

Depressie, dementie of delier?

Het verschil maakt het verschil in de ouderenzorg



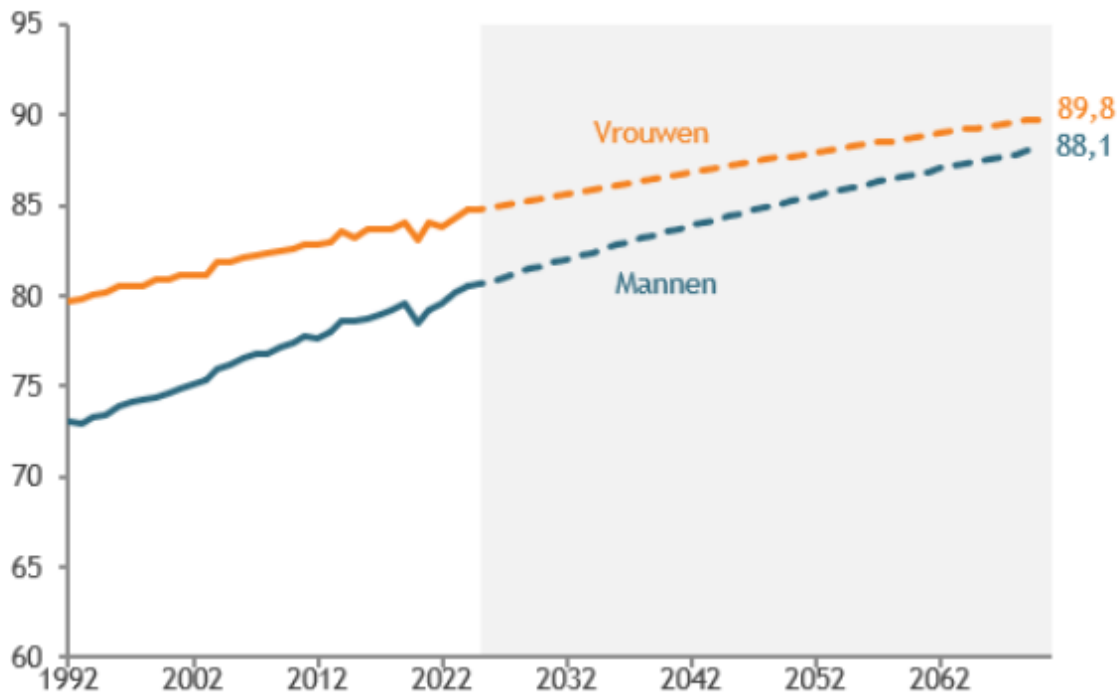
Jan Debaene

hoofdverpleegkundige acute ouderenpsychiatrie, AZ Sint-Jan Brugge AV
vzw De Dialoog, opleiding- en communicatiecentrum, Damme

