

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

tiepatiënt voor een letselschadeprocedure informatie opvraagt bij zijn behandelaar. Al met al bevat het boek een gedegen uitleg over het beoordelen van symptoomvaliditeit. De auteurs pretenderen nergens uitputtend te zijn in hun bespreking en verwijzen geregeld naar belangrijke bronnen voor meer informatie. Dit is passend bij het doel om kennis over symptoomvaliditeit toegankelijk te maken voor revalidatiepsychologen. Het boek blijft hierdoor namelijk beknopt – tien hoofdstukken die variëren van acht tot 22 pagina's – en overzichtelijk. De auteurs tonen zich sensitief voor de hindernissen in de praktijk bij validiteitsbeoordeling. Dat is een verdienste van dit boek. Inmiddels weten de meeste psychologen wel dat niet iedere patiënt een goed beeld van de problematiek verschaft. Hoe dit te bepalen en vooral ook hoe om te gaan met vertekening, zijn belangrijke vragen. Het boek heeft niet alle antwoorden, maar biedt wel een leidraad. Beoordelen van validiteit bij psychologisch onderzoek? Doen! En dit boek helpt daarbij.

Wat kun je doen aan dementie?

J. Claassen, R.P.C. Kessels & P. Spies (2018),
Uitgeverij LannooCampus, 173 pagina's,
ISBN: 9789401451116

► Willem S. Eikelboom

‘Wat kun je nou precies doen aan dementie?’ – een vraag die je als neuropsycholoog werkzaam in het dementieveld regelmatig in de spreekkamer maar ook op verjaardagsfeestjes hoort. Deze vraag heeft klinisch neuropsycholoog Roy Kessels en klinische geriaters Jurgen Claassen en Petra Spies ertoe aangezet om dit boek te schrijven. Temeer omdat de auteurs na een dementiediagnose een ‘gat’ in de zorg ervaren: vanuit de polikliniek wordt de zorg

snel gestopt terwijl het vaak nog te vroeg is voor andere zorg. Daarnaast ontbreekt het op de polikliniek en bij de huisarts vaak aan tijd om informatie te geven en te bespreken welke ondersteuning er wel beschikbaar is voor patiënten en hun mantelzorgers in deze fase. De auteurs springen in dit gat en proberen patiënten en hun omgeving van informatie te voorzien over wat er op dit moment bekend is over het voorkomen en behandelen van dementie. Het boek begint met een duidelijke stellingname: behandelen is meer dan een geneesmiddel voorschrijven. Mensen met (beginnende) dementie of lichte cognitieve stoornissen kunnen zeker ‘beter gemaakt worden’ zonder ze te genezen van hun ziekte. De begrippen dementie en lichte cognitieve stoornissen worden vervolgens in toegankelijke taal en gebaseerd op sprekende voorbeelden uitgelegd. Net na de dementiediagnose blijken veel patiënten en mantelzorgers weinig behoefte te hebben aan extra zorg. De auteurs drukken de lezers echter op het hart om de zorgtrajectbegeleider of casemanager dementie en huisarts bijtijds in te schakelen om zo het welzijn van de patiënt en mantelzorg te waarborgen.

In het tweede deel van het boek worden de effecten van lichaamsbeweging, voeding, slaap, medicatie en geheugentraining op het ontstaan en beloop van dementie besproken. Verwacht in dit boek geen gedetailleerde literatuurstudie. De auteurs geven voor elk thema een beknopt en helder overzicht van de huidige stand van zaken in de wetenschap waardoor dit voor leken goed bij te benen blijft. Een aantal individuele studies over slaap, lichaamsbeweging en foutloos leren worden wat uitvoeriger besproken, passend bij de expertise van de auteurs. Aan de hand van deze studies wordt met name duidelijk welke methodologische uitdagingen er gepaard gaan met dit type onderzoek en welke valkuilen

er vermeden dienen te worden bij het interpreteren van de uitkomsten van dergelijke studies. Zo waarschuwen de auteurs meermaals voor onterechte schuldgevoelens die de studieresultaten – van de veelal observationele studies – zouden kunnen oproepen: het hebben van dementie betekent niet dat men te weinig heeft gesport of ongezond heeft gegeten, daarvoor weten we namelijk nog te weinig over de oorzaak van dementie. Bovendien benadrukken de auteurs dat de associaties tussen dementie en lichaamsbeweging, voeding en slaap tweezijdig zijn: dementie zelf kan ook de oorzaak zijn van inactiviteit, een slecht eetpatroon en slaapproblemen. Er is tevens aandacht voor het geneesmiddelenonderzoek. De auteurs leggen uit waarom de gevonden effecten bij 'alzheimermuisen' niet bij mensen worden gevonden en ze plaatsen het relatief jonge onderzoek naar dementie in perspectief door de vergelijking met het kankeronderzoek te maken.

Naast de bespreking van de huidige literatuur besluit elk hoofdstuk met praktische handvatten en omgangsadviezen die aanzetten tot een creatieve en gepersonaliseerde aanpak. De 'interventies' vereisen geen drastische omslag, maar zijn veelal kleine aanpassingen die eenvoudig in het dagelijks leven kunnen worden geïntegreerd. De auteurs zijn duidelijke voorvechters voor leefstijlaanpassingen ten behoeve van de geestelijke en lichamelijke gezondheid, waarbij ze een enkele keer wel wat betuttelend kunnen overkomen: 'Van uw leven genieten mag, maar u kunt ons

niet wijsmaken dat levensgeluk afhangt van alcohol.' Maar de auteurs laten zien dat er voor iedereen aanpassingen mogelijk zijn door een verscheidenheid aan opties voor te schotelen. Het uiteindelijke doel blijft immers om de levenskwaliteit te verhogen. Gaat bijvoorbeeld het uitbreiden van lichaamsbeweging alsmaar gepaard met ruzie en strijd? 'Dan maar inactief en gelukkig.' En ondanks het gebrek aan bewijs voor de beschermende werking van puzzelen, kan het een waardevolle dagbesteding zijn voor mensen met dementie of lichte cognitieve stoornissen. Deze realistische en pragmatische insteek maakt het boek zeer gebruiksvriendelijk en zal patiënten en hun mantelzorgers aanzetten om te ontdekken wat bij hen past.

Het is de auteurs goed gelukt om de meest relevante thema's rondom beginnende dementie in begrijpelijke taal te behandelen. Hierbij blijven ze recht doen aan de complexiteit en geven ze eerlijk aan welke vragen nog onbeantwoord blijven. Het boek is duidelijk geschreven voor mantelzorgers van patiënten met lichte cognitieve stoornissen of beginnende dementie. Hoewel van de neuropsychologen werkzaam met deze populatie verwacht mag worden dat de kennis uit dit werk voldoende bekend is, kan dit boek wel aan mantelzorgers en patiënten worden aanbevolen. Daarnaast kan dit boek illustratief zijn in de manier waarop complexe thema's rondom dementie begrijpelijk doch genuanceerd worden uitgelegd. Het is fijn dat wij vanaf nu een antwoord hebben op de vraag 'wat kun je doen aan dementie?': dit boek lezen!