

Workshop 2: Signalering en diagnostiek



Dr. Jennifer van den Broeke
onderzoeker, senior projectleider/adviseur
Ouderen en gezondheid
j.vandenbroeke@pharos.nl

Wie in de zaal?

Heeft u oudere patiënten (55+) met een migratieachtergrond?

Ik zie ...

- A ... relatief weinig oudere patiënten met een migratieachtergrond
- B ... een gemiddeld aantal oudere patiënten met een migratieachtergrond
- C ... relatief veel oudere patiënten met een migratieachtergrond

Wie in de zaal?

Heeft u patiënten (55+) die laaggeletterd zijn?

- A Ik zie geen patiënten (55+) die laaggeletterd zijn
- B Ik zie hooguit enkele patiënten (55+) die laaggeletterd zijn per jaar
- C Ik zie ongeveer 1 op de 5 van mijn patiënten (55+) die laaggeletterd zijn

Achtergrond

Laaggeletterdheid, low health literacy en Sociaal Economische Gezondheidsverschillen

Hoeveel Nederlanders vanaf 16 jaar hebben zoveel moeite met lezen, schrijven en/of rekenen dat zij niet goed kunnen functioneren in het dagelijks leven?

- A 500.000 Nederlanders
- B 1 miljoen Nederlanders
- C 2,5 miljoen Nederlanders

Achtergrond

Laaggeletterdheid, low health literacy en Sociaal Economische Gezondheidsverschillen

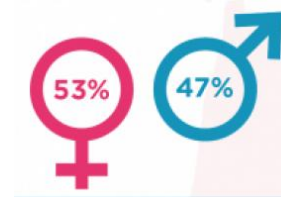
Hoeveel Nederlanders vanaf 16 jaar hebben zoveel moeite met lezen, schrijven en/of rekenen dat zij niet goed kunnen functioneren in het dagelijks leven?

- A 500.000 Nederlanders
- B 1 miljoen Nederlanders
- C 2,5 miljoen Nederlanders**

Achtergrond

Laaggeletterdheid, low health literacy en Sociaal Economische Gezondheidsverschillen

42% lager onderwijs
38% vmbo of mbo 1
9% mbo 2 3 of 4
3% havo & vwo
2% hbo & wo



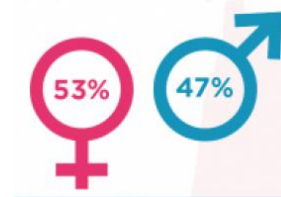
Welk percentage van de 2,5 miljoen Nederlanders vanaf 16 jaar die laaggeletterd zijn, heeft een autochtone achtergrond?

- A 5% autochtoon
- B 25 % autochtoon
- C 65% autochtoon

Achtergrond

Laaggeletterdheid, low health literacy en Sociaal Economische Gezondheidsverschillen

42% lager onderwijs
38% vmbo of mbo 1
9% mbo 2 3 of 4
3% havo & vwo
2% hbo & wo



Welk percentage van de 2,5 miljoen Nederlanders vanaf 16 jaar die laaggeletterd zijn, heeft een autochtone achtergrond?

- A 5% autochtoon
- B 25 % autochtoon
- C 65% autochtoon**

Achtergrond

Laaggeletterdheid, **low health literacy** en Sociaal Economische Gezondheidsverschillen

Gezondheidsvaardigheden:

De mate waarin je informatie over gezondheid en zorg kunt vinden, begrijpen en toepassen.

Bij beperkte gezondheidsvaardigheden hebben mensen ook moeite met:

- onderscheiden hoofd- & bijzaken
- plannen & overzicht houden
- zelfreflectie

U kunt dit merken tijdens een consult, bijvoorbeeld in de manier van klachten presenteren...

Achtergrond

Laaggeletterdheid, **low health literacy** en Sociaal Economische Gezondheidsverschillen

Welk percentage van de mensen wonend in Nederland heeft beperkte gezondheidsvaardigheden (low health literacy)?