Belgische levensverwachting bij de geboorte was 82,3 jaar in 2023

Levensverwachting bij de geboorte

Jaren

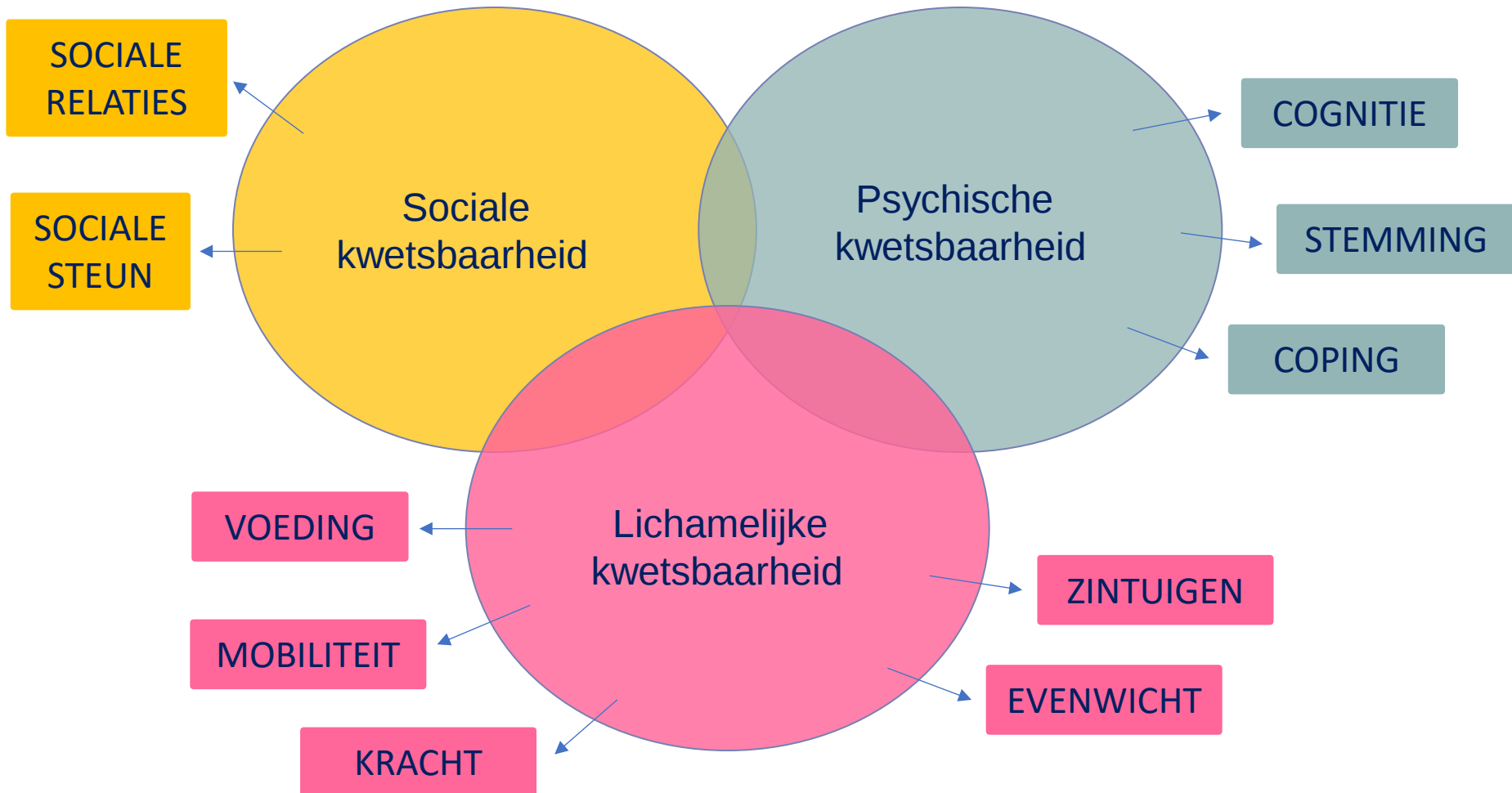


Bron: 1992-2023: Statbel.
2024-2070: Demografische vooruitzichten 2024-2070, FPB

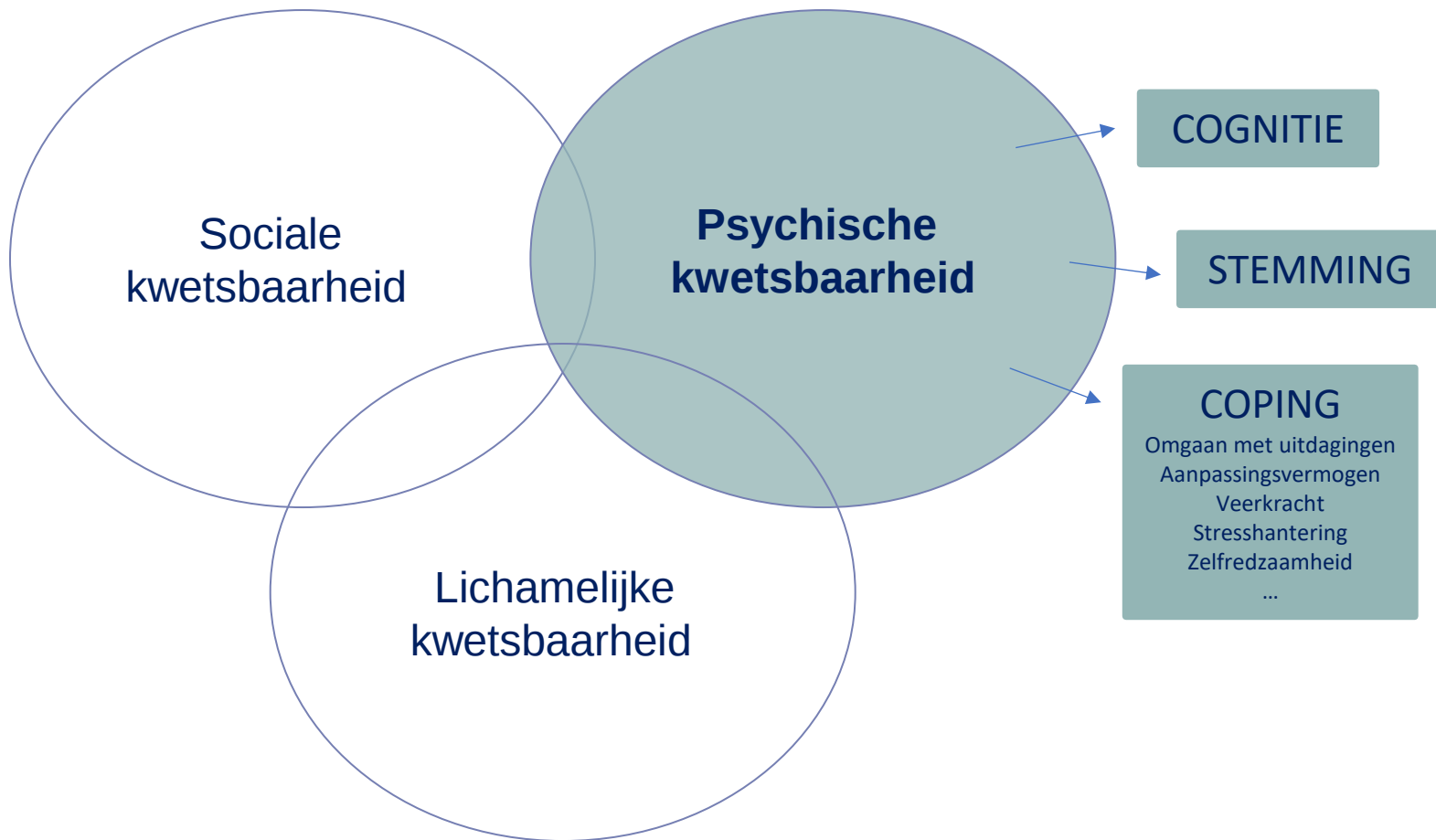


82,3 jaar

Kwetsbaarheid/frailty bij ouderen



Kwetsbaarheid/frailty bij ouderen



Gezondheid

- ouderdomsgebonden ziekten en -aandoeningen:

diabetes, osteoporose, hartfalen, gang- en evenwichtsproblematiek, ...

**IK NEEM MIJN VALRISICO
ONDER DE LOEP
EN BESPREEK HET**

**WEEK VAN DE
VALPREVENTIE**

21 TOT 27 APRIL 2025

Valpreventie.be
Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen

Vlaanderen
toe zorgzaam en
gezond samenleven

logo VL
GEZONDHEID
VLAANDEREN

VLAAMS INSTITUUT
GEZOND
LEVEN

EN WAT NOG MEER?

Gezondheid

- ouderdomsgebonden ziekten en -aandoeningen:

diabetes, osteoporose, hartfalen, gang- en evenwichtsproblematiek, ...

- emotionele en psychische/psychiatrische stoornissen

depressie

delier

dementie

seksueel grensoverschrijdend gedrag

middelenmisbruik/-verslaving (alcohol-medicatie)

psychotische symptomen (wanen – hallucinaties)

euthanasie – levensmoeheid

angststoornissen

persoonlijkheidsstoornissen

...

levensfase/levensloop - veel gecompliceerder

De toekomst ...

*omgaan met
de (psychisch) kwetsbare oudere
is een evidentie,
maar is niet evident !*

Ouderen met psychische problemen :

differentiatie is een noodzaak

*Belangrijke taak voor
zorg- en hulpverleners !*

*Het verschil maakt het verschil ...
Afstemmen van zorg en begeleiding !*

Herkennen =

observeren

+

analyseren

+

registreren

Differentiaal diagnose – 3 D's

TOP 10

1. HOOFDKENMERK
2. BEGIN/AANVANG
3. VERLOOP
4. DUUR
5. BEWUSTZIJN EN AANDACHT
6. ORIËNTATIE
7. GEHEUGEN
8. SPRAAK
9. HALLUCINATIES EN WANEN
10. SLAAP-WAAKCYCLUS

Differentiaal diagnose – 3 D's

	1. HOOFDKENMERK
DELIER	BEWUSTZIJSSTOORNIS hyper- en/of hypoactief – “ zij/hij is niet zoals anders ”
DEPRESSIE	STEMMINGSSTOORNIS somberheid en/of interesseverlies
DEMENTIE	NEURO-COGNITIEVE STOORNIS vaak geheugenstoornis

