



SHARE

Graduate School for Health Research

Psychosociale aspecten van orgaantransplantatie

Adelita V. Ranchor

**Afdeling Gezondheidswetenschappen, sectie
Gezondheidspsychologie**

Universitair Medisch Centrum Groningen

Rijksuniversiteit Groningen



**university of
groningen**



University Medical Center Groningen



Vragen

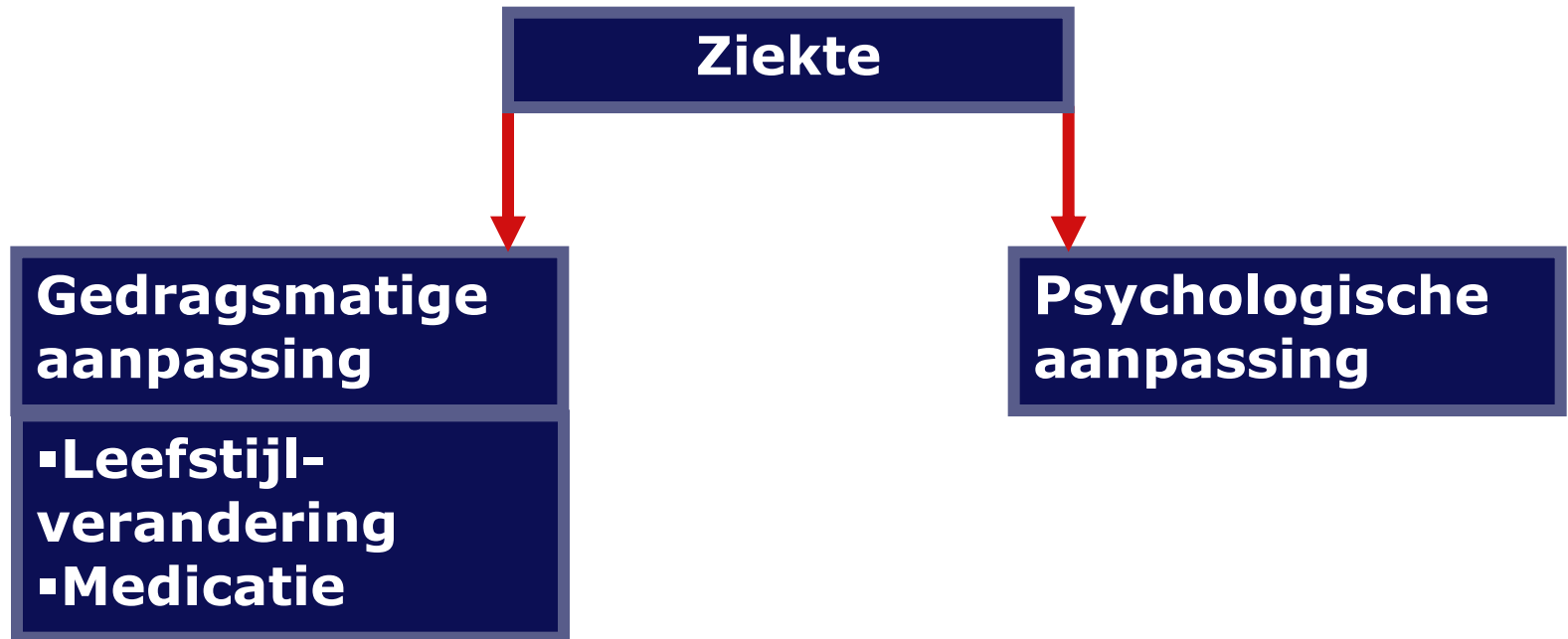
- **Wat zijn de gevolgen van orgaan transplantatie voor KvL?**
- **Individuele verschillen**
- **Hoe werkt dit door naar werk?**



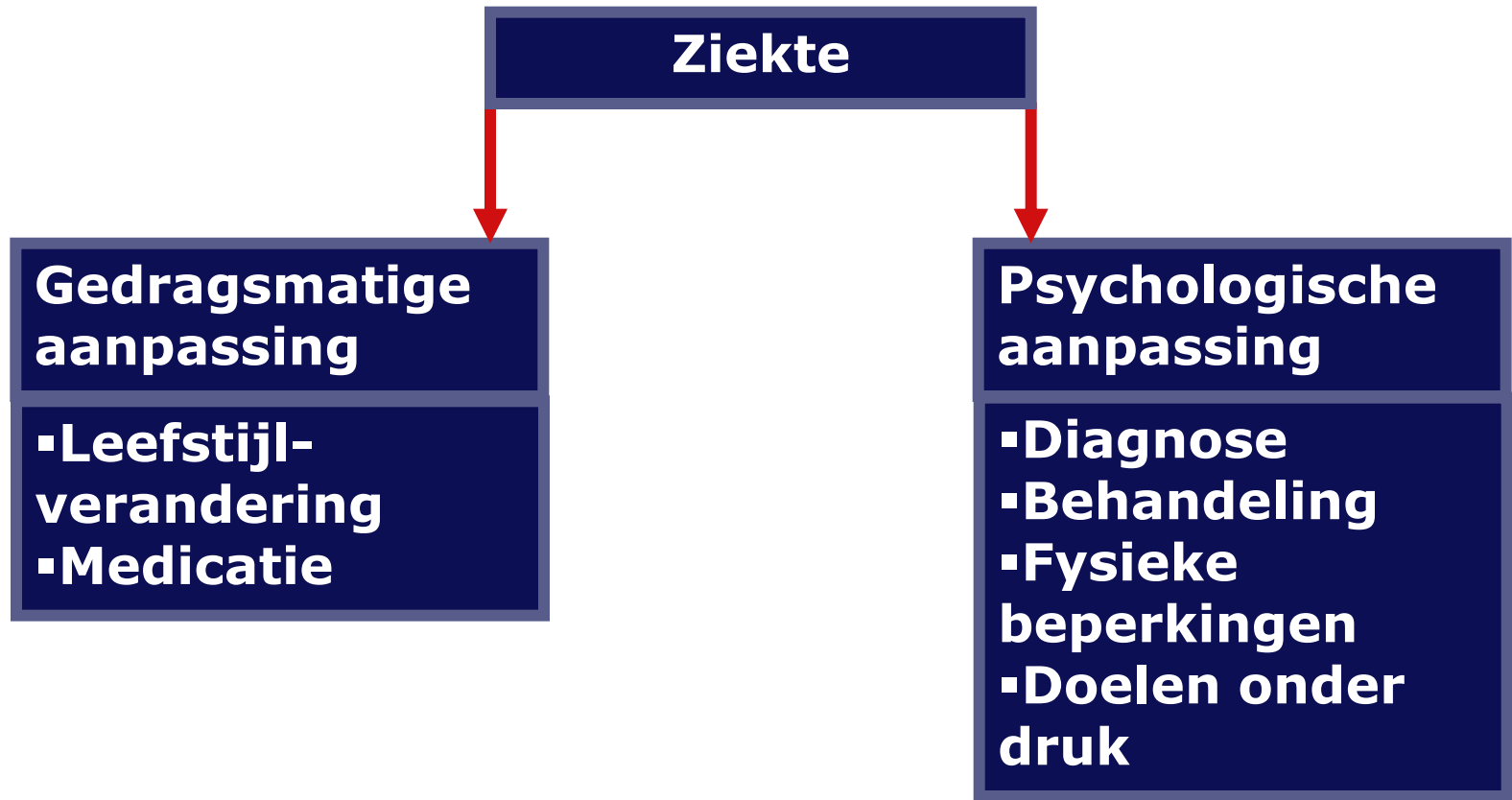
Aanpassing aan ziekte



Aanpassing aan ziekte



Aanpassing aan ziekte



Orgaantransplantatie

Positieve verandering

- **Verbetering overlevingskans**
- **Herstel van gezondheid**



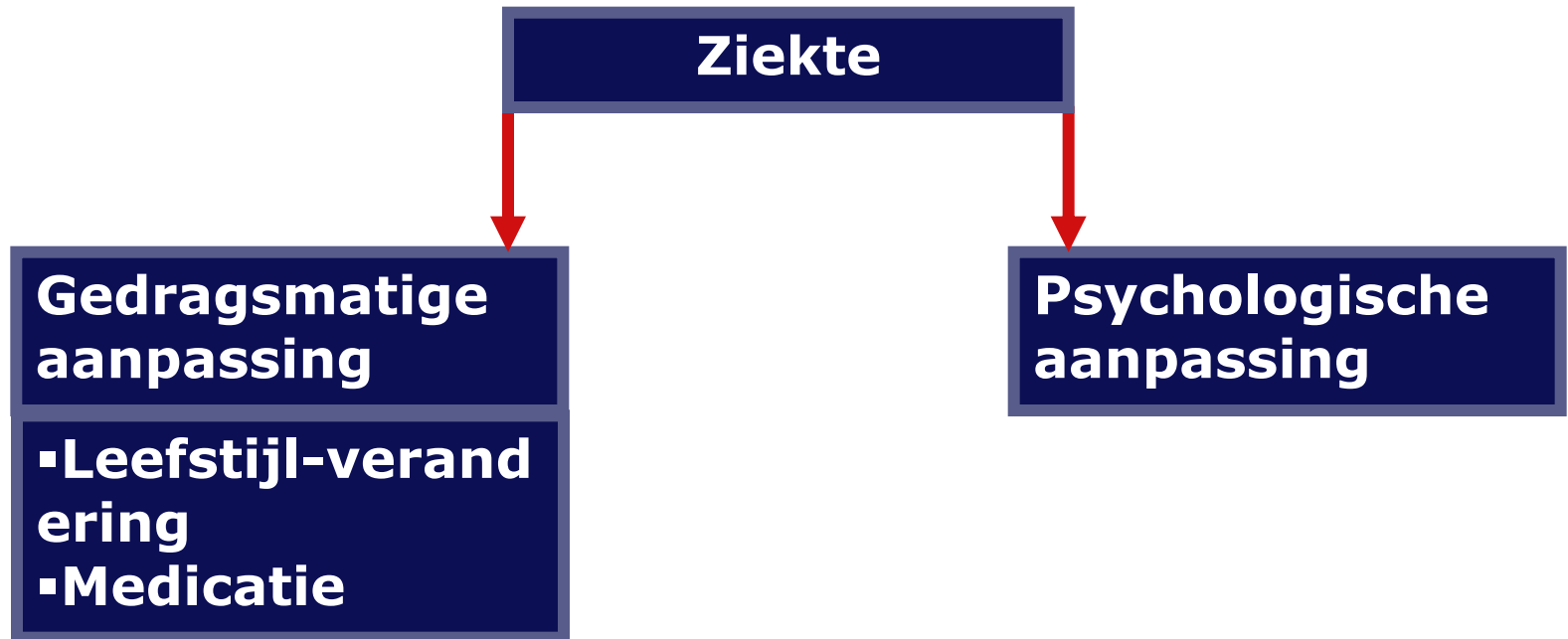
Orgaantransplantatie

Positieve verandering

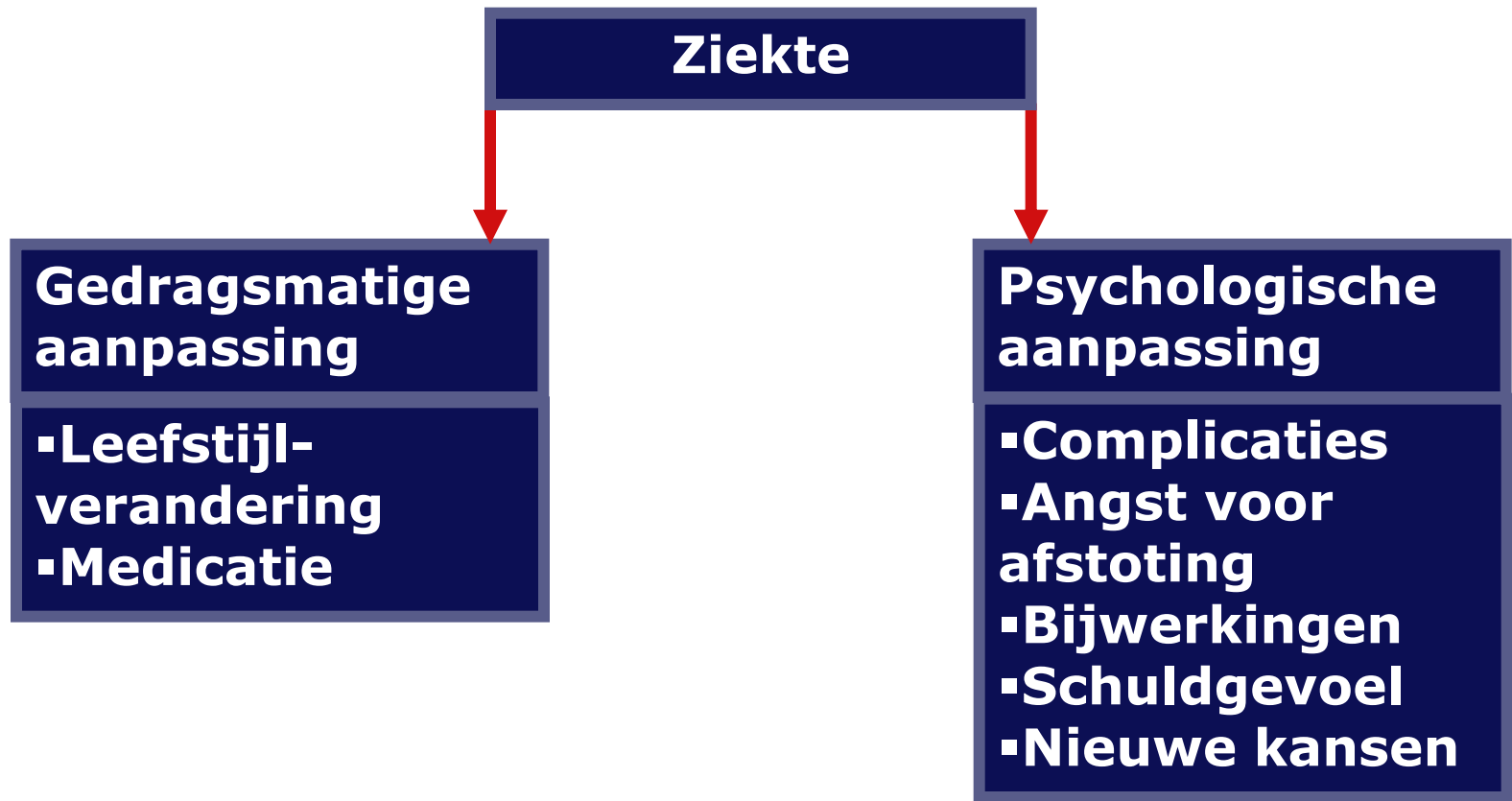
- **Verbetering overlevingskans**
- **Herstel van gezondheid**

