zijn opgenomen op de geriatrische revalidatie.

Visuospatieel neglect (VSN) is een veelvoorkomende, cognitieve stoornis na een beroerte, waarbij patiënten geen of verminderde aandacht hebben voor prikkels aan één zijde van de ruimte om zich heen. In het dagelijks functioneren kan dit zich onder andere uiten in het niet opmerken van objecten aan één kant in de ruimte, botsen bijvoorbeeld tegen een deurpost, of moeite met het vinden van de weg. Hoewel bekend is dat VSN een negatieve invloed heeft op herstel, was kennis over de prevalentie, impact en beoordeling van VSN specifiek bij de geriatrische revalidatiepopulatie tot voor kort beperkt. In het voor u gesignaleerde proefschrift komen deze onderwerpen in drie samenhangende delen aan bod.

In het eerste deel wordt aan de hand van een systematische review aangetoond dat VSN een duidelijke negatieve invloed heeft op activiteiten van het dagelijks leven, participatie en mantelzorgbelasting. Vervolgens blijkt uit het volgende hoofdstuk, een internationale survey, dat VSN in de geriatrische revalidatie niet structureel en systematisch wordt beoordeeld, ondanks de klinische relevantie. Dit vergroot het risico op onderdiagnostiek.

Het tweede deel van het proefschrift richt zich op VSN binnen de geriatrische revalidatie. In een cross-sectionele studie bleek bijna de helft van de geriatrische revalidanten na een beroerte in lichte of meer ernstige mate VSN te hebben. VSN was in deze setting significant geassocieerd met slechter functioneren op mobiliteit, cognitie en zelfzorg, een langere revalidatieduur en een kleinere kans op ontslag naar huis. Daarnaast werd onderzocht hoe patiënten en zorgprofessionals het vroegtijdig en gestructureerd beoordelen van VSN ervaren. Zowel revalidanten als behandelaren gaven aan dat een systematische beoordeling bruikbaar en haalbaar is binnen twee weken na opname op de geriatrische revalidatie.

In het derde deel staan de ervaringen centraal van revalidanten die na ontslag uit de geriatrische revalidatie terugkeerden naar huis. Zes maanden na opname werden zowel mensen met VSN als zonder VSN thuis bezocht om hun ervaringen in de thuis-situatie te delen. De resultaten van dit kwalitatieve onderzoek laten zien dat beide groepen in de thuissituatie nog beperkingen in participatie (dagelijkse activiteiten en sociale rollen) ervaren. Er bleek echter wel een verschil in de manier waarop deze beperkingen werden ervaren. Een voorbeeld hiervan is dat mensen met VSN vaker aangaven de ervaring te hebben dat hun beperkingen samenhangen met cognitieve problemen of gevoelens van angst. Zo beschreven zij bijvoorbeeld angst om tijdens het koken iets om te stoten of angst te hebben in het verkeer.

De belangrijkste boodschap van dit proefschrift is dat VSN binnen de geriatrische revalidatie vaak nog niet structureel en met meerdere meetinstrumenten beoordeeld wordt. Gezien de hoge prevalentie en de ernstige gevolgen van VSN voor de revalidant en zijn revalidatietraject is het van belang om vroegtijdig VSN met meerdere meetinstrumenten te beoordelen. Structurele aandacht voor VSN maakt het mogelijk om het revalidatieproces (inclusief begeleiding) beter af te stemmen op de individuele revalidant.

Onder het principe 'keeping it NeAR' kan er met vragen over hoe nu verder met deze bevindingen in de praktijk, altijd contact met Martine opgenomen worden: M.kant-bosma@lumc.nl. Het proefschrift is beschikbaar via: <https://unc-zh.nl/wp-content/uploads/2025/10/Proefschrift-Martine-Bosma-Visuospatial-neglect-in-geriatric-Rehabilitation.pdf>. De factsheet is beschikbaar via: Factsheet - Proefschrift Martine Kant - Bosma