Definitie delier

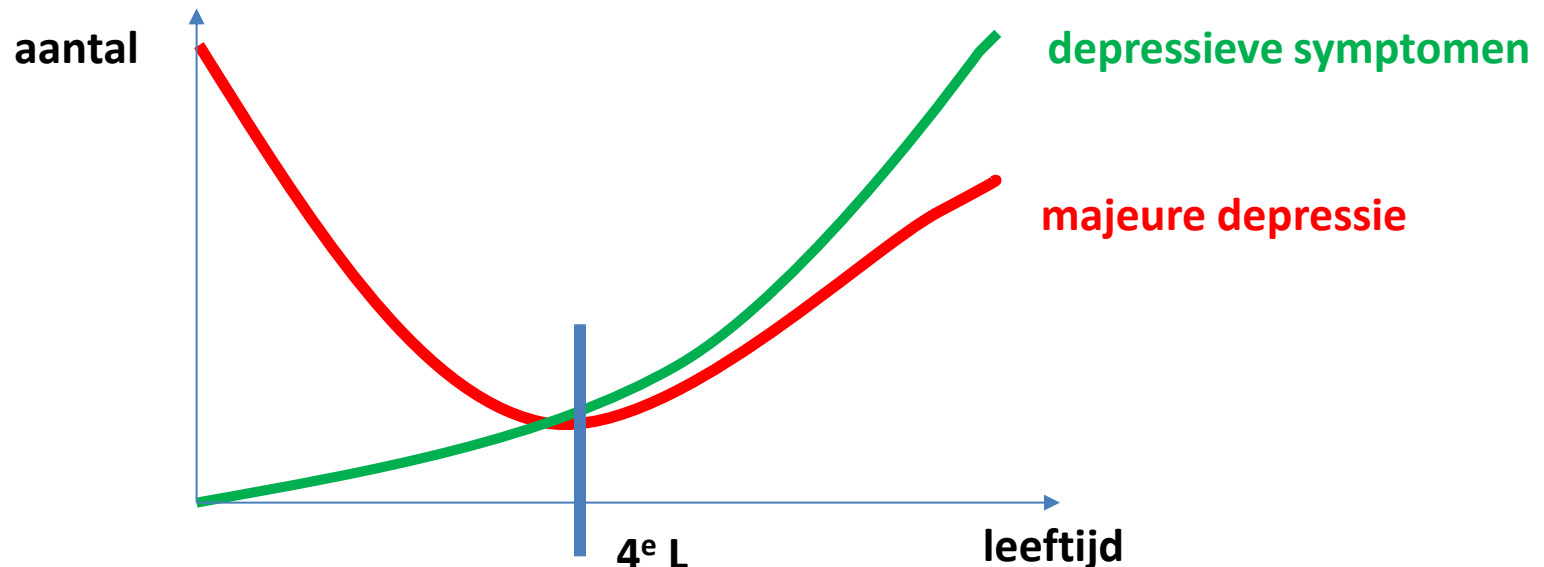
Een delirium is een
voorbijgaande (?) psychische stoornis die
(meestal) het **gevolg** is
van een **lichamelijke ontregeling**

(Schuurmans & Milisen, 2002)

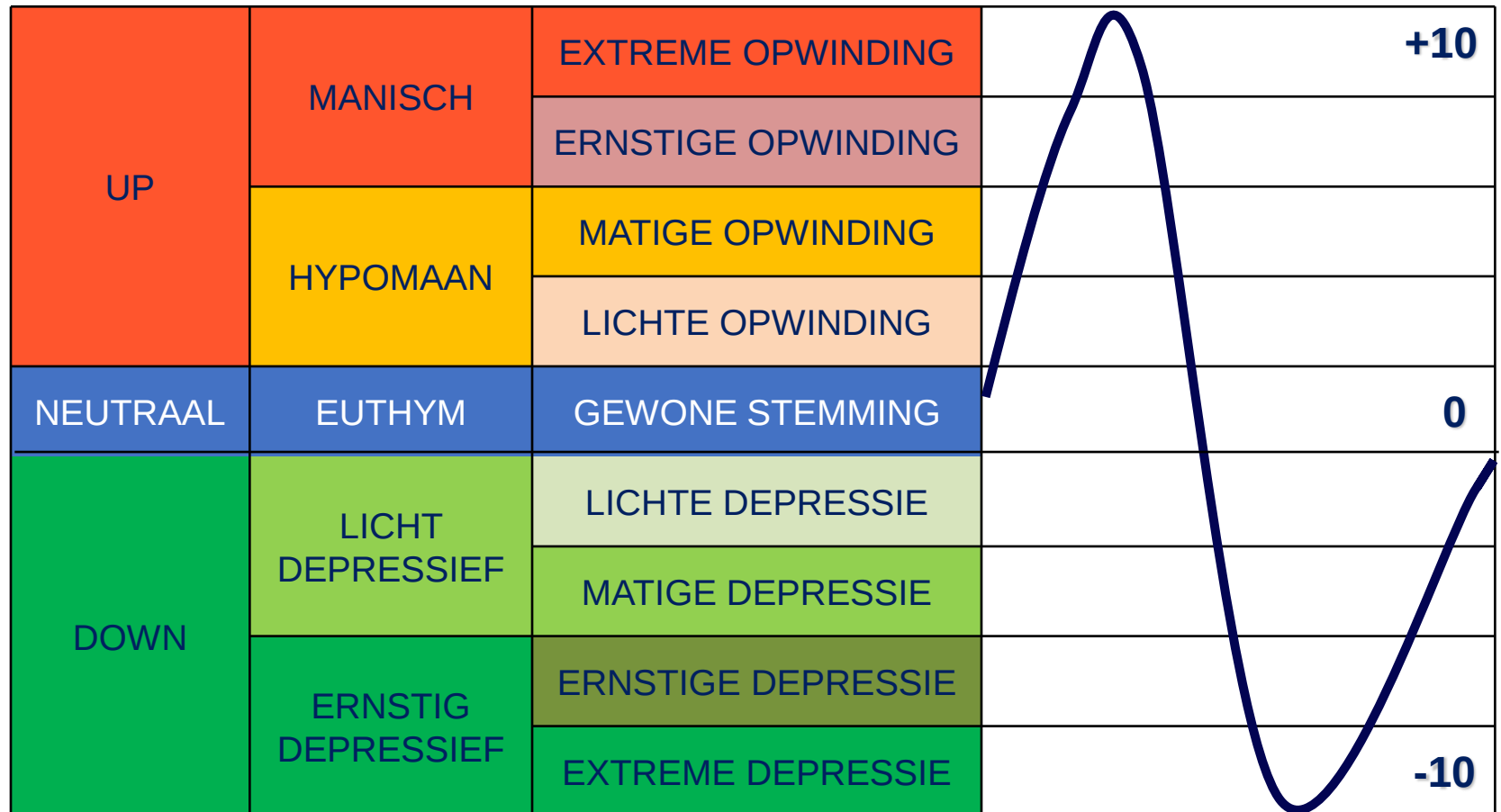
Depressie op oudere leeftijd

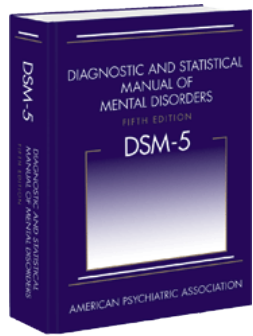
Prevalentie

- 'majeure depressie': ↓ bij ↑ leeftijd
- depressieve symptomen: ↑ bij ↑ leeftijd
- depressie ↑ bij 'old-old', in residentiële setting, bij lichamelijke ziekte