- **Vereist echter ook aanpassing**

Aanpassing aan Tx



Aanpassing aan Tx



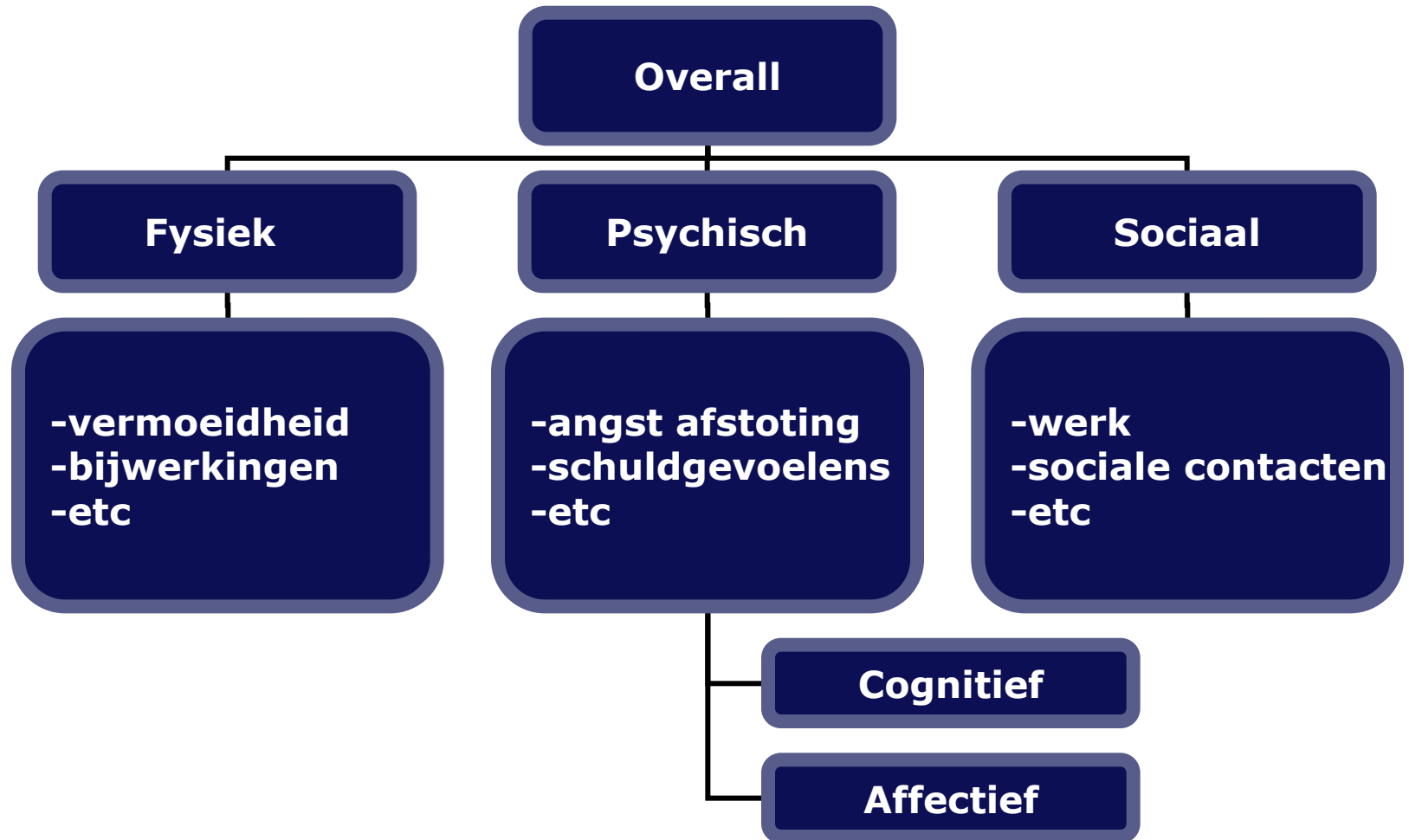
Aanpassing aan Tx: gevolgen voor KvL



In hoeverre verbetert de kwaliteit van leven van patiënten die een orgaantransplantatie ondergaan?

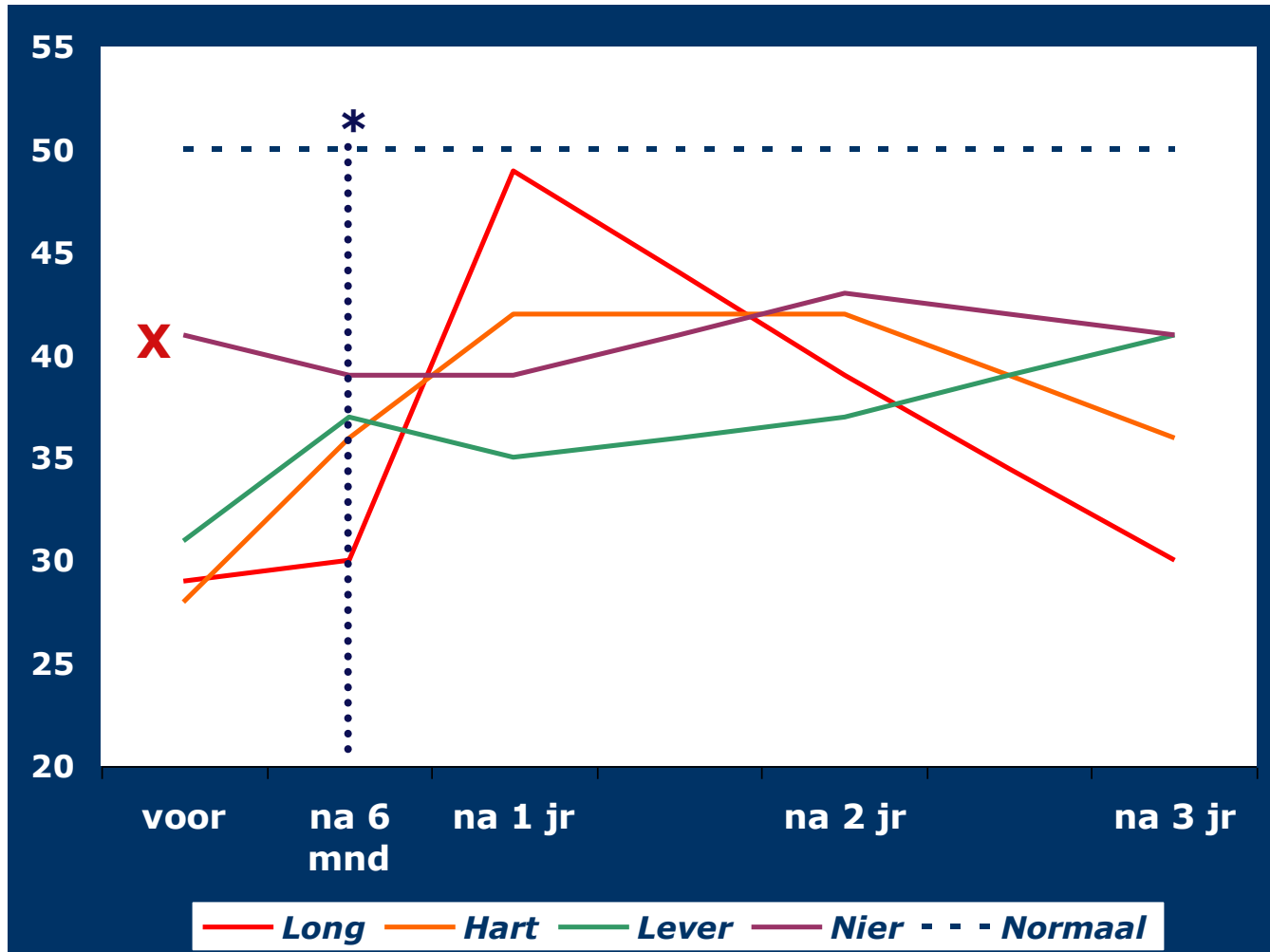


Kwaliteit van Leven





Fysiek functioneren: over de tijd en normgegevens

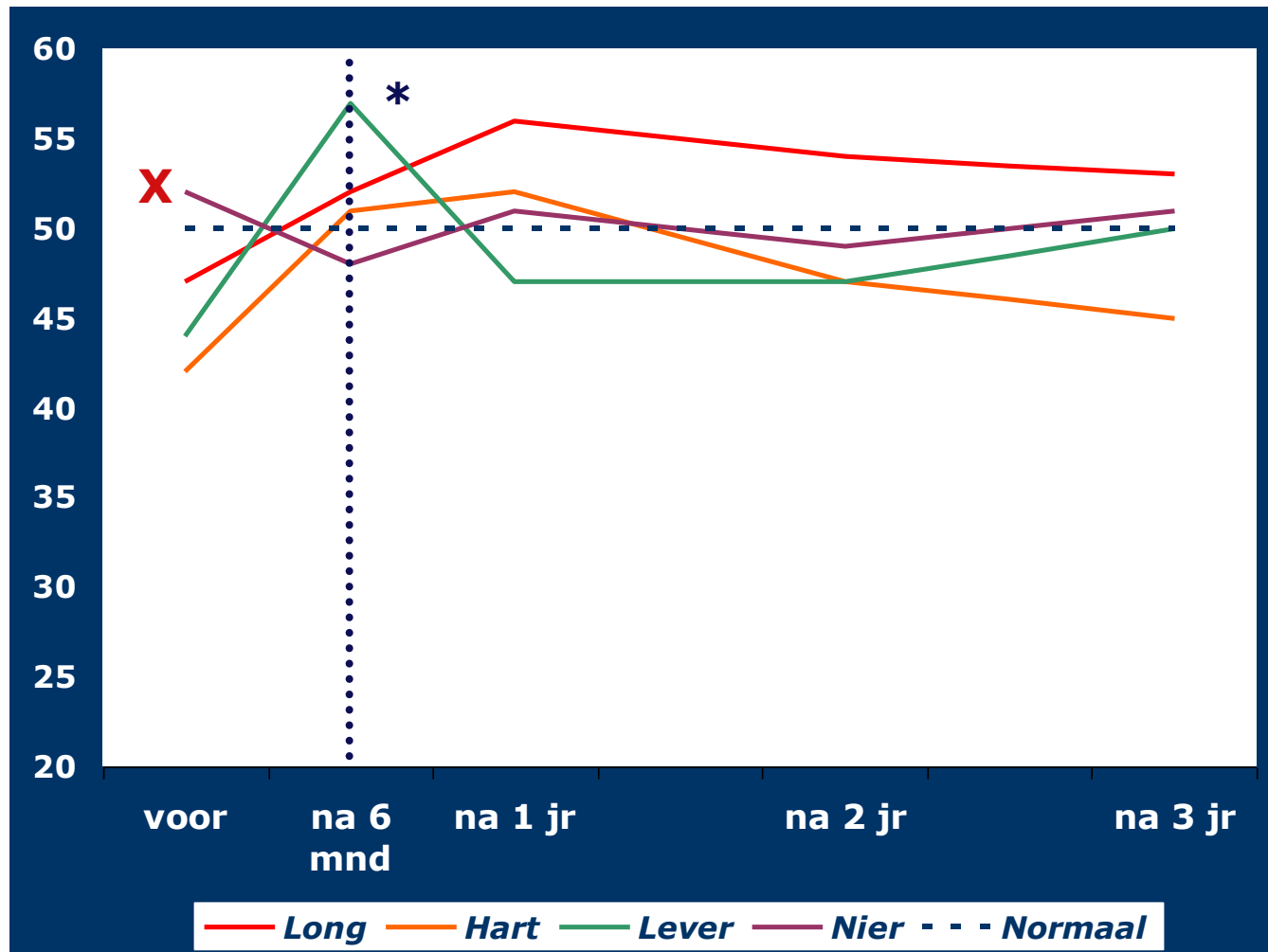


[Prinson et al 2000]