- A 9%
- B 19%
- C 29%

Achtergrond

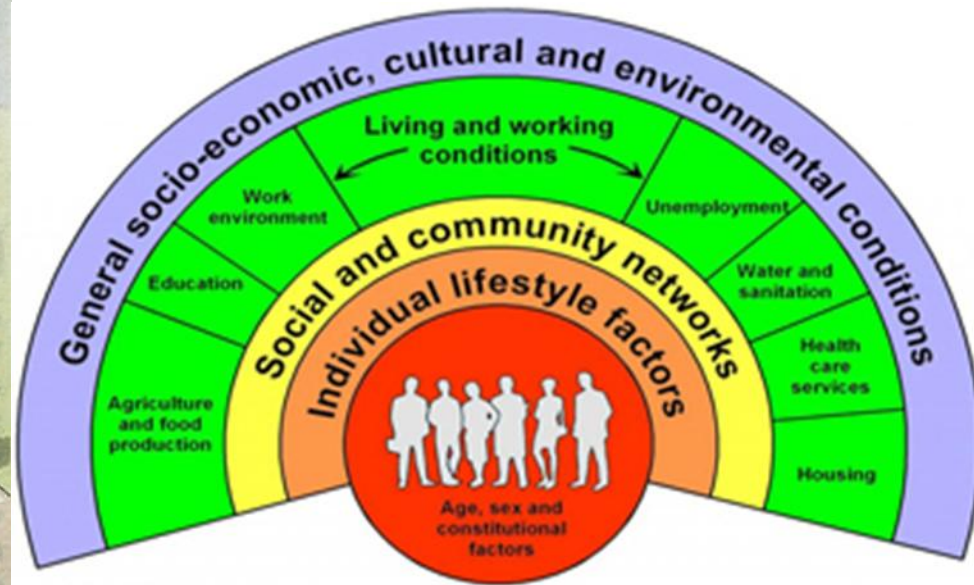
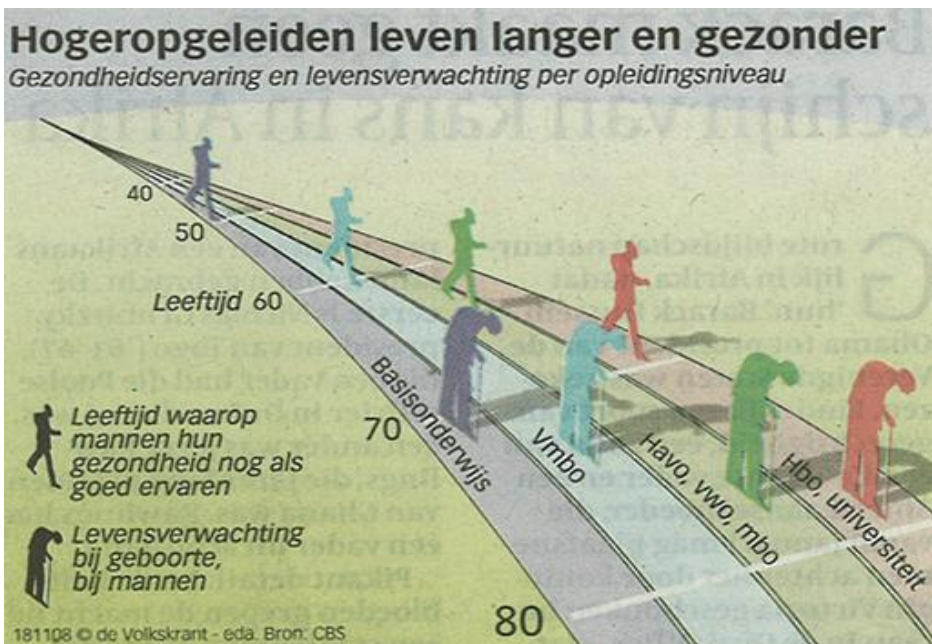
Laaggeletterdheid, **low health literacy** en Sociaal Economische Gezondheidsverschillen

Welk percentage van de mensen wonend in Nederland heeft beperkte gezondheidsvaardigheden (low health literacy)?

- A 9%
- B 19%
- C 29%**

Achtergrond

Laaggeletterdheid, low health literacy en **Sociaal Economische Gezondheidsverschillen**



Slechtere gezondheid bij lage sociaal-economische status (SES)

Mensen met een lage SES hebben vaker:

- hoge bloeddruk
- diabetes
- depressie / stress
- sterk overgewicht (obesitas)
- weinig bewegen
- opeenstapeling van medische en sociaal maatschappelijke problemen



Allemaal risicofactoren voor dementie...