Depressie: stemmingsstoornis





Depressieve stoornis – DSM 5 criteria

- sombere stemming (subjectief en objectief)
- verminderde interesse of plezier
- significant gewichtsverlies of gewichtstoename
- insomnia of hypersomnia, bijna elke dag (slaapproblemen)
- psychomotorische agitatie (onrust) of vertraging
- vermoeidheid of verlies van energie
- gevoelens van waardeloosheid of buitensporige of onterechte schuldgevoelens
- verminderd vermogen tot nadenken of concentreren, of besluiteloosheid
- recidiverende gedachten aan de dood, recidiverende suicidegedachten zonder een specifiek plan, of een suïcidepoging, of een specifiek plan om suïcide te plegen

Depressie op oudere leeftijd

Klinische presentatie

- Depressie bij ouderen wordt vaak miskend en niet (of onder-) behandeld
- De klassieke kernsymptomen staan vaak minder opvallend op de voorgrond

sombere stemming

verlies van interesse of plezier in bijna alle activiteiten

Depressieve symptomen = ouder worden ?

Depressie op oudere leeftijd

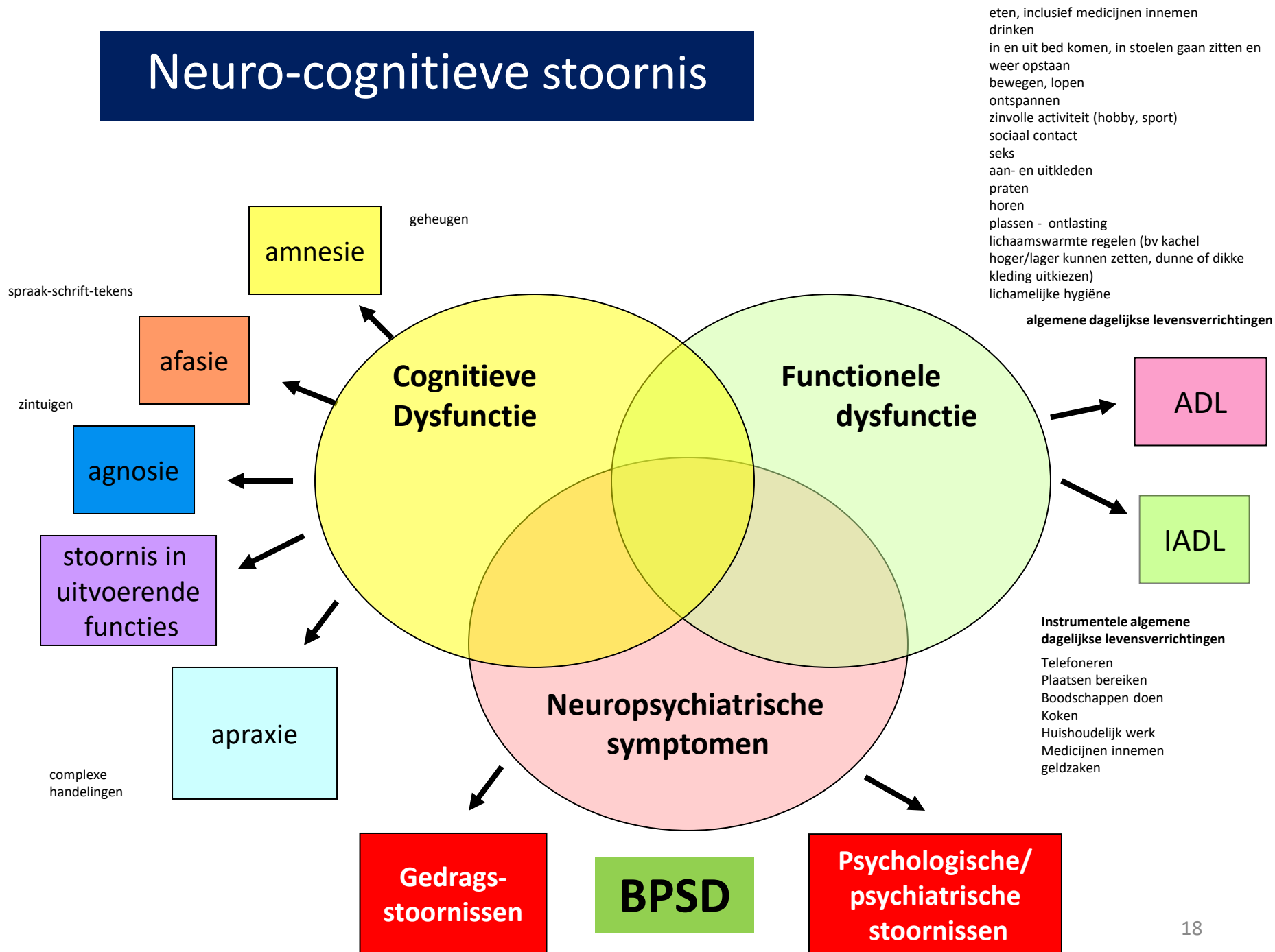
Klinische presentatie

Specifieke klinische aspecten

anders rapporteren:

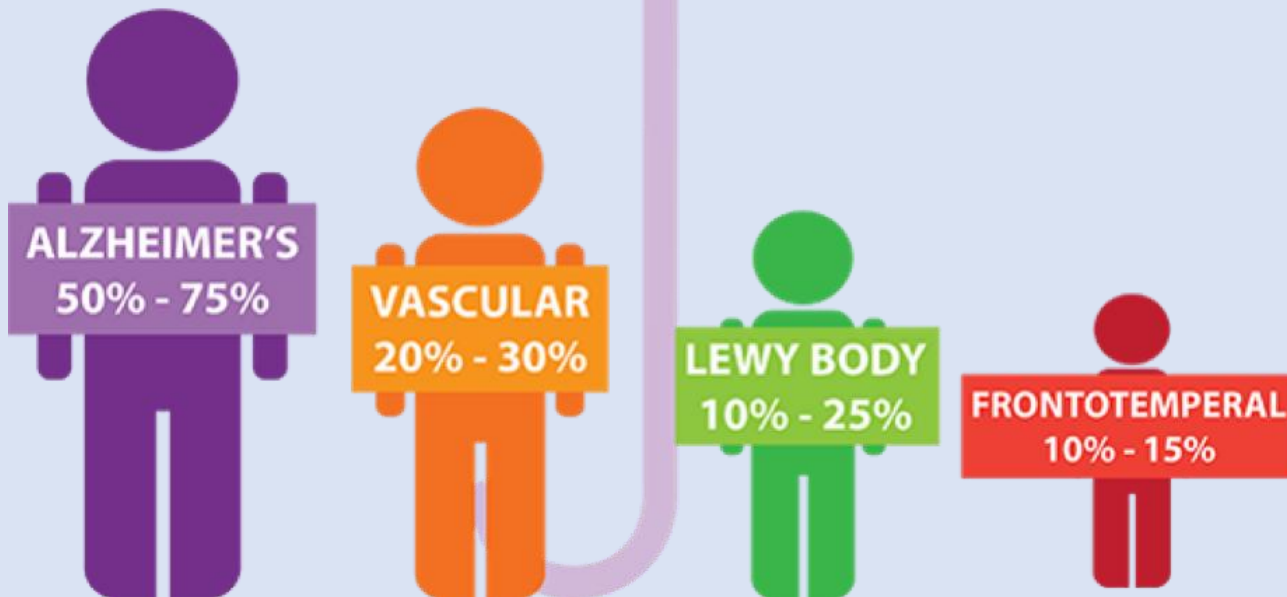
1. Taal van het lichaam – verbergen gedrukte stemming
2. Wanen: 'ondergang'
3. Meer geheugenproblemen (pseudo-dementie)