Psychisch functioneren: over de tijd en normgegevens

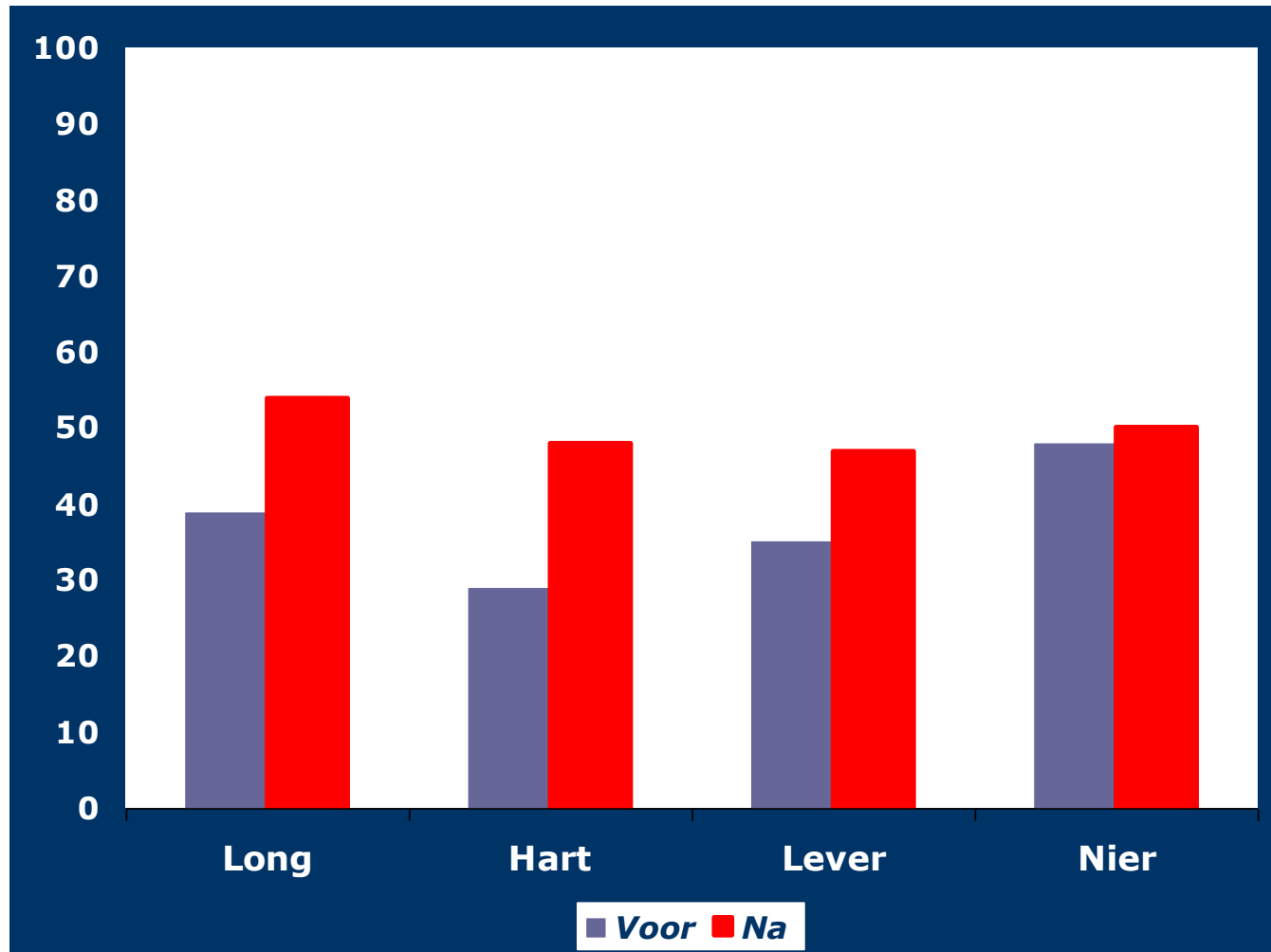


[Prinson et al 2000]





Vitaliteit voor en na Tx

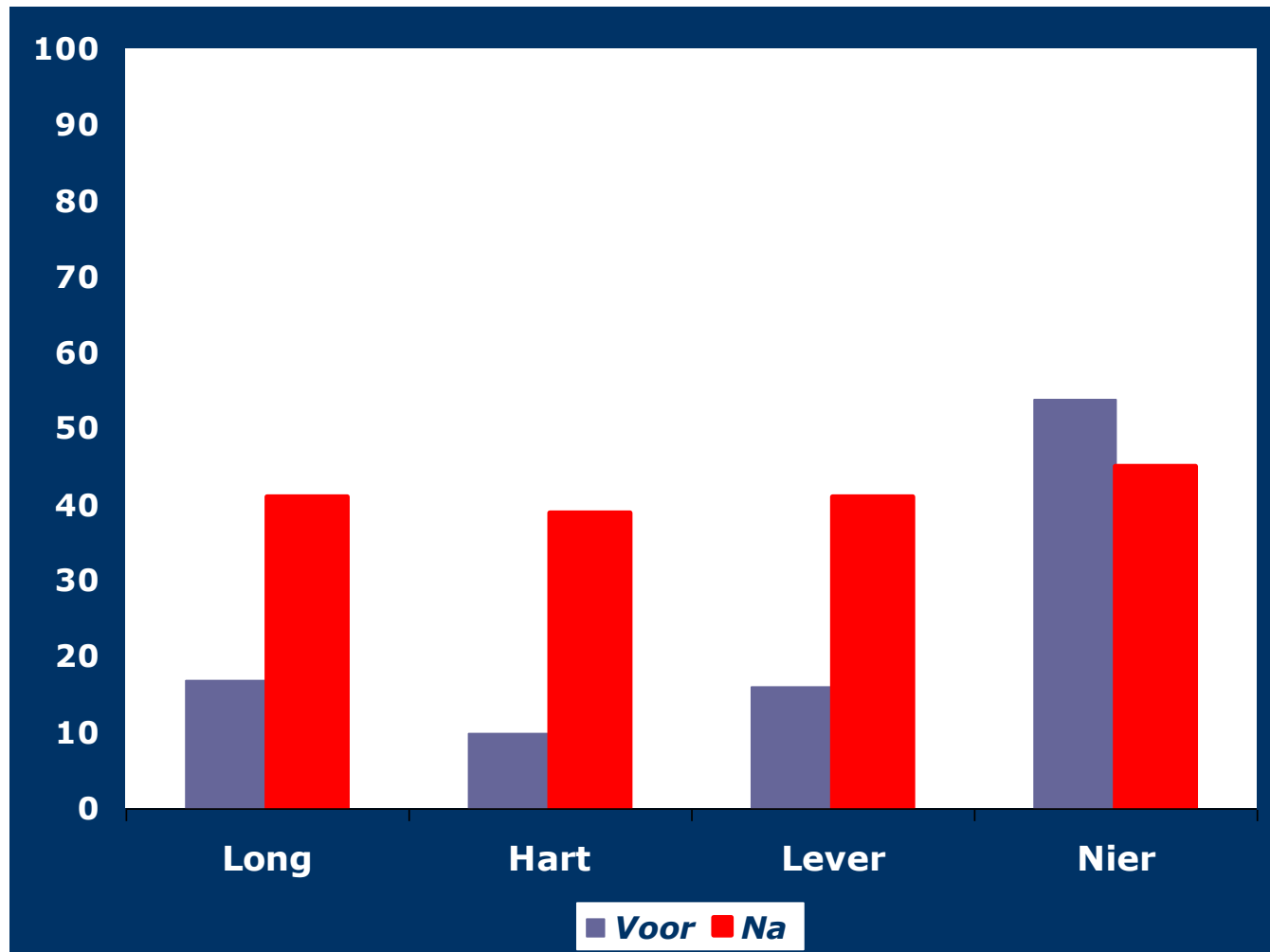


[Prinson et al 2000]





Rol functioneren agv fysieke klachten voor en na Tx



[Prinson et al 2000]



Aanpassing aan Tx



In hoeverre verbetert de kwaliteit van leven van patiënten die een orgaantransplantatie ondergaan?

Individuele verschillen → hoe?



Aanpassing aan Tx



- **In hoeverre verbetert de kwaliteit van leven van patiënten die een orgaantransplantatie ondergaan?**
- **verbetering maar blijft achter bij alg bevolking**



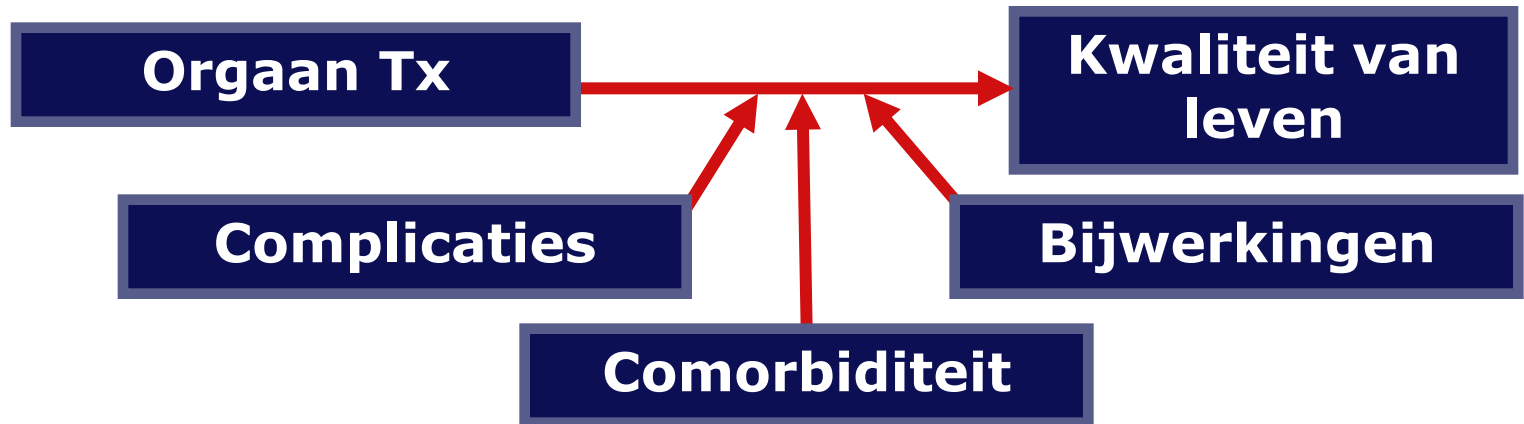
Aanpassing aan Tx



- **In hoeverre verbetert de kwaliteit van leven van patiënten die een orgaantransplantatie ondergaan?**
 - **verbetering maar blijft achter bij alg bevolking**

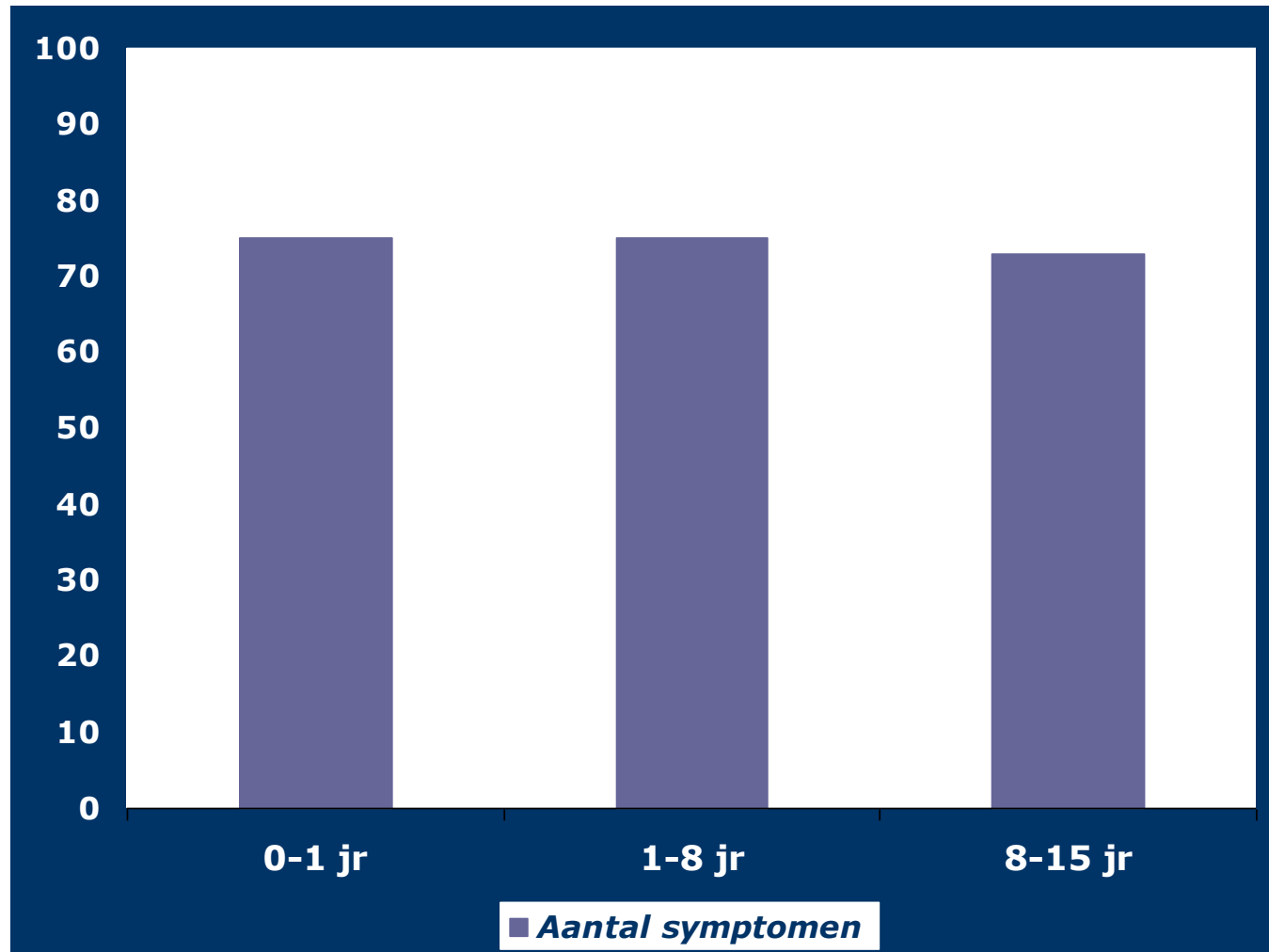
Individuele verschillen → hoe?

