

---

## Signalementen 2012/2

**Auteurs:** Redactie bureau

### **Medicijngebruik van dementerende verpleeghuisbewoners beter screenen**

Ouderen met dementie die in een verpleeghuis wonen, vertonen bijna allemaal symptomen van probleemgedrag zoals agressie, ontremd gedrag of roepen, maar ook stemmingsstoornissen zoals depressie, angst of apathie. Zeker 80 procent van de bewoners heeft tenminste één symptoom, waarbij agitatie/agressie en apathie het meest voorkomen met percentages van rond de 30 tot 35 procent. Zonder behandeling is dit complexe probleemgedrag een beproeving voor de omgeving, zoals medebewoners, zorgverleners en familie maar vaak ook voor de betrokkene zelf.

Specialist ouderengeneeskunde *Roland B. Wetzels*, 42 jr, verdiepte zich in het beloop van deze neuropsychiatrische symptomen en in de kwaliteit van leven van de patiënten en het voorschrijfpatroon van de aangewende psychofarmaca. Het behandelen van probleemgedrag bij dementie blijkt niet eenvoudig. Noodgedwongen schrijven artsen in verpleeghuizen vaak psychofarmaca voor en tweederde van de bewoners gebruikt dan ook deze medicijnen. Behandeling met onder andere de meest voorgeschreven medicatie blijkt echter een negatief effect te hebben op de kwaliteit van leven en de promovendus vindt dat andere behandelopties zoals psychosociale interventies eerste keus moeten zijn. Bovendien is het geconstateerde langdurig gebruik van de geneesmiddelen zorgelijk vanwege de bijwerkingen. Wetzels benadrukt dat alle psychofarmaca met de juiste indicatie en in de juiste dosering moeten worden voorgeschreven en dat de arts moet blijven controleren of het middel nog noodzakelijk is.

Proefschrift *Neuropsychiatric symptoms in institutionalized residents with dementia. Course and interplay with cognition, quality of life and psychotropic drug use*, Radboud Universiteit Nijmegen, 19 december 2011, 138 p, ISBN 978 90 9026 378 6.

Promotores waren prof.dr. R.T.C.M. Koopmans en prof.dr. F.R. J. Verheij.

### **Kwaliteit van zorg in verzorgingshuizen naar een hoger niveau**

Een nieuwe aanpak in verzorgingshuizen leidt tot hogere kwaliteit van zorg tegen beperkte meerkosten. Dit concludeert huisarts/specialist ouderengeneeskunde *Marijke Boorsma-Meerman*, 62 jr, uit haar onderzoek naar effecten van de toepassing van een multidisciplinair integraal zorgmodel op de kwaliteit van zorg bij bewoners van verzorgingshuizen. Coördineren en monitoren van zorg door getrainde verzorgenden staan voorop. Het gaat dan om halfjaarlijkse geriatrische beoordelingen, het opstellen van een zorgplan waarin de wensen van de bewoner centraal staan en bespreking van het plan met de huisarts. De bewoners van de interventiehuizen beoordeelden de kwaliteit van zorg positiever dan de controlegroep. Ook verzorgers en huisartsen waren tevreden met de nieuwe aanpak. Zij gaven aan zich meer betrokken te voelen bij de bewoners en meer toegerust te zijn voor hun zorgtaak. Of een dergelijk zorgmodel kosteneffectief is, hangt mede af van de bereidheid van beleidsmakers om in kwaliteit van zorg te investeren.

Het promotieonderzoek richtte zich ook op depressie en delier bij bewoners van verzorgings- en verpleeghuizen. Beide aandoeningen tasten de kwaliteit van leven ernstig aan en hebben een slechte prognose indien niet tijdig onderkend en behandeld, hetgeen vaak voorkomt bij dementerenden. Het gebruik van de internet applicatie van inter RAI-LTCF (RAIview) blijkt een belangrijk hulpmiddel voor verzorgenden om depressie en delier op tijd te herkennen. Het levert belangrijke onderzoeksdata op die in deze patiëntengroep anders moeizaam zijn te verzamelen. Proefschrift *New in old. Evaluation of a multidisciplinary integrated care model and studies in residential care homes*, Vrije Universiteit Amsterdam, 20 januari 2012, 143 p, ISBN 978 94 6108 237 4. Promotor was prof.dr. M.G.A.A.M. Nijpels.