Neuro-cognitieve stoornis

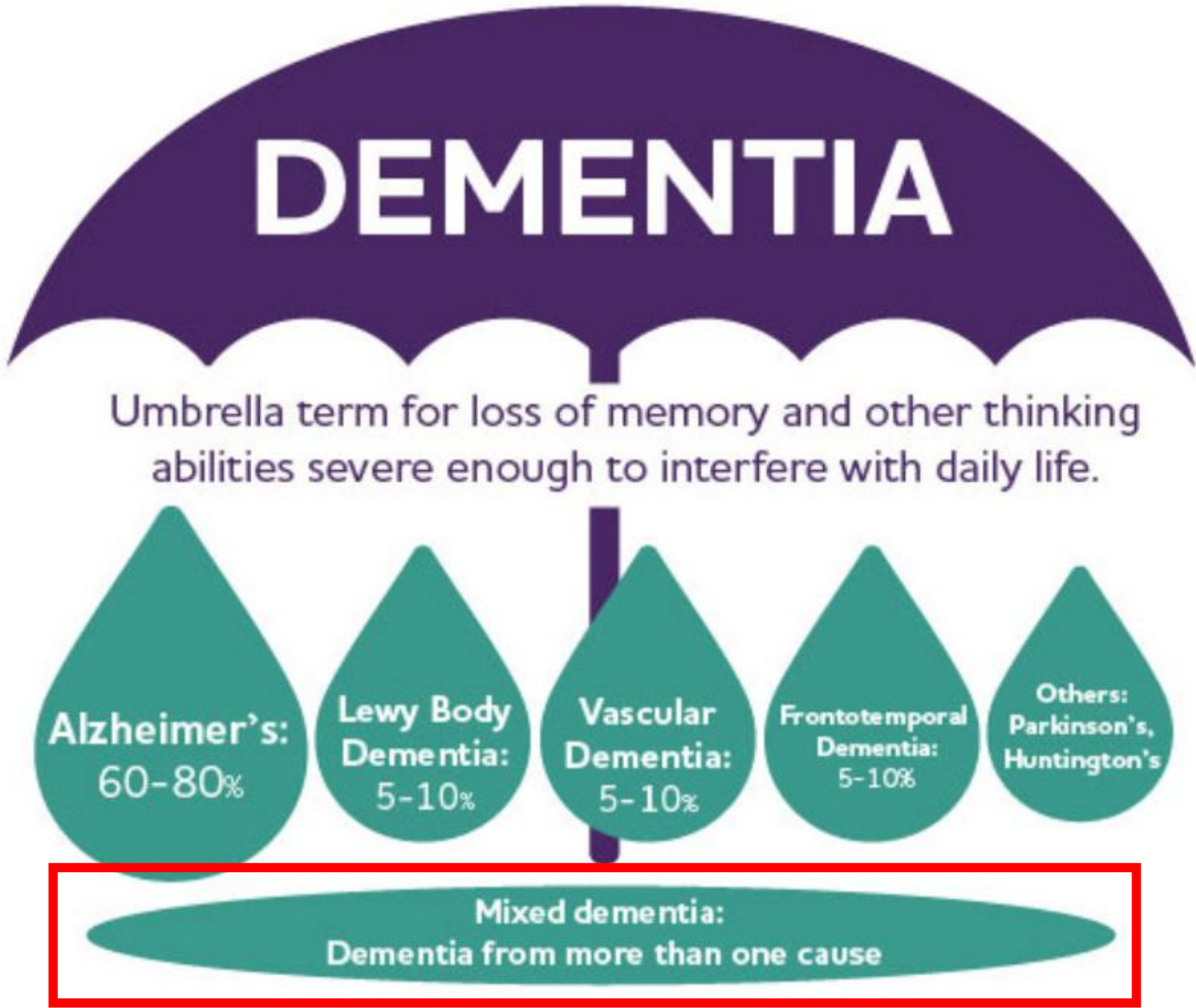


DEMENTIA

An “umbrella” term used to describe a range of symptoms associated with cognitive impairment.



DEMENTIA

An infographic illustrating the umbrella term of dementia. At the top is a large purple umbrella with the word 'DEMENTIA' in white. Below the umbrella is a definition: 'Umbrella term for loss of memory and other thinking abilities severe enough to interfere with daily life.' Underneath the definition is a vertical purple line. Five teal teardrop shapes are arranged horizontally, each containing text about a type of dementia and its prevalence. A sixth teal oval shape is positioned at the bottom, containing text about mixed dementia, and is enclosed in a red rectangular border.

Umbrella term for loss of memory and other thinking abilities severe enough to interfere with daily life.

Alzheimer's:
60-80%

**Lewy Body
Dementia:**
5-10%

**Vascular
Dementia:**
5-10%

**Frontotemporal
Dementia:**
5-10%

**Others:
Parkinson's,
Huntington's**

Mixed dementia:
Dementia from more than one cause

Differentiaal diagnose – 3 D's

	2. BEGIN/AANVANG
DELIER	ZEER ACUUT uren of dagen (BREEKPUNT) – afhankelijk van oorzaak
DEPRESSIE	
DEMENTIE	

Delier:

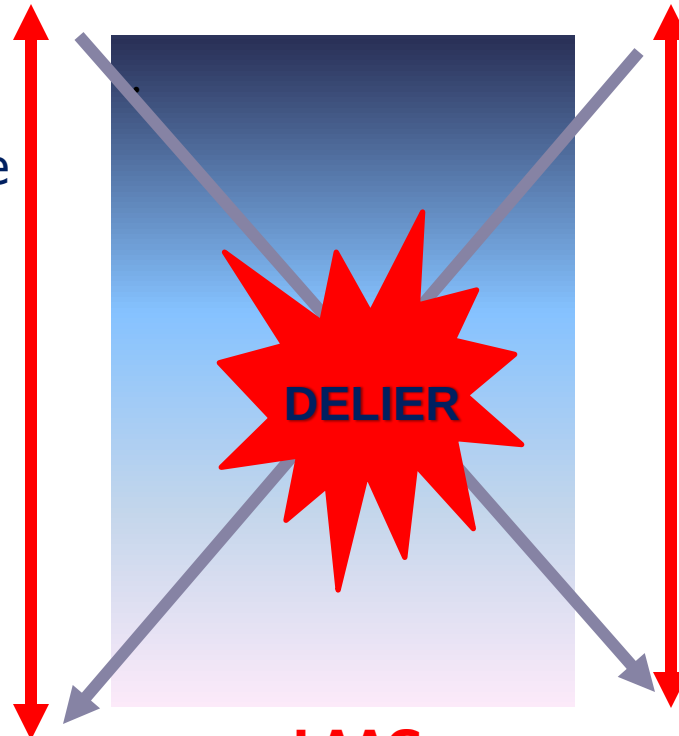
Oorzaken en risicofactoren

Kwetsbaarheid

Cognitieve stoornissen
Chronische & multiple aandoeningen
Visusstoornissen
Alcohol- en medicatiemisbruik
....

**Delier =
meestal
multifactorieel**

**HOOG
(veel factoren)**



**LAAG
(geen factoren)**

Uitlokkende factoren

Zware heilkunde
Meerdere (psychoactieve) medicatie
Verblijf op ICU
Slaapdeprivatie
Ziekenhuisopname
Infectie - UWI
Dehydratatie
Ontwenning
Pijn
Elektrolytenstoornis

(Inouye & Charpentier, 1996)

Delier

Uitlokkende factoren

- **Psychosociale factoren**
 - Opname in vreemde omgeving
 - Deprivatie van familiaal contact
 - Vreemde stimuli / over-of onderprikkeling
 - Slaaptekort - uitputting
 - ...

Veroorzaken hoge mate van stress ...



Differentiaal diagnose – 3 D's

	2. BEGIN/AANVANG
DELIER	ZEER ACUUT uren of dagen (BREEKPUNT) – afhankelijk van oorzaak
DEPRESSIE	GELEIDELIJK meestal in enkele weken tot maanden (BREEKPUNT)
DEMENTIE	SLUIPEND - PROGRESSIEF langzaam, gradueel - maanden tot jaren (PROCES)

Dementie = proces

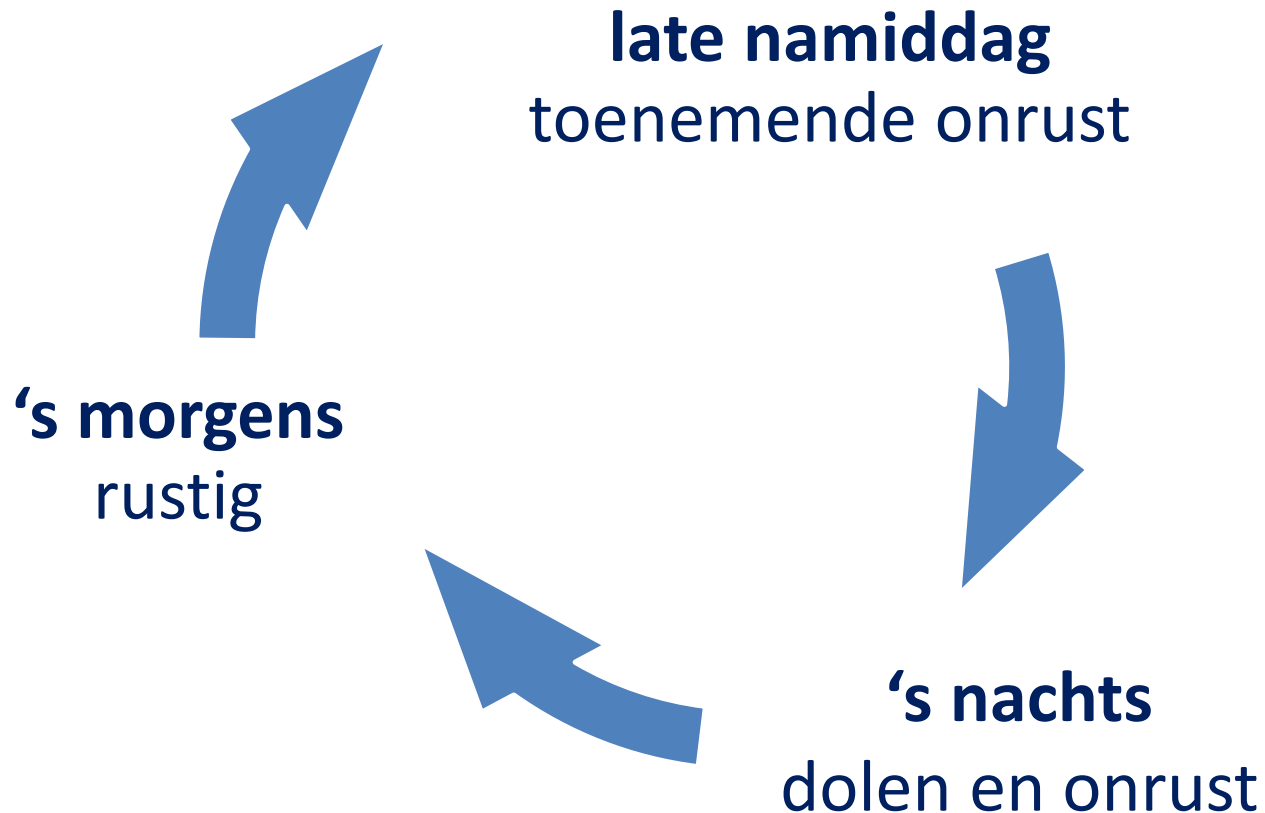
- dementie = **evoluerend proces**
- continu veranderingen o.a. in **gedrag/emoties**



Differentiaal diagnose – 3 D's

	3. VERLOOP
DELIER	FLUCTUEREND VERLOOP vaak toename in avond – prominent aanwezig 's nachts
DEPRESSIE	
DEMENTIE	

Symptomen delier



Klinische subtypes

Hyperactief – hyperalert delier

- Vaak gepaard met delusies en hallucinaties:
vb. abstinentie van alcohol of medicatie
- Verhoogde corticale prikkeling
 - Toegenomen psychomotore activiteit: bv klimmen over bedsponden, trekken IV leidingen uit, plukken aan bedlinnen, zwerfgedrag, agitatie, hallucinatie, slaan naar personeel, roepen, ..
 - Toegenomen responsiviteit op stimuli
- Gemakkelijk en vaak herkend
 - Interferentie met VPK handelingen

(Inouye et al., 1998)