Aanpassing aan Tx: klinische factoren





Lange termijn gevolgen NierTx: ervaren gezondheid

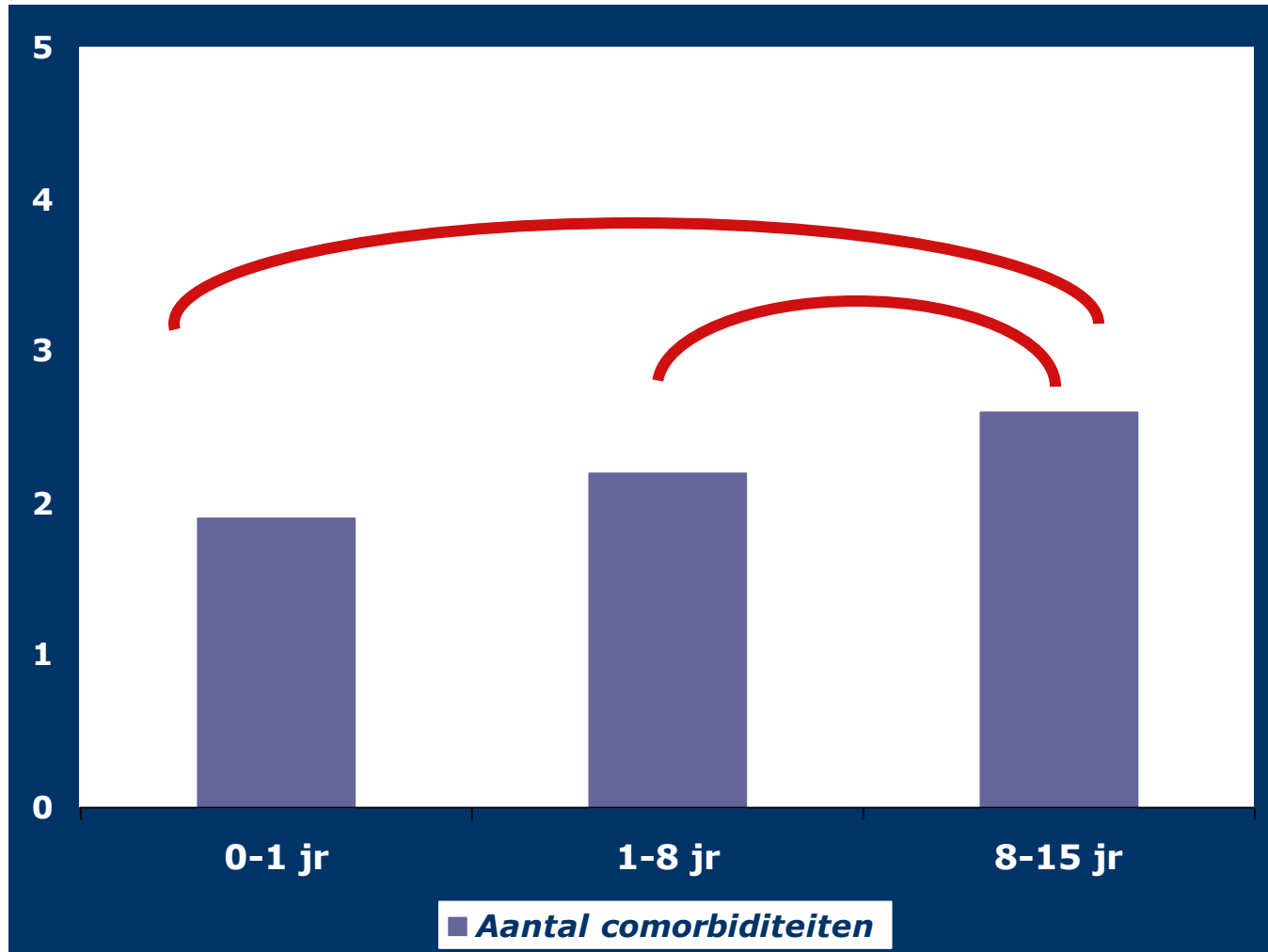


[Schulz et al, in prep]





Lange termijn gevolgen NierTx: comorbiditeit

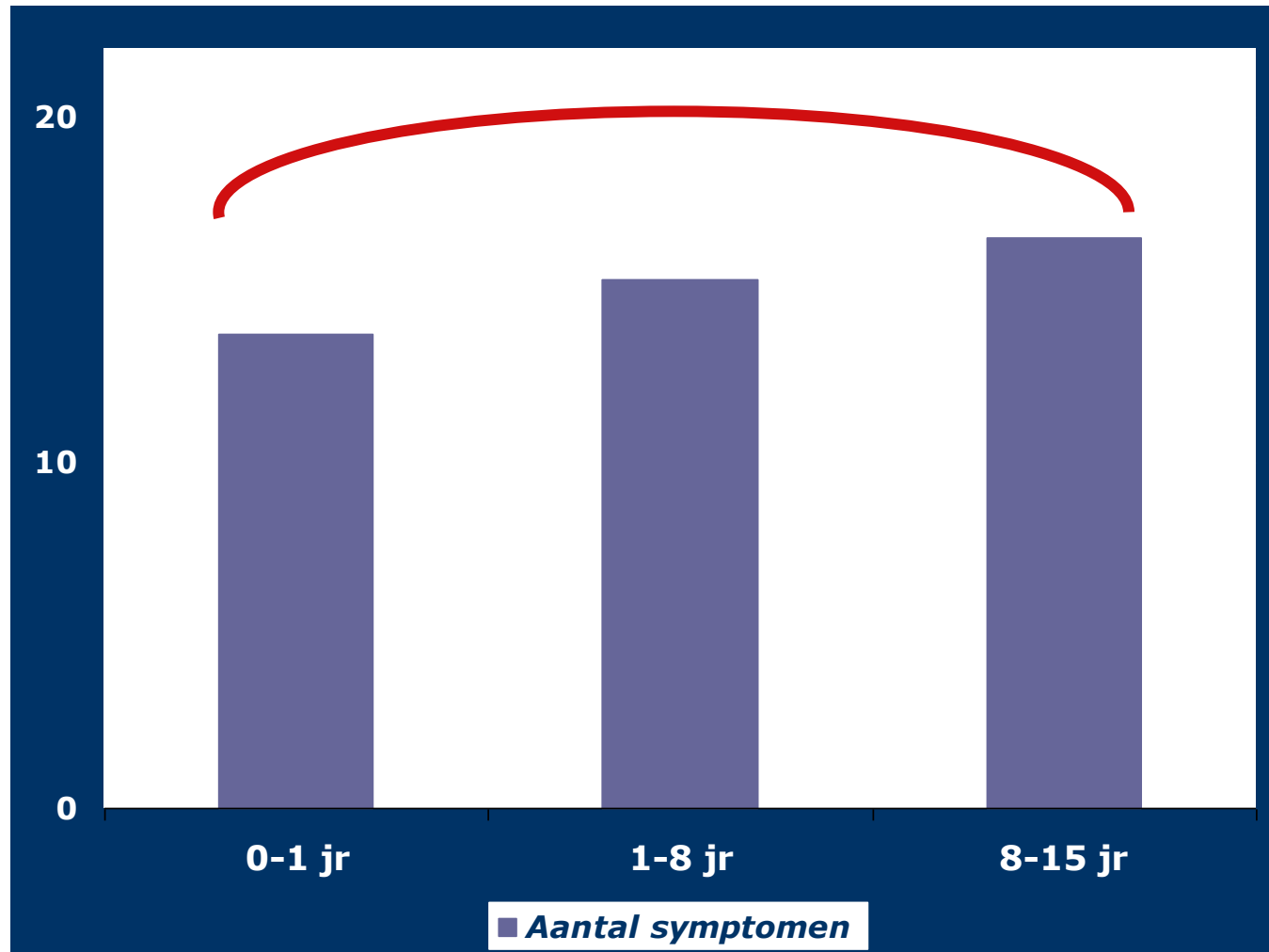


[Schulz et al in prep]





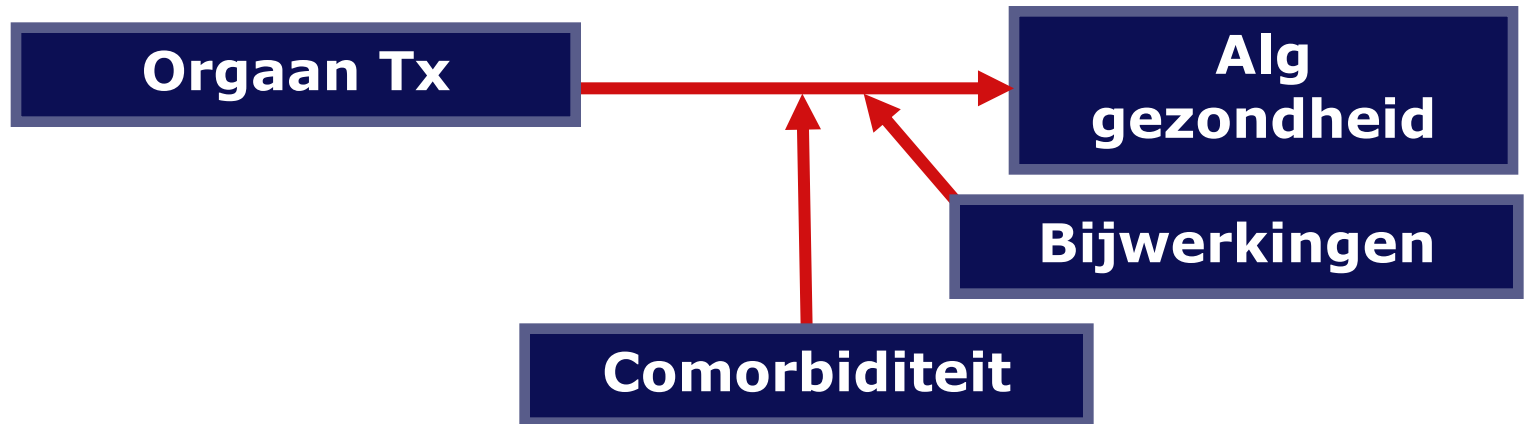
Lange termijn gevolgen NierTx: aantal symptomen



[Schulz et al, in prep]

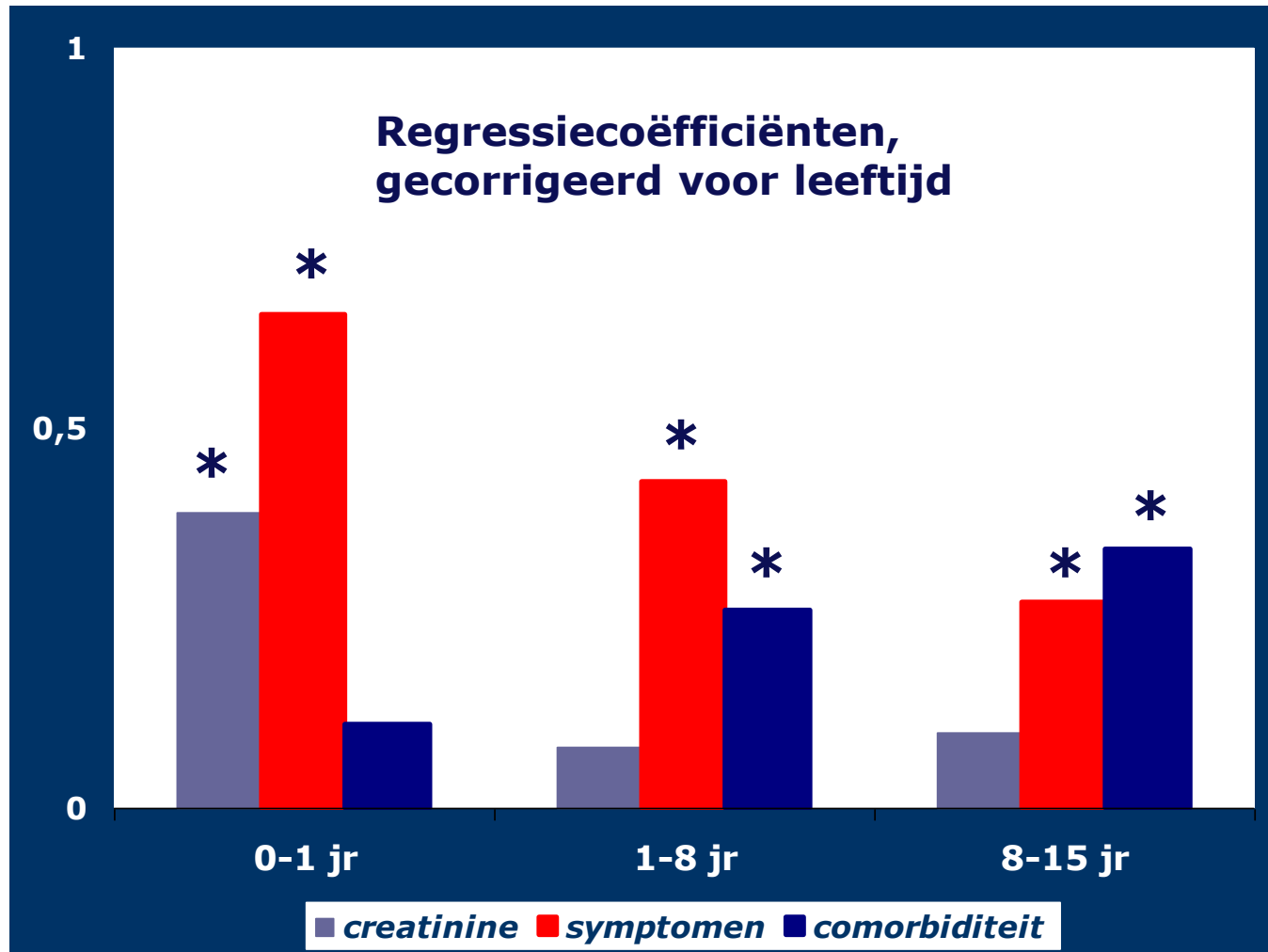


Aanpassing aan Tx: klinische factoren





Onafhankelijke verbanden ervaren gezondheid



[Schulz et al in prep]



Aanpassing aan Tx



In hoeverre verbetert de kwaliteit van leven van patiënten die een orgaantransplantatie ondergaan?

