

## **Verpleeg- en verzorgingshuisbewoners met een combinatie van lichamelijke en psychiatrische zorgvragen; wat is hierover bekend vanuit wetenschappelijk onderzoek?**

Om deze vraag te kunnen beantwoorden, heb ik op een systematische manier gezocht naar artikelen die verslag doen van wetenschappelijk onderzoek over dit onderwerp. Deze manier van onderzoek doen in de bestaande literatuur heet “systematic review”.

Dit is een spannende zoektocht, waarbij je eerst heel precies moest omschrijven waar het in de literatuur beschreven onderzoek aan moet voldoen om meegenomen te kunnen worden in de systematic review. Zo heb ik bijvoorbeeld onderzoek bij mensen met dementie uitgesloten in mijn literatuuronderzoek, terwijl dementie wel tot de psychiatrische ziektebeelden behoort.

Voor mijn systematic review heb ik 17 artikelen bestudeerd. De resultaten van de onderzoeken die in deze 17 artikelen beschreven zijn, heb ik gebruikt om antwoord te geven op een drietal vragen:

1. Hoe vaak hebben bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen een combinatie van lichamelijke en psychiatrische zorgvragen?  
Op deze vraag komen heel veel verschillende antwoorden, omdat verschillende combinaties van lichamelijke en psychiatrische ziekten zijn onderzocht. Een paar voorbeelden: van de bewoners die suikerziekte hebben, heeft 30% ook een depressie en van de bewoners die aan een psychiatrische ziekte lijden, heeft 22% ook COPD.
2. Welke kenmerken en welke zorgvragen hebben verpleeg- en verzorgingshuisbewoners met een combinatie van lichamelijke en psychiatrische problemen?  
In vergelijking met de “gemiddelde somatische verpleeg- of verzorgingshuisbewoner” zijn deze bewoners jonger qua leeftijd, vaker van het mannelijk geslacht en niet getrouwd. Er is vaker sprake van probleemgedrag en er zijn meer cognitieve problemen maar op het gebied van de ADL is de hulpbehoefte vaak minder groot.  
Ik heb geen onderzoek gevonden waarin de zorgvraag van deze cliënten is onderzocht.
3. Is er een verband tussen de lichamelijke en de psychiatrische ziekte; anders geformuleerd: zijn er risicofactoren te benoemen voor het samen voorkomen van lichamelijke en psychiatrische aandoeningen?  
In 5 van de 17 artikelen is hier iets over te vinden en in alle 5 de onderzoeken gaat het over het verband tussen lichamelijke aandoeningen in combinatie met een depressie.  
De risicofactoren die uit deze onderzoeken naar voren komen, zijn de volgende: pijn, een beroerte, het aantal lichamelijke aandoeningen (hoe meer aandoeningen, des te groter het risico op een depressie), functionele beperkingen en een negatieve gezondheidsbeleving.

In de beschreven onderzoeken is meestal gekeken naar mensen die een combinatie hebben van één lichamelijke en één psychiatrische aandoening. In de verpleeg- en verzorgingshuizen zien we toenemend cliënten die heel veel mankeren, zowel op lichamelijk als op psychiatrisch vlak; we noemen dit multimorbiditeit op de gebieden somatiek en psychiatrie. Waaruit de multimorbiditeit van deze cliënten precies bestaat en welke zorgvragen dit met zich meebrengt, is niet onderzocht terwijl dit wel van belang is om hun de passende zorg te bieden en om in organisatorische zin de zaken te regelen die daarvoor nodig zijn. In de MAPPING studie brengen we deze cliënten en hun zorgvragen in kaart. Dit literatuuronderzoek onderstreept het belang daarvan!

Anne van den Brink  
Onderzoeker van de MAPPING studie