Klinische subtypes

Hypoactief delier

- Veel voorkomende vorm bij ouderen
- Slechte prognose
- Vaak niet (h)erkend als probleem
 - Verminderde psychomotore activiteit
 - Teruggetrokken, apatisch, en troebele aandacht
 - Sterke fysieke en verbale stimuli (vb. hard schudden of roepen) noodzakelijk om persoon te wekken
 - Ontwaken (“arousal”) vaak onvolledig
 - Trekt de aandacht niet: ligt stil in bed en het delier wordt niet herkend – reageren onvoldoende op wat er gebeurt in de kamer of met henzelf

(Inouye et al., 1998; Stagno et al. 2004)

Klinische subtypes

Gemengde variant

- Meest voorkomend

(Liptzin et al., 1992; O'Keeffe et al., 1997; Sandberg, Gustafson, & Brännström, 1998; Peterson et al. 2006)

- Vaak onrust wanneer het donker wordt: “sundowning”:
dan vaak helder moment de volgende morgen, slapen dan terug meer overdag

Differentiaal diagnose – 3 D's

	3. VERLOOP
DELIER	FLUCTUEREND VERLOOP vaak toename in avond – prominent aanwezig 's nachts
DEPRESSIE	DAGSCHOMMELINGEN De klachten zijn 's morgens (veel) erger dan 's avonds
DEMENTIE	LANGDURIG PROGRESSIEF sundowning (angstig, verward, motorische onrust, snel geïrriteerd, ...)

Differentiaal diagnose – 3 D's

	4. BEWUSTZIEN EN AANDACHT
DELIER	Wisselend bewustzijn Verminderd vermogen de aandacht ergens op te richten, vast te houden of te wisselen, snel afgeleid - FLUCTUEREND
DEPRESSIE	Helder en normaal bewustzijn Aandacht meestal ongestoord , maar kan verminderd lijken door gebrek aan interesse en motivatie, niet door primair aandachtstekort. Concentratie is verminderd
DEMENTIE	Bewustzijn en alertheid zijn normaal , vnl. vroege stadia Aandacht en concentratie zijn meestal ongestoord (LB) Verstoring voornamelijk in de laatste fase van dementie

Differentiaal diagnose – 3 D's

	5. ORIËNTATIE
DELIER	VERSTOORD (sterk verminderd) meestal tijd en plaats, soms ook in persoon
DEPRESSIE	NIET VERSTOORD of licht verstoord Kan zich “afwezig” voelen door gebrek aan interesse of trage(re) informatieverwerking
DEMENTIE	VERSTOORD vooral in latere stadia Vroege fase: Oriëntatie in tijd is vaak als eerste verstoord (datum, dag) Gevorderde fase: Oriëntatie in plaats en later ook in persoon

Differentiaal diagnose – 3 D's

	6. GEHEUGEN
DELIER	VERSTOORD KORTETERMIJNGEHEUGEN Wisselend/fluctuerende cognitie gestoorde inprenting – niet herinneren recente info
DEPRESSIE	Klachten over geheugenverlies (subjectief), maar objectief relatief intact Soms verstoord door verminderde concentratie 'Pseudodementie'
DEMENTIE	Beginstadium: VERSTOORD KORTETERMIJNGEHEUGEN Eindstadium: VERSTOORD KORTE- EN LANGETERMIJNGEHEUGEN Progressieve achteruitgang – confabulaties (verzinsels)

Differentiaal diagnose – 3 D's

	7. SPRAAK
DELIER	ONSAMENHANGEND – INCOHERENT - CHAOTISCH ONGEORGANISEERD Wisselend in snelheid en toon (traag tot hyperactief)
DEPRESSIE	MONOTOON: zacht, langzaam, weinig variatie in toonhoogte TRAAG WEINIG PRATEN
DEMENTIE	WOORDVINDINGSPROBLEMEN afnemende woordenschat – trage spraak Gebruik van omschrijvingen ('dat ding' ipv 'telefoon') In ernstige gevallen verlies van spraak (afasie)

Differentiaal diagnose – 3 D's

8. HALLUCINATIES EN WANEN

DELIER

VAAK AANWEZIG

Vaak paranoïde wanen ('vergiftigen')
Visuele hallucinatie (niet-bestaande mensen of dieren)
Wisselend in ernst – afhankelijk moment van de dag

DEPRESSIE

"ZELDEN"

enkel bij psychotische depressie

DEMENTIE

Beginstadium: **AFWEZIG**

Latere fasen: **WEL AANWEZIG**

Psychotische symptomen

ikv. delier

Delusies, illusies en/of hallucinaties:

- Delusies (= niet te corrigeren gedachedwalingen):

vb: clinicus = familielid, spuiten zijn gevuld met gif om mij te doden, dokter doet experimenten op mij

- Illusies (= foutieve interpretatie van een bestaande waarneembare prikkel):

vb: bewegend gordijn = man in de kamer

- Hallucinaties (= zaken waarnemen die er niet zijn):

vlammen uit de stopcontacten zien springen, dieren in de kamer zien, stemmen gezoem, ... horen

Psychotische symptomen

ikv. depressie

Wanen (stemmingscongruent, weinig bizar)

psychotische maskering

- met negatieve inhoud (schuldwanen, zondewanen, armoedewanen, ondergangswanen)

(‘ik ben de oorzaak van alle ellende in de familie’ – ‘ik ga mijn huis moeten verkopen om alles te kunnen betalen’)

- hypochondrische wanen (‘ik heb een ongeneeslijke ziekte’ - ‘mijn ingewanden zijn verrot’)
- nihilistische wanen (overtuiging dat hij/zij of de wereld om zich heen niet meer bestaat: ‘ik ben dood’ – ‘ik kan niet meer eten, lopen, slapen’)
- paranoïde wanen (‘ze komen me halen’)

Psychotische symptomen

ikv. dementie

Wanen

- aantoonbaar onjuiste, onwankelbare gedachten
 - bestolen ("ze zijn uit op mijn geld") of verstoten worden ("ze laten mij achter")*
 - paranoïde/achtervolgingswaan*
 - "dit is niet mijn huis"*
 - complot*
 - echtelijke ontrouw ...*
- snellere cognitieve achteruitgang
- neiging tot recidief
- effect antipsychotica beperkt:
 - 'waan van de dag'? (1 thema)

Psychotische symptomen ikv. dementie

Hallucinaties

- visuele hallucinaties
 - ziekte van Alzheimer: 30%-40% (vergevoerd stadium)
 - objecten of mensen zien die niet aanwezig zijn*
 - mensen zien die allang overleden zijn*
 - frequent bij dementie type Lewy Body: tot 80%
 - vasculaire dementie: wisselende wanen + hallucinaties (doorbloeding)
- auditieve hallucinaties (10%)
 - minder frequent; liedjes horen, mensen horen roepen
- misidentificaties/waarnemingsvervalsingen

Psychotische symptomen

ikv. dementie

Misidentificaties

- misidentificatie van een onbekende in het eigen huis van de demente persoon
- misidentificatie van de eigen persoon als een ander (herkent zichzelf niet in de spiegel)
- misidentificatie van bekende personen
- misidentificatie van gebeurtenissen op TV als optredend in de eigen omgeving (“het is echt”)
- misidentificatie objecten (worden voor iets anders aanzien)
cfr. agressie: objecten = “wapens”