### **Ontstekingsprocessen in de hersenen bij ziekte van Alzheimer al vroeg zichtbaar**

Neuroloog *Alie Schuitemaker*, 40 jr, deed promotieonderzoek naar verschillende aspecten van inflammatie in veroudering en (vroeg stadium van) Alzheimer om meer inzicht te krijgen in het ontstaansmechanisme van de ziekte. Haar bevindingen zijn dat de aanwezigheid van ontstekingswitten in hersenvocht van patiënten met milde cognitieve klachten (MCI) suggereert dat ontstekingsprocessen al in een vroeg stadium van de ziekte een rol spelen. Haar hypothese dat activatie van microglia bij het ontstaan van Alzheimer al in een vroeg stadium een rol speelt kon niet worden bevestigd. Bij patiënten met MCI kon geen verhoogde activatie worden aangetoond. Wel is met behulp van PET scan een verhoogde binding van een koolstof-11 gelabelde tracer, die bindt aan geactiveerde gliacellen, aangetoond bij patiënten met de ziekte van Alzheimer. Dit bevestigt dat microglia activatie een rol speelt bij de ziekte van Alzheimer. Proefschrift *Inflammation in Alzheimer's disease – in vivo quantification*, Vrije Universiteit Amsterdam, 27 januari 2012, 137 p, ISBN 978 94 6182 056 3. Promotores waren prof.dr. Ph. Scheltens en prof.dr. A.A. Lammertsma.

### **Cognitieve achteruitgang moet op middelbare leeftijd al worden aangepakt**

Een hoge bloeddruk, overgewicht en hoge bloedsuikerwaarden op middelbare leeftijd voorspellen niet alleen het risico op dementie, maar ook het risico op mildere vormen van cognitieve disfunctie. Dit is waarschijnlijk het gevolg van hersenschade die sluipend over vele jaren ontstaat. Wie door middel van gezond leven de kans op dementie wil verkleinen, moet dus op tijd beginnen. Dat concludeert medisch psycholoog en neurowetenschapper *Yael D. Reijmer*, 30 jr, uit haar promotieonderzoek bij de vakgroep Neurologie, UMC Utrecht.

Speciale aandacht besteedt zij aan de hersenschade bij ouderen met diabetes. Op gewone hersenscans zien wij geen microstructurele schade aan het netwerk van de hersenen (de zogenaamde witte stof banen) hoewel juist oudere diabetespatiënten vaak meer cognitieve problemen hebben. Met een geavanceerde MRI techniek wist Reijmer aan te tonen dat ouderen met diabetes wel degelijk meer microstructurele schade aan het netwerk hebben dan gezonde ouderen. Daarnaast was de ernst van de schade gerelateerd aan een tragere snelheid van informatieverwerking en een verminderde geheugenfunctie. Dit verklaart waarom diabetespatiënten trager worden en problemen hebben met het opslaan en ophalen van informatie. Proefschrift *Vascular cognitive impairment. Risk factors and brainMRI correlates*, Universiteit Utrecht, 9 februari 2012, 221 p, ISBN 978 90 3935 728 6. Promotor was prof.dr. L.J. Kapelle.

### **Hilly Kort benoemd tot hoogleraar aan TU Eindhoven**

Mw. dr. *Helianthe Kort* is benoemd tot deeltijdhoogleraar aan de faculteit Bouwkunde van de Technische Universiteit Eindhoven op de leerstoel Building Healthy Environments for Future Users, voor de periode 1 augustus 2011 tot 1 augustus 2015. Zij werkt reeds vier dagen per week als lector Vraaggestuurde Zorg bij het Kenniscentrum Innovatie van Zorgverlening van de Hogeschool Utrecht. Ze doet ondermeer onderzoek naar technologische toepassingen in gebouwen, gericht op het goed functioneren van de gebruiker. Ook aan de TU/e zal prof.dr. Kort onderzoek begeleiden en advies uitbrengen aangaande het ontwerp van gebouwen, met als uitgangspunt de relatie tussen de omgeving en de mogelijkheden en wensen van de gebruiker.

### **Henk Nies benoemd tot hoogleraar zorg op de Zonnehuis-leerstoel**

Dr. *H.J.G.R. Nies*, voorzitter Raad van Bestuur van Vilans, is op 21 december 2011 benoemd tot bijzonder hoogleraar Organisatie en Beleid van Zorg.

Vereniging Het Zonnehuis, Vrije Universiteit Amsterdam en Vilans sloten daartoe een samenwerkingsovereenkomst voor de komende vijf jaar. Henk Nies volgt prof.dr. Martin Boekholdt op. De leerstoel richt zich op drie thema's: (1) De rol van management van zorgprocessen en netwerken: hoe ouderen zorg gebruiken en zelf zorg geven. Ook waardige en betekenisvolle zorg krijgen aandacht. (2) Ketens en netwerken: het veld van zorg wordt steeds ingewikkelder en kent vele spelers, dus als we geïndividualiseerde zorg willen bieden, moeten we die zorg anders opzetten. (3) De weerbaarheid van het implementeren van veranderingen vraagt een goede vertaling naar de praktijk (inhoudelijk, organisatorisch en procesmatig).

Er wordt veel gedebatteerd over de vraag of de huidige kwaliteitskaders zich wel richten op waardige zorg. Veiligheidsbeleid is nauw gerelateerd aan dit vraagstuk: zonder een gevoel van veiligheid is waardige zorg lastig te realiseren. Veiligheid is

daarmee een voorwaarde voor waardige zorg. Deze leerstoel geeft invulling aan die zorg.

---

## **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)

---