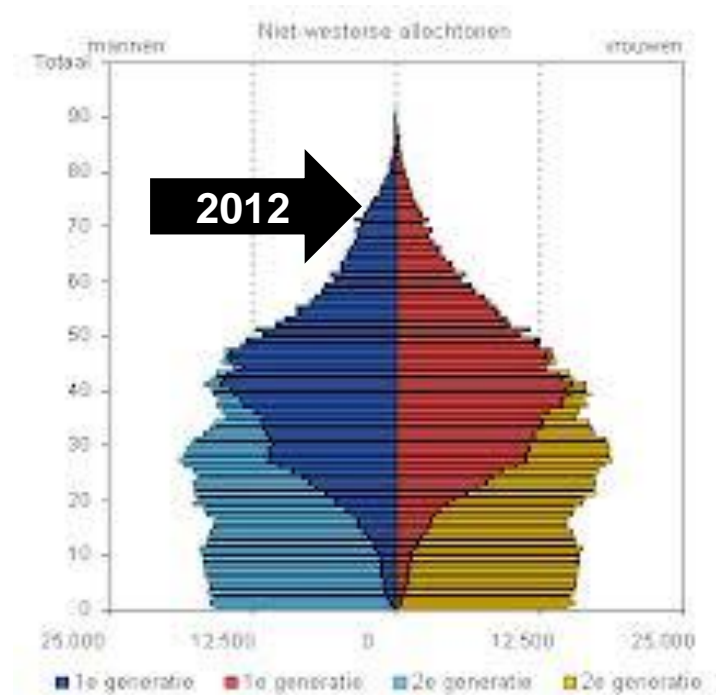
10% Nederlanders met dementie heeft migratieachtergrond, vanwege vergrijzing is dit percentage aan het verdubbelen

Signalering

Wees alert!

Grote toename aantal oudere migranten in Nederland:

- In 2030 is 1 op de 3 ouderen in R'dam, Den Haag en A'dam migrant
- Dementie komt 3 tot 4 maal vaker voor
- Vaak worden gangbare symptomen over het hoofd gezien. Let extra op:
 - therapieontrouw
 - spanningen thuis
 - veranderd gedrag



Diagnostiek

MMSE en klokkentest hebben nadelen

Clock Drawing Test

opdracht: teken een klok met de wijzers op 2u45



Normaal:

Geen fouten in de plaatsing van cijfers en wijzers.



Milde cognitieve schade:

Kleine fouten in de plaatsing van cijfers of wijzers.



Matige cognitieve schade:

Duidelijke fouten in de plaatsing van cijfers en wijzers.



Vergevorderde schade:

Afwezigheid van detail. Foute plaatsing. Slechts vage overeenkomst met een klok.

Diagnostiek

MMSE en klokkentest hebben nadelen

Opdracht:

Teken het NS logo

Diagnostiek

MMSE en klokkentest hebben nadelen



Opdracht:

Teken het NS logo

Diagnostiek

MMSE en klokkentest hebben nadelen

Zelf – test ontwikkeld voor deze workshop

Normaal: geen fouten in de plaatsing van de lijnen

Milde cognitieve schade: kleine fouten in de plaatsing van de lijnen

Matige cognitieve schade: duidelijke fouten in de plaatsing van de lijnen

Vergevorderde schade: afwezigheid detail. Foute plaatsing. Slechts vage overeenkomst met het NS logo



Diagnostiek

CCD screening, RUDAS & IQ-code

Bij verschillende migranten-geheugen-poli's wordt inmiddels de CCD screening aangeboden.

Diagnostiek

CCD screening, RUDAS & IQ-code

Nieuw is de RUDAS.

De RUDAS in combinatie met de IQ-CODE geeft een betrouwbare indicatie.

Meer informatie (handleiding, video instructie, etc.):

<https://assets.nkop.nl/docs/11e4299d-72db-4a63-93c2-949dbb0a684c.pdf>

'Nederlandse communicatie' → WEIRD

Autonomie

- Eerst alles bespreken met de patiënt; dan eventueel met familie
- Niet over de patiënt spreken zonder zijn/haar toestemming
- Alles duidelijk en eerlijk vertellen
- Praten over naderende sterven
- De patiënt besluit – niet de familie

Western Educated Industrialized Rich Democratic

Praten over kanker

Hoe doen onze burens dat eigenlijk?