**BETTY HEEFT ALZHEIMER EN IS VERWONDERD DOOR DE
VROUW IN HAAR SPIEGELBEELD**

<https://www.thebestsocial.media/nl/betty-alzheimer-spiegelbeeld/>

Differentiaal diagnose – 3 D's

	9. SLAAP-WAAKCYCLUS
DELIER	VERSTOORD omkering dag (slaperig)/nacht (onrustig) Nachtelijke onrust, verwardheid, agitatie Moeite om in slaap te vallen of doorslapen
DEPRESSIE	VERSTOORD moeite met in slaap vallen – doorslaapproblemen - vaak vroegtijdig ontwaken en moeite met opstaan – voelt zich niet uitgeslapen - ligt veel op bed
DEMENTIE	VERSTOORD – progressieve verslechtering Gefragmenteerd (vaker wakker worden, lichter slapen) Nachtelijke onrust en dwaalgedrag

Differentiaal diagnose – 3 D's

	10. DUUR
DELIER	ENKELE DAGEN TOT WEKEN (MAANDEN) Symptomen verminderen zodra onderliggende oorzaak wordt behandeld ...
DEPRESSIE	SUBACUUT , meestal weken tot maanden Afhankelijk van ernst en behandeling
DEMENTIE	LANGDURIG ... vaak JAREN

Differentiaal diagnose – 3 D's

- Stellen van de diagnose bij ouderen is een zeer complex gegeven !
- Samenspel van erfelijke, fysiologische, psychologische en sociale factoren
- **Goede anamnese bij de persoon zelf !**
- **Goede hetero-anamnese bij de familie/belangrijke anderen !**

Diagnose – screeningsinstrumenten

Delier

DOSS (Delirium Observatie Screening Schaal)

Depressie

GDS (Geriatrische Depressie Schaal)

Cornell Scale for Depression in Dementia (CSDD)

Dementie

MMSE (Mini Mental State Examination)

MoCa (Montreal Cognitive Assessment)

Adas Cog (Alzheimer's Disease Assessment Scale)

MMS > 24

Depressie: adviezen

De (oudere) depressieve persoon heeft nood aan:

- Er **ZIJN** voor de oudere – **PRESENTIE!**
- Werkrelatie – zich “bloot” geven
- Geduld - tempo - frustratietolerantie
- Structuur
- Vocht- en voedingsbalans
- Slaappatroon
- Medicamenteuze monitoring

Management/behandelier delier

Algemene principes

3 onderdelen:

- **Voorkomen**
opsporen risicopatiënten
(primaire preventie)
- **Tijdig onderkennen**
(beginnend) delier (secundaire preventie)
- **Behandeling**
(Interdisciplinair)

Behandeling

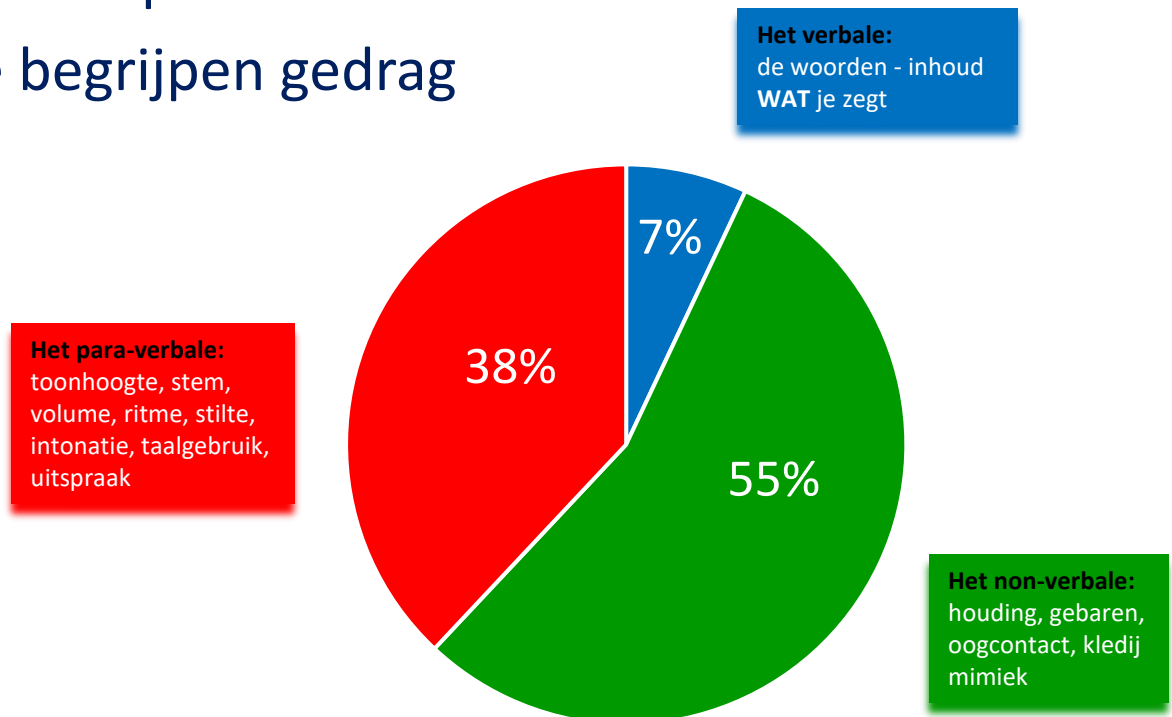
- **Interdisciplinair**
- **Medische** behandeling v/d oorzaak
- Gerichte (**verpleegkundige**) zorg
- **Medicatie**

(Mentes, 1995; Flacker & Marcantonio, 1998; Meagher, 2001; Marcantonio e.a., 2001; Schuurmans & Milisen, 2002; Inouye, 1999, 2004; Steeman e.a., 2004; Simoens, 2004)

Dementie: zorgen voor ...

Niet-farmacologische interventies

- Omgevingsinterventies: fysiek/temporeel
- Communicatietips
- Moeilijk te begrijpen gedrag



Complexe problematiek !
Cave mengbeelden!
Geen pasklare antwoorden

DÉ OPLOSSING /AANPAK BESTAAT NIET !

SAMEN ZOEKEN NAAR ...
creatief zoekproces
met het ganse multidisciplinaire team

**“ UNTIL THERE’S A CURE,
THERE’S ONLY CARE”**





**“GENTLE
CARE”**

WAT ALS ?



...

Vragen ?



Life is still smiling on you



AZ SINT-JAN BRUGGE AV

Campus Sint-Franciscus Xaverius



Jan Debaene

Hoofdverpleegkundige

Afdeling acute ouderenpsychiatrie

Spaanse Loskaai 1

8000 Brugge

050/470.530

jan.debaene@azsintjan.be