- **Individuele verschillen → hoe?**
 - **Toename fysieke klachten, alg gezondheid blijft stabiel**

Aanpassing aan Tx



In hoeverre verbetert de kwaliteit van leven van patiënten die een orgaantransplantatie ondergaan?

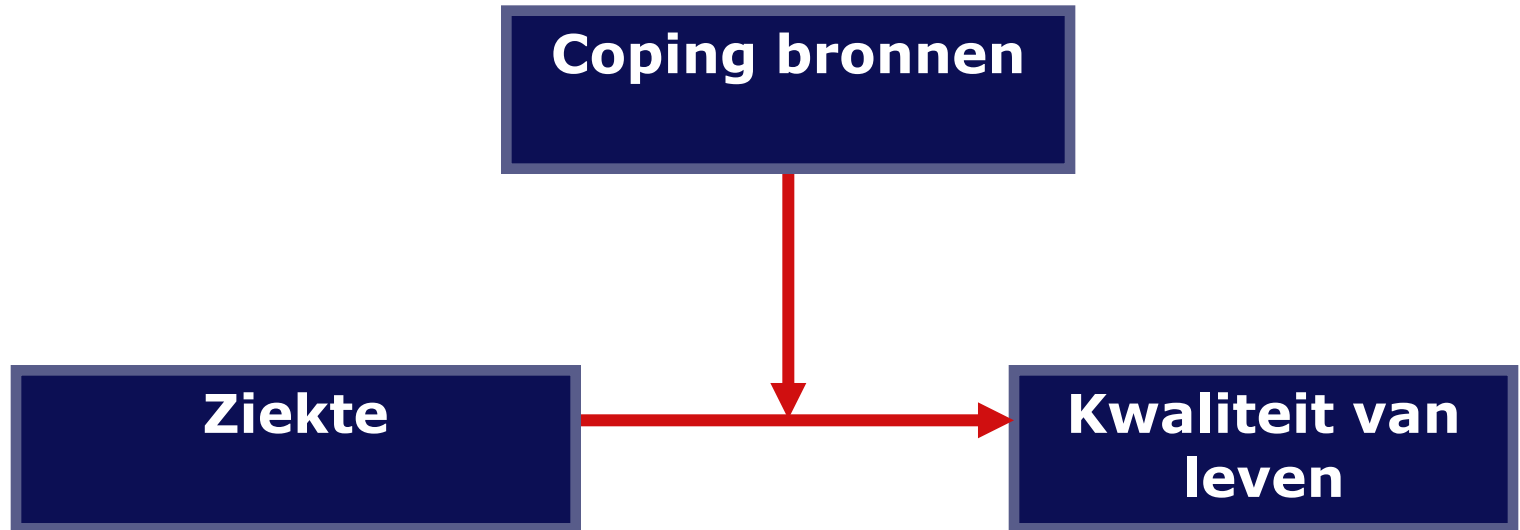
- **Individuele verschillen → hoe?**
 - **Toename fysieke klachten, alg gezondheid blijft stabiel**

Adaptatie: rol van psychologische en sociale factoren (coping bronnen)





De rol van copingbronnen





Psychosociale factoren: coping bronnen

- **Psychologische, sociale en materiële middelen die personen kunnen aanwenden om om te gaan met belastende situaties**

[Koushi et al 2010; Lewis 2002]



university of
 groningen



University Medical Center Groningen





Psychosociale factoren: coping bronnen

- **Psychologische, sociale en materiële middelen die personen kunnen aanwenden om om te gaan met belastende situaties**
- **Voorbeelden: percepties van controle, optimisme, sociale steun**

[Koushi et al 2010; Lewis 2002]



university of
 groningen



University Medical Center Groningen





Psychosociale factoren: coping bronnen

- **Psychologische, sociale en materiële middelen die personen kunnen aanwenden om om te gaan met belastende situaties**
- **Voorbeelden: percepties van controle, optimisme, sociale steun**
- **Percepties van controle: inschatting van mensen dat zij greep hebben op hun leven en situaties naar hun hand kunnen zetten**

[Koushi et al 2010; Lewis 2002]



university of
 groningen

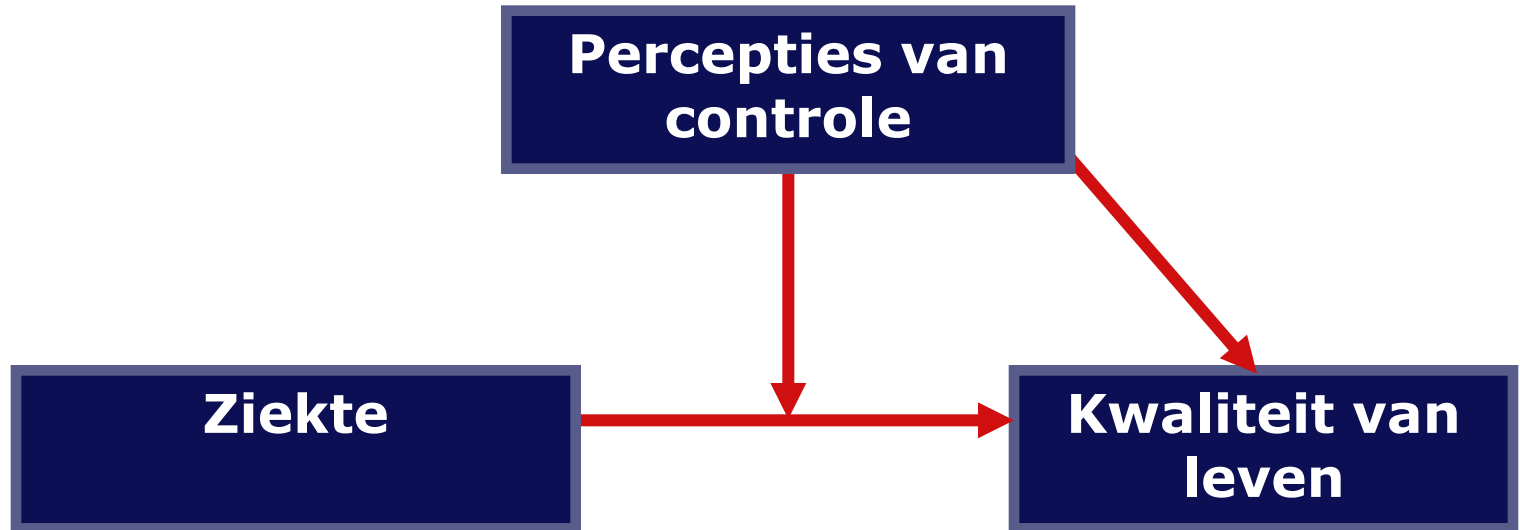


University Medical Center Groningen





De rol van copingbronnen





Psychosociale factoren: coping bronnen

- **Psychologische, sociale en materiële middelen die personen kunnen aanwenden om om te gaan met belastende situaties**
- **Voorbeelden: percepties van controle, optimisme, sociale steun**
- **Percepties van controle: inschatting van mensen in hoeverre zij greep hebben op hun leven en situaties naar hun hand kunnen zetten**
- **Deels inherent, deels aangeleerd → aan verandering onderhevig**

[Koushi et al 2010; Lewis 2002]