Nederland

België

Italië

Altijd diagnose vertellen

98%

Altijd zeggen als ongeneeslijk

92%

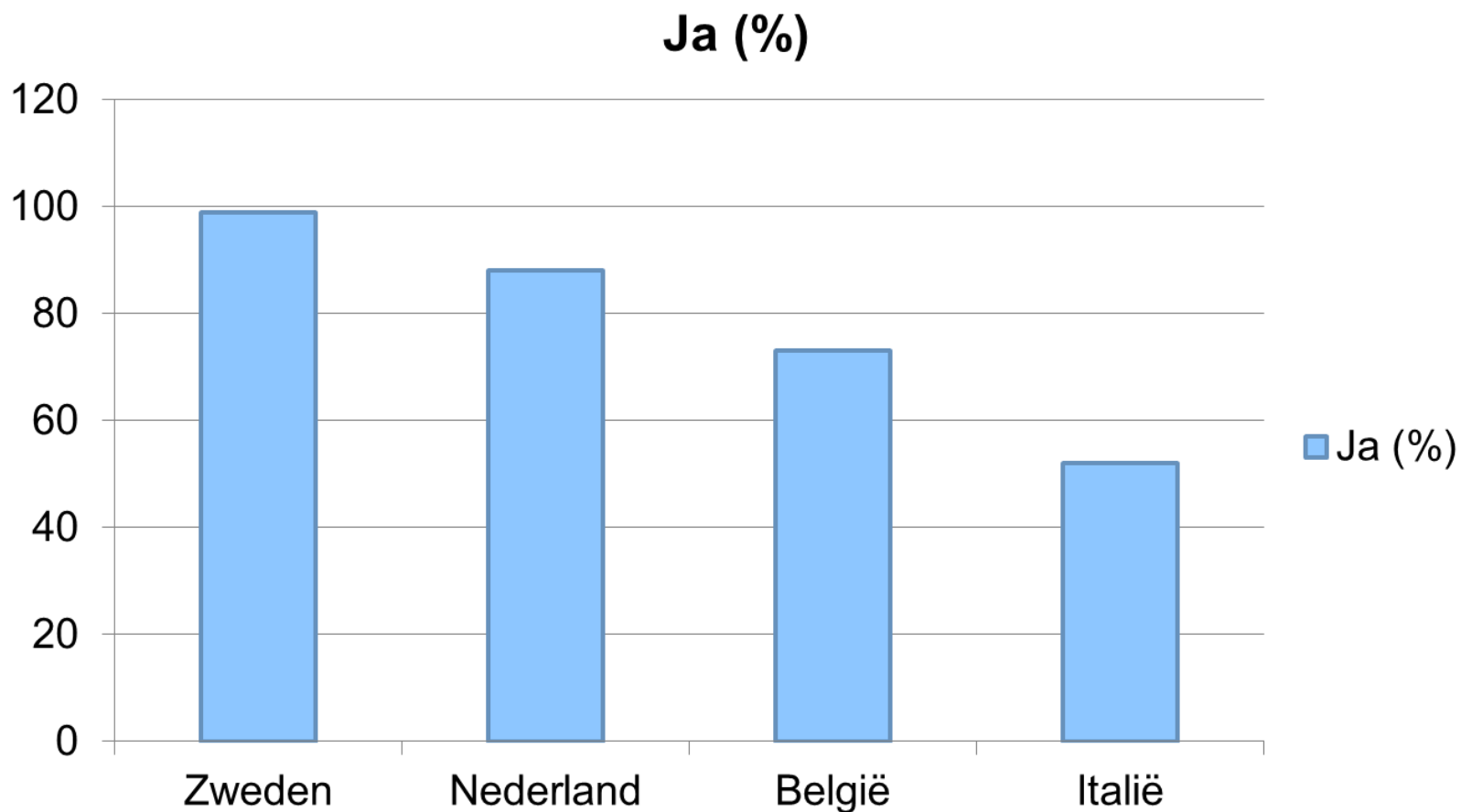
Praten over kanker

Hoe doen onze burens dat eigenlijk?



	Nederland	België	Italië
Altijd diagnose vertellen	98%	67%	46%
Altijd zeggen als ongeneeslijk	92%	42%	11%

Zou u de prognose vertellen?



Aan de slag met een casus

- Handouts
- Uitleg oefening door trainingsacteur Esma

Verdere ondersteuning en advies:

- mogelijkheid om diverse trainingen te volgen (binnen DementieNet), zie ook
<http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/algemeen/training-en-advies>
- gratis adviestraject bij Dementiezorg voor Elkaar, zie
www.dementiezorgvoorelkaar.nl

SignaLeren

Ontwikkeld door Alzheimer Nederland: Gözde Duran en Nienke van Weezel

<http://signaleren.alzheimer-nederland.nl/>

