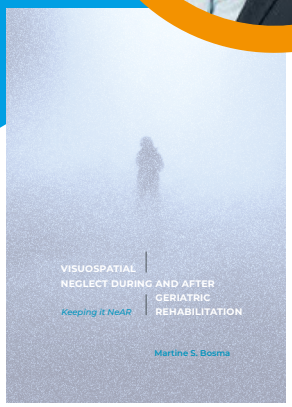
Gezondheid en Zorg Florence | UNC ZH Universitair Netwerk voor de Care sector Zuid-Holland

FACTSHEET



ONDERZOEK Visuospatial neglect during and after geriatric rehabilitation - *Keeping it NeAR*
DOOR Martine Bosma
PROMOTIE 4 november 2025, Leiden

KORT

Dit proefschrift geeft inzicht in de diagnostiek, prevalentie en gevolgen van visuospatieel neglect tijdens en na geriatrische revalidatie.

Aanbevelingen

Aanbevelingen voor de praktijk

Visuospatieel neglect (VSN) is een veelvoorkomende stoornis na een beroerte waarbij mensen geen of verminderde aandacht hebben voor een gedeelte van de omgeving om hen heen. Dit heeft negatieve gevolgen voor de revalidant en zijn revalidatieproces. Het is belangrijk dat:

1. Elke revalidant na een beroerte vroegtijdig op VSN gescreend wordt;
2. VSN altijd met meerdere testen beoordeeld wordt, zoals de combinatie van de Star cancellation test, Line bisection test en de Catherine Bergego Schaal;
3. De uitkomst expliciet in het multidisciplinair overleg wordt besproken en bij sprake van VSN dit wordt opgenomen in het behandelplan;
4. Zorgprofessionals geschoold worden m.b.t. de kennis van VSN, belang testen en implementatie in de praktijk.

Aanbevelingen en vragen voor vervolgonderzoek

1. Vervolgonderzoek moet een toegevoegde waarde hebben voor gebruik in de zorg. Focus op doorontwikkeling van huidige testen in plaats van nieuwe testen.
2. Onderzoek naar digitalisering van deze testen is hiervoor een duidelijke aanbeveling.
3. De Catherine Bergego Schaal kan beter afgestemd worden op de geriatrische revalidatie; vervolgonderzoek is hiervoor van meerwaarde.
4. Naast de ervaringen van de revalidant in dit onderzoek, is het van belang de ervaringen van de mantelzorger in kaart te brengen.

Deel 1: De noodzaak van VSN beoordeling in de geriatrische revalidatie

Het eerste artikel, een systematische review (115 artikelen), toont aan dat VSN negatieve gevolgen heeft voor ADL(zelfstandigheid), participatie en mantelzorgbelasting. Toch blijkt uit interviews met zorgprofessionals in Nederland en het Verenigd Koninkrijk dat VSN niet altijd gestructureerd en vaak slechts met één test wordt vastgesteld. Hierdoor blijft VSN mogelijk onder-gediagnosticeerd. Deze bevindingen benadrukken dat gestructureerde beoordeling van VSN met meer dan 1 test essentieel is binnen de geriatrische revalidatie, waar terugkeer naar huis en behoud van activiteiten centraal staan.

Deel 2: VSN (beoordeling) in de geriatrische revalidatie

De NeAR-studie toont een VSN-prevalentie van 47,4%. Meerdere testen (Star Cancellation, Line Bisection, Catherine Bergego) voorkomen onderdiagnostiek. VSN leidt tot beperkingen in mobiliteit, cognitie en zelfzorg, en langere opname en minder kans op terugkeer naar huis. Zorgprofessionals en revalidanten ervaren deze drie testen als bruikbaar.

Deel 3: Beperkingen in participatie na geriatrische revalidatie

Mensen met en zonder VSN rapporteren vergelijkbare participatiebeperkingen, maar ervaren deze soms anders. Zo noemden mensen met VSN vaker cognitieve problemen en angst als oorzaak. Dit benadrukt het belang van persoonsgerichte begeleiding.

Conclusies

- Bijna de helft van de revalidanten heeft VSN.
- Toch wordt VSN vaak niet structureel beoordeeld.
- VSN heeft negatieve impact op mobiliteit, cognitie, zelfzorg, revalidatieduur en terugkeer naar huis.
- Mensen met VSN ervaren beperkingen in participatie soms anders dan mensen zonder VSN.
- Voorkom onderdiagnostiek: maak gebruik van drie testen.
- Vroegtijdig beoordelen is hierbij essentieel.

Het Universitair Netwerk voor de Care sector Zuid-Holland (UNC-ZH) bestaat uit het LUMC en twaalf zorginstellingen in Zuid-Holland. De onderzoeken binnen het UNC-ZH-netwerk zijn te vinden op onze website www.unc-zh.nl.

Coördinatie vanuit LUMC Public Health en Eerstelijnsgeneeskunde, Leiden, UNC-ZH@lumc.nl, (0)6 21360252 (secretariaat)

Het volledige proefschrift is te downloaden als pdf via deze link.

Martine Bosma is werkzaam bij Florence.