university of
 groningen

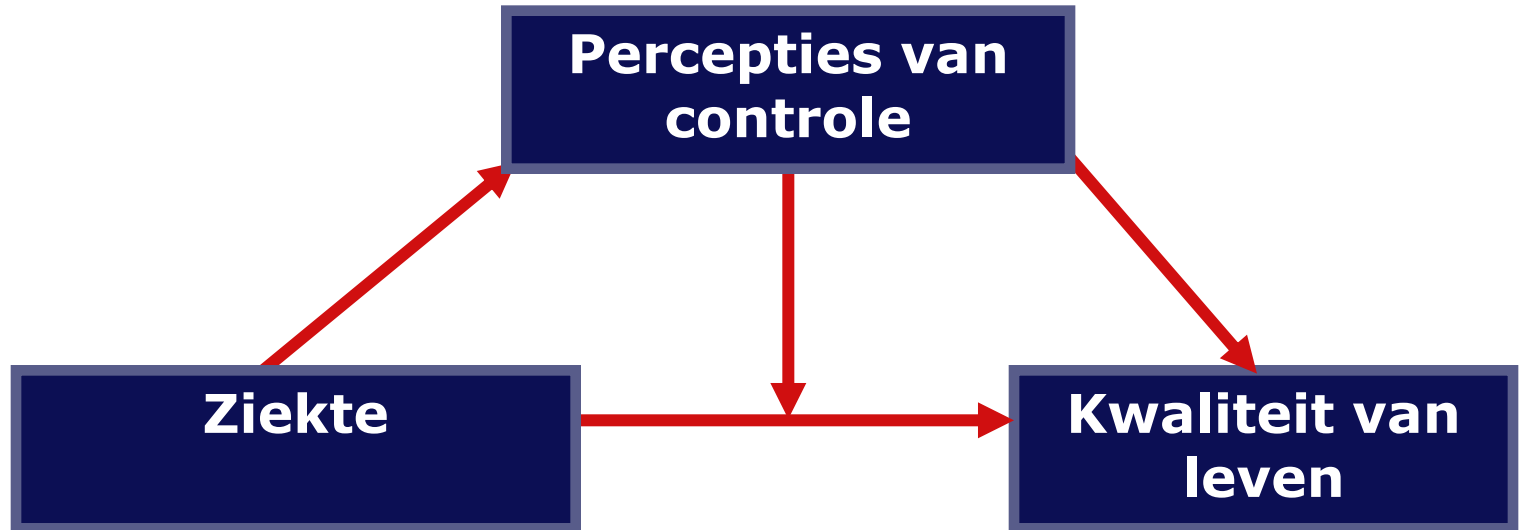


University Medical Center Groningen



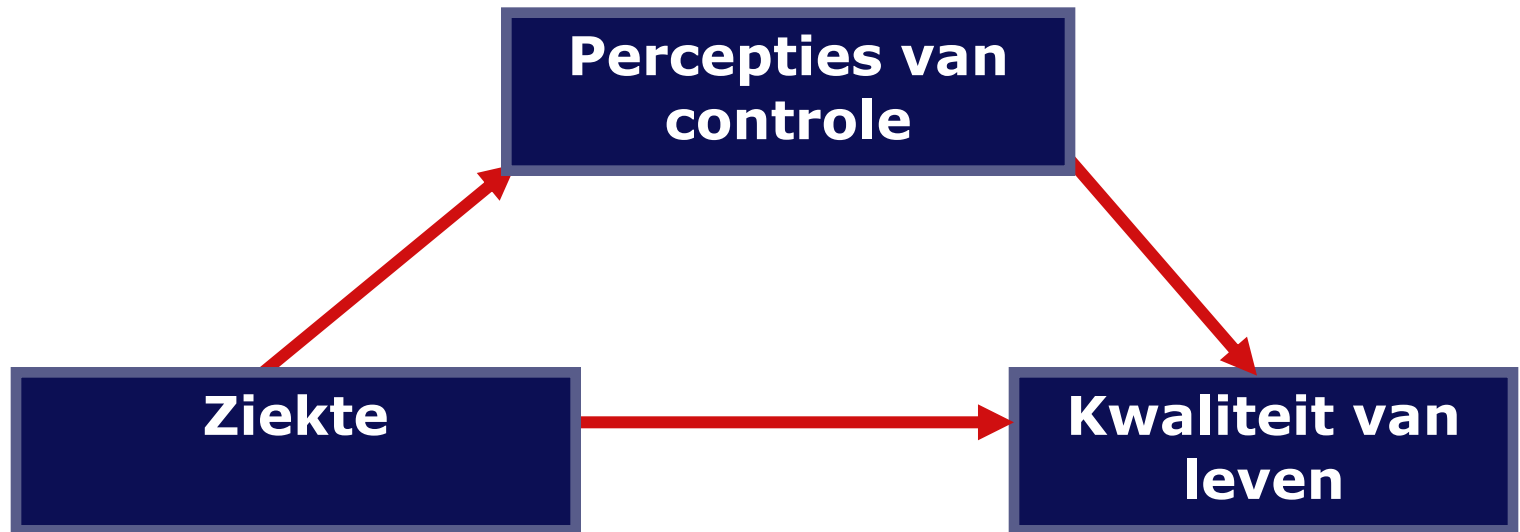


De rol van copingbronnen

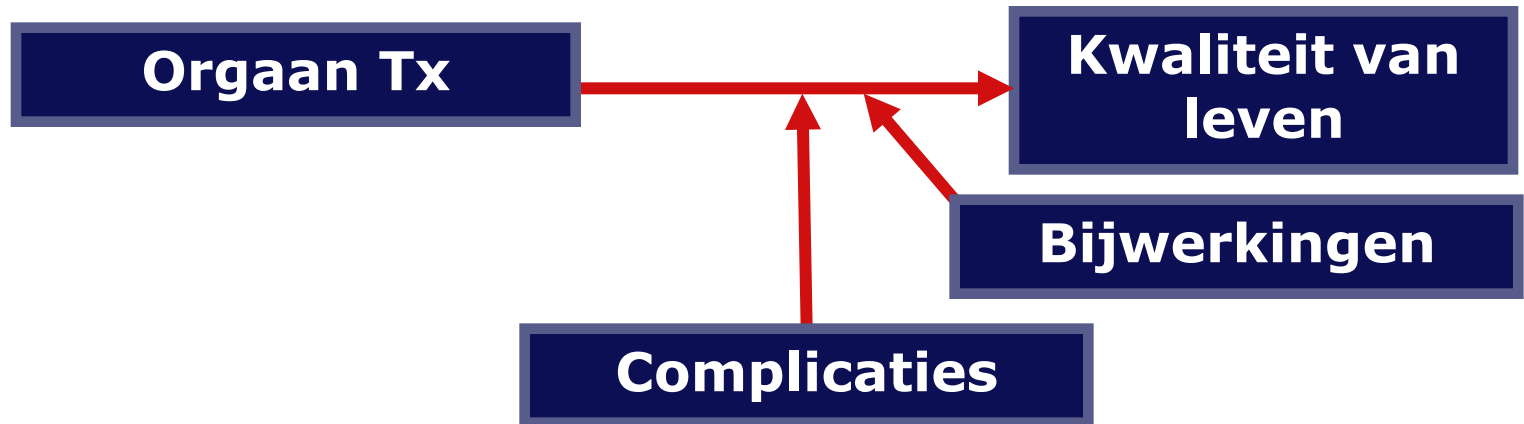




De rol van copingbronnen



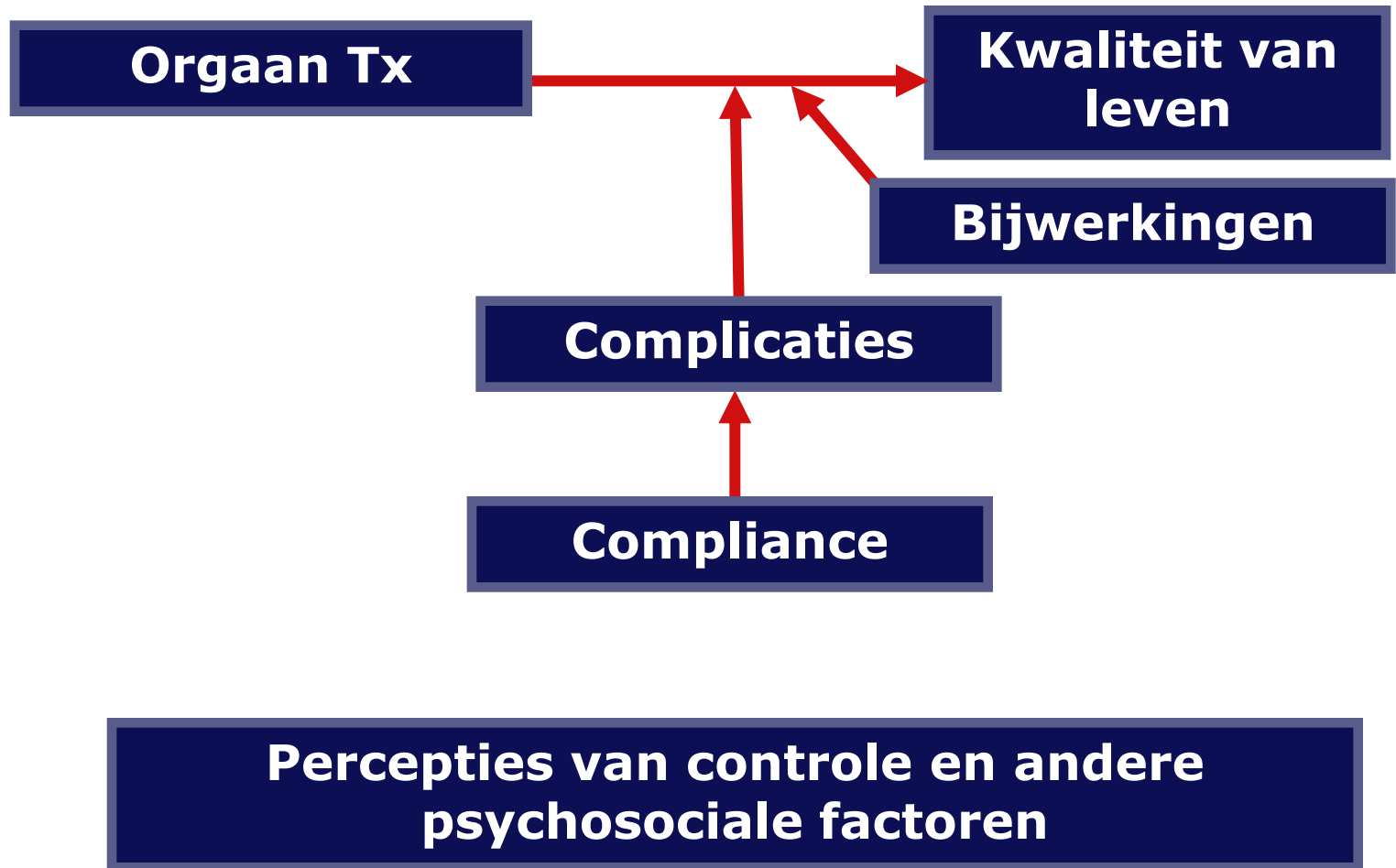
Aanpassing aan Tx: model



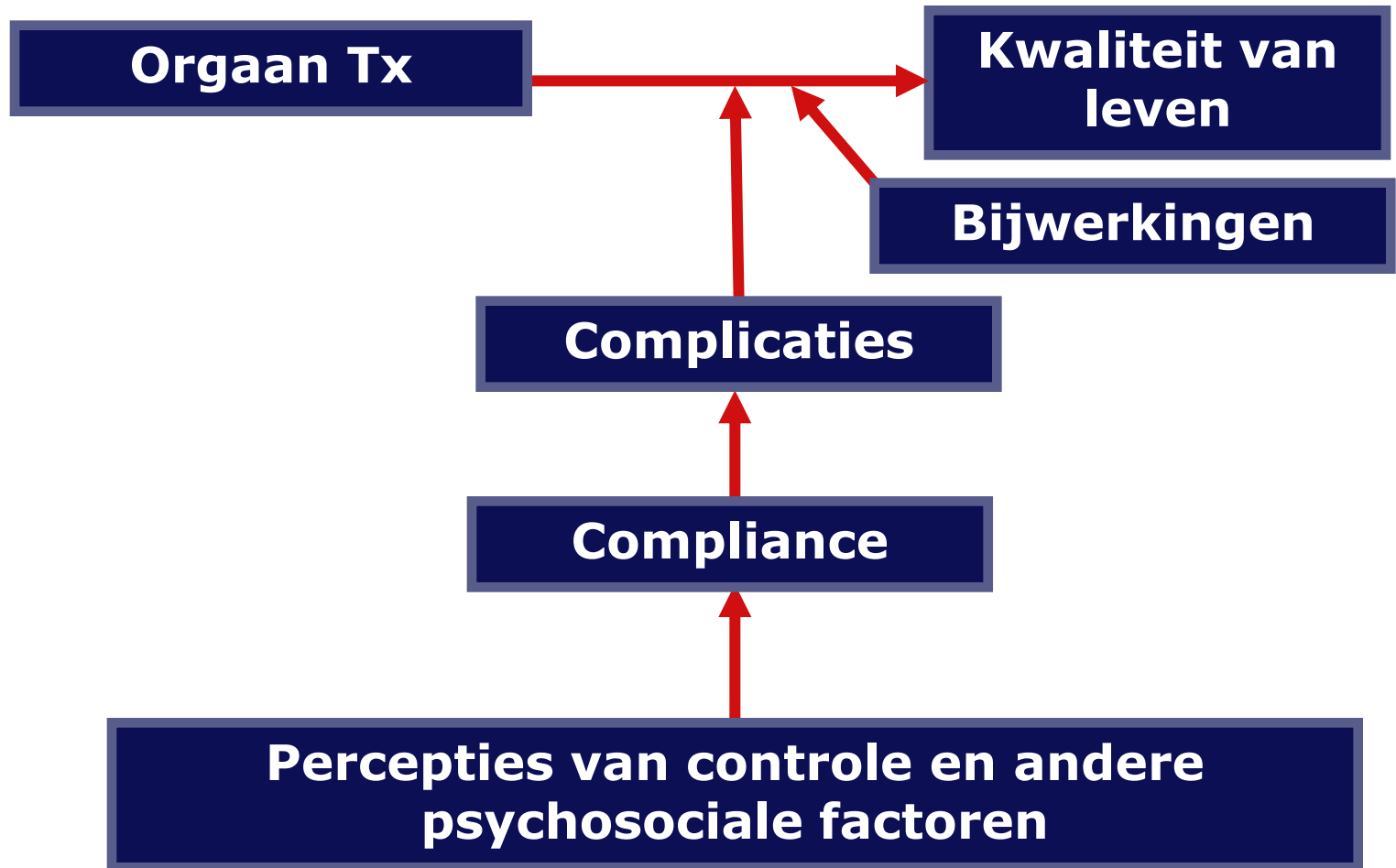
Percepties van controle en andere psychosociale factoren



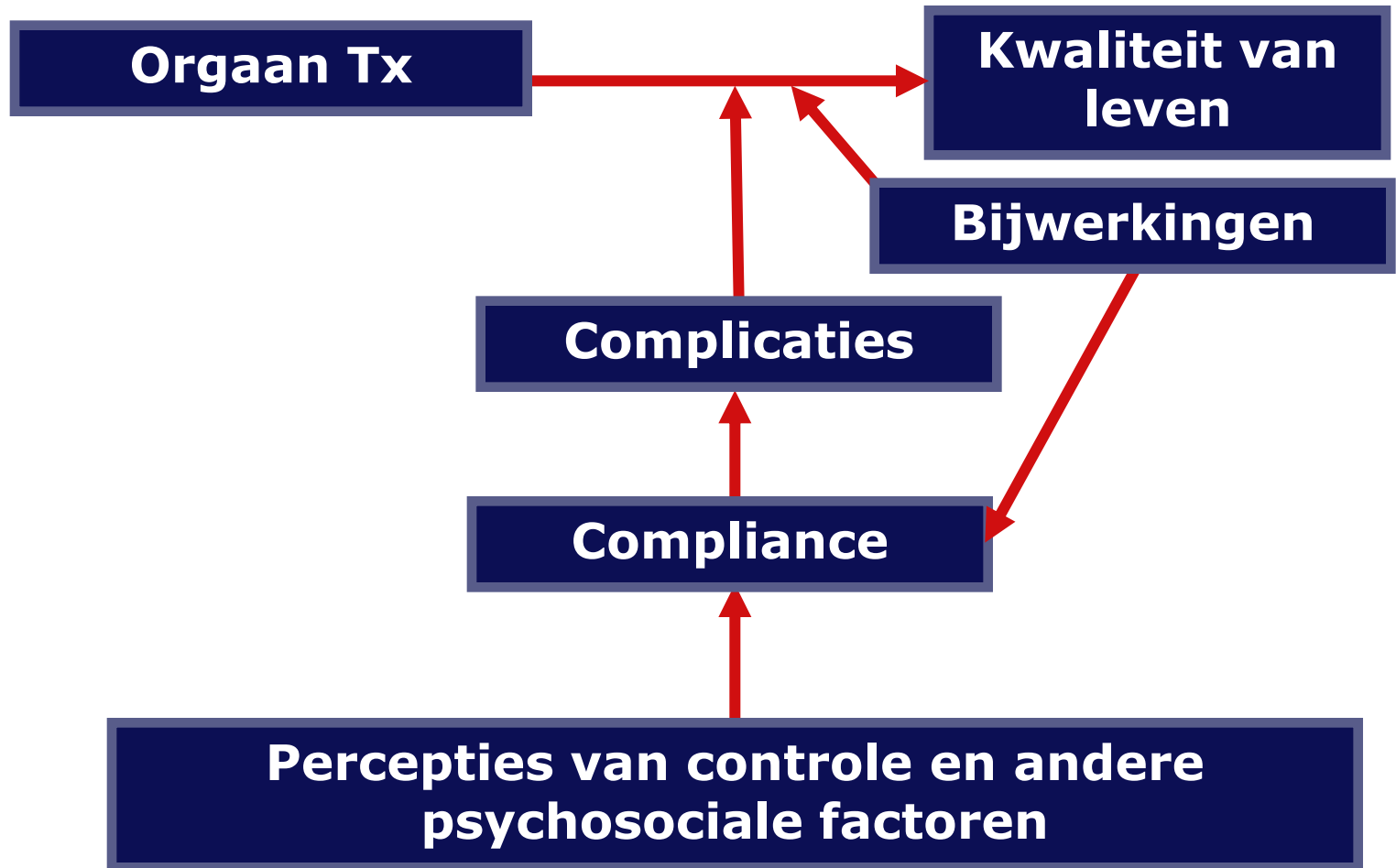
Aanpassing aan Tx: model



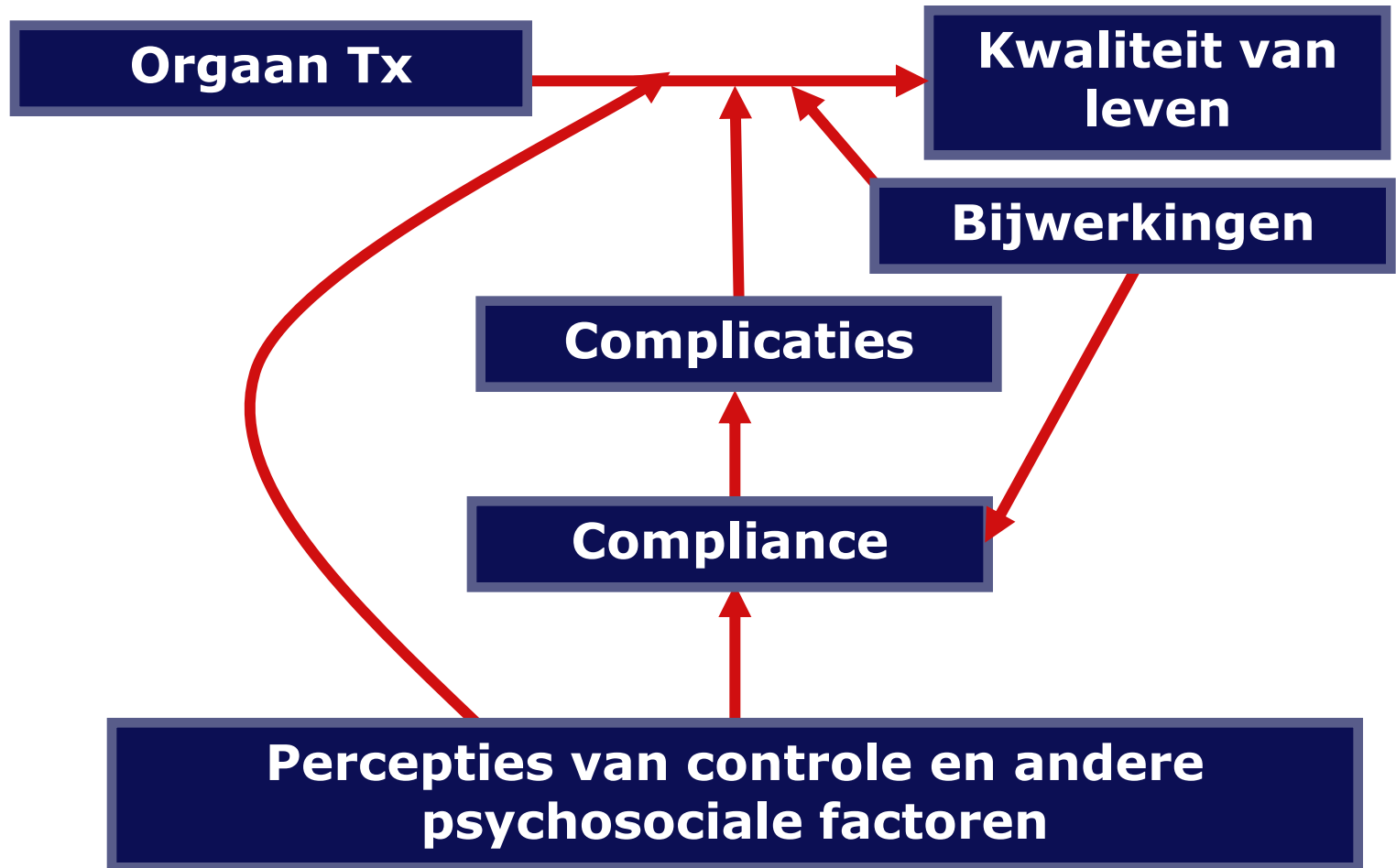
Aanpassing aan Tx: model



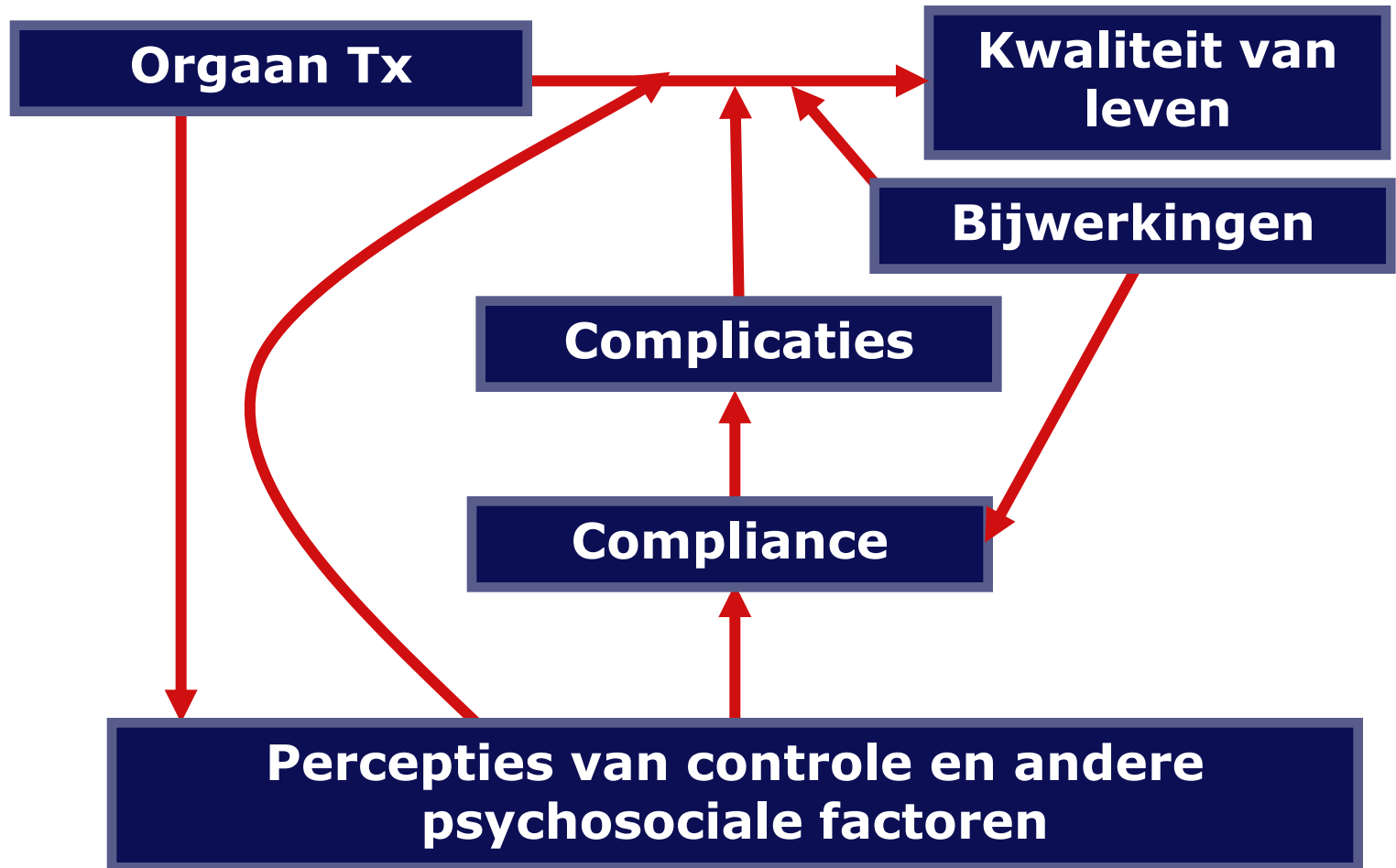
Aanpassing aan Tx: model



Aanpassing aan Tx: model



Aanpassing aan Tx: model



Samenvattend

- **Kwaliteit van leven verbeterd, echter blijft achter bij normale populatie**
- **Blijvende gevolgen van ziekte + nieuwe klachten**
- **Individuele verschillen, rol van o.a. percepties van controle**
 - **Ondermijning a.g.v. ziekte**

[Fine et al 2004; Wray 2006]





SHARE

Graduate School for Health Research

Werkstatus



**university of
groningen**



University Medical Center Groningen





Werkstatus na Tx: opmerkingen vooraf

- **Studies van wisselende kwaliteit**
 - Vaak kleine populaties
- **Weinig NL studies**
- **Leemtes**
 - Relatief veel aandacht klinische en soc-demografische karakteristieken
 - Relatief weinig aandacht voor psychologische factoren





Werkstatus na Tx: onderwerpen

- **Beschrijving**
- **Mogelijke verklaringen**
- **Werkstatus vs werkvermogen**





Werkstatus na Tx in NL studies

- **LongTx: na 55 mnd 25% aan het werk**
- **NierTx: 54% betaalde baan 1 jr na Tx**
- **NierTx: 5-jaars participatie 67%**
 - **Helpt part-time**
- **NierTx kinderen: 67.4% werk**
 - **37% 1.0 FTE, 20% > 0.5 FTE, 10% < 0.5 FTE**
 - **Risicofactoren**
 - **Vaker werkeloos voor Tx en lager niveau**
 - **Dialyseduur**

[Vermeulen et al., 2003; Van der Mei 2007, 2009; Groothoff 2004]





Werkstatus na Tx internationaal

- **NierTx: 18-82%**
- **LeverTx: 42%**
- **HartTx: 27%-39%**
- **LongTx: 26-32%**





Werkstatus na Tx internationaal

- **NierTx: 18-82%**
 - **LeverTx: 42%**
 - **HartTx: 27%-39%**
 - **LongTx: 26-32%**
-
- **Wisselende percentages**
 - **Beeld: lange termijn meer mensen aan het werk, echter blijft achter bij algemene bevolking**





Welke factoren van invloed?

- **Kwaliteit van leven aspecten**
 - **Psychisch en fysiek functioneren**
- **Specifieke klachten**
 - **Niet voor alle orgaanTx in kaart gebracht**





Specifieke veranderingen na Tx: volwassenen

■ Cognitief functioneren

□ NierTx:

- Tijdens dialyse verbetering in geheugen, leren, concentratie en aandacht t.o.v. predialyse
- Na Tx: verbetering t.o.v. dialyse, echter vergelijkingen met controles valt tegen

□ LeverTx

- Verbetering cognitief functioneren, blijft achter bij normale populatie
- Lange termijn eveneens

■ Psychologische klachten: depressie en angst

- Bij LeverTx meer dan bij Niertx
- Mogelijk PTSD bij LeverTx
- Invloed alcohol-etilogie

[Koushi et al 2010; Lewis 2002]





Specifieke veranderingen na Tx: kinderen

- **Cognitief functioneren**
 - **NierTx en LeverTx: verbetering t.o.v. pre-Tx situatie, echter soms minder t.o.v. gezonde kinderen**
 - **HartTx: geen duidelijke aanwijzingen**
- **Psychosociaal functioneren**
 - **NierTx: laag zelfbeeld**
 - **LeverTx: verhoogde depressie en angst, ook t.o.v. NierTx**
 - **HartTx: verbetering to.v. pre-Tx, echter 20-24% problemen**
 - **LongTx: vergelijkbaar HartTx**

[Fine et al 2004; Wray 2006]





Predictoren werkstatus na NierTx korte en lange termijn

- **NierTx 1^e jaar: klinische factoren**
- **NierTx 5 jaar: leeftijd, opleiding, gezondheid, herstel functie**
- **Succesfactoren: motivatie, doorzettingsvermogen, steun**



Predictoren werkstatus

- **Belemmerende factoren**
 - ❑ **Aanwezigheid comorbiditeit (diabetes)**
 - ❑ **Duur onderliggende ziekte?**
 - ❑ **Lage opleiding**
 - ❑ **Aanwezigheid psychologische klachten**

Predictoren werkstatus

- **Belemmerende factoren**
 - ❑ **Aanwezigheid comorbiditeit (diabetes)**
 - ❑ **Duur onderliggende ziekte?**
 - ❑ **Lage opleiding**
 - ❑ **Aanwezigheid psychologische klachten**
- **Bevorderende factoren**
 - ❑ **Werkstatus voor Tx**
 - ❑ **Sociale steun**
 - ❑ **Motivatie**



Predictoren werkstatus kinderen met disability algemeen

- **Belemmerende factoren:**
 - **Fysiek vermogen, comorbiditeit**
 - **Psychologisch: denial coping strategy**
- **Bevorderende factoren:**
 - **Geslacht, hoge opleiding**
 - **Lage depressie, optimisme**





Ziektegerelateerde aspecten en werkstatus

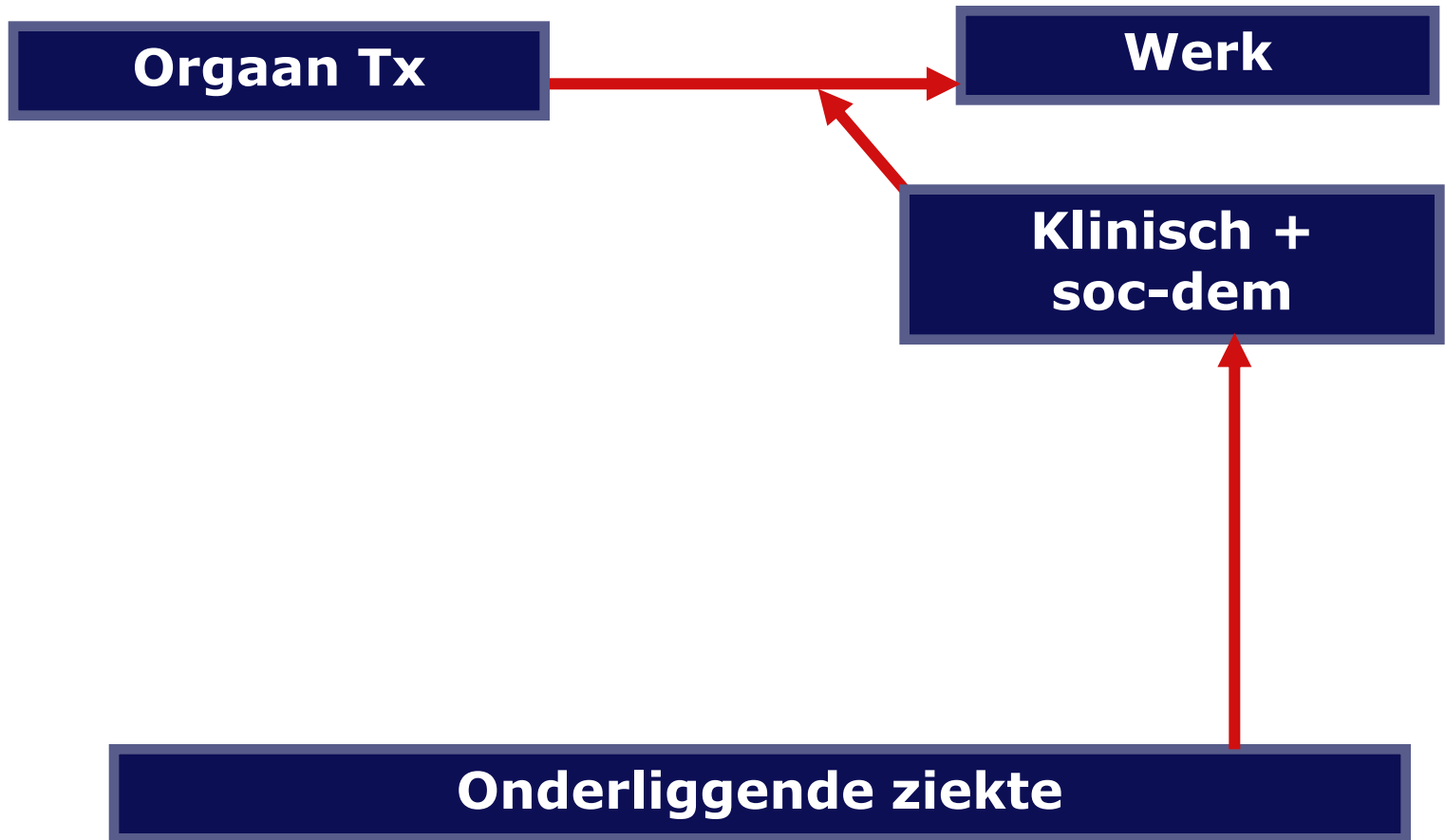


Onderliggende ziekte

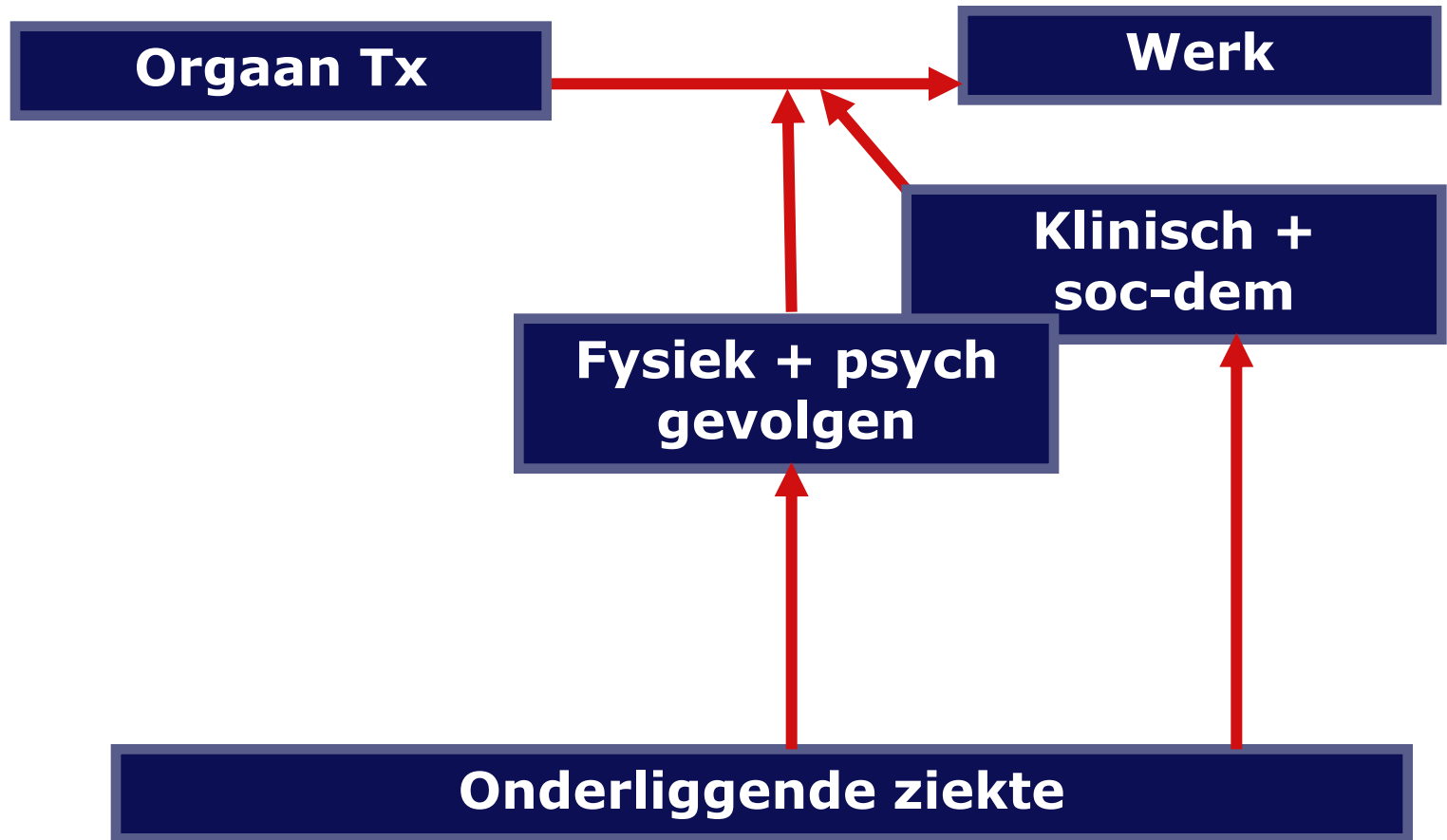




Ziektegerelateerde aspecten en werkstatus

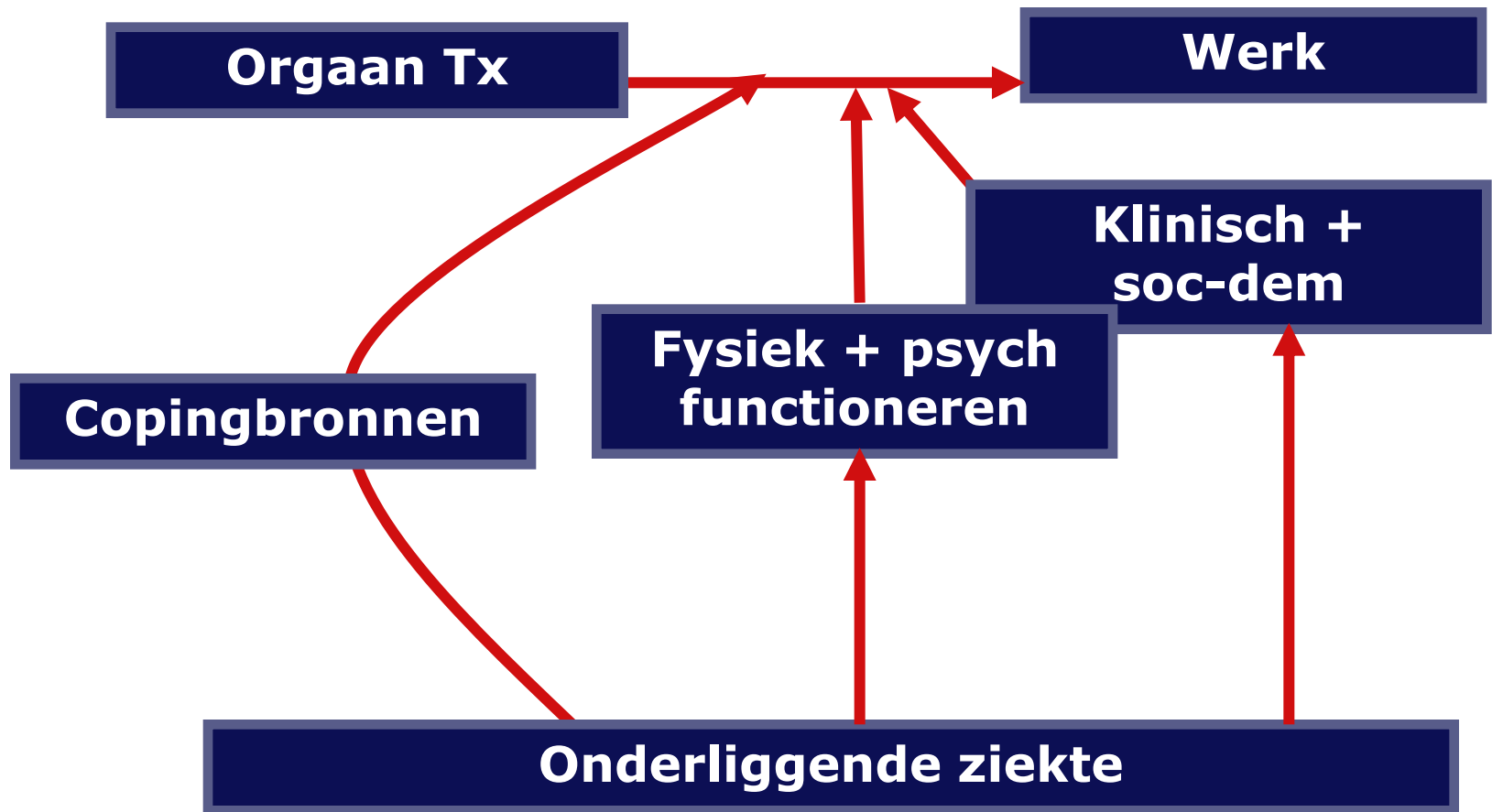


Ziektegerelateerde aspecten en werkstatus





Ziektegerelateerde aspecten en werkstatus



Conclusie gevolgen Tx werkstatus

- **Werkstatus neemt toe, blijft echter achter bij normale populatie**
- **Fysieke en psychische klachten spelen rol: aantasting werkvermogen**
- **Echter: is werkstatus overeenkomstig werkvermogen?**
- **Beperkte informatie**





Match werkstatus en werkvermogen?

- **HartTx en LongTx**
 - **36-38% wel voldoende werkvermogen maar niet aan het werk**
- **HartTx:**
 - **Werkstatus ligt lager dan zelf-gepercipieerd werkvermogen**
- **Verklaringen**
 - **Werkverleden**
 - **Kansen arbeidsmarkt chronisch zieken**
 - **Wellicht verborgen psychologische en fysieke klachten**
 - **Nader onderzoek nodig**



Conclusie gevolgen Tx volwassenen

- **Kwaliteit van leven verbetert, echter blijft achter bij normale populatie**
- **Fysiek functioneren blijft achter**
- **Psychologisch en cognitief functioneren aandachtspunt**
- **Verminderde percepties van controle en andere copingbronnen voor Tx**

- **Blijvende gevolgen van ziekte, ook na Tx, die werkstatus beïnvloeden**

