

INCLUSIEVE DEMENTIEZORG IS PASSENDE ZORG

POSITION PAPER VWS – 27 SEPTEMBER 2023

J. P. C. M. VAN CAMPEN, KLINISCH GERIATER OLVG

VANUIT OLVG AMSTERDAM: EEN STZ TOPKLINISCH EXPERTISECENTRUM VOOR
GEHEUGENPROBLEMATIEK BIJ OUDEREN MET EEN MIGRATIE-ACHTERGROND



Beeld: Pranav Kumar Jain @ Unsplash

“Het stellen van de diagnose dementie bij ouderen met een migratie-achtergrond is moeilijker door een taalbarrière, culturele verschillen en soms laag opleidingsniveau. En geen diagnose, betekent geen zorg.”

GEEN DIAGNOSE, BETEKENT GEEN ZORG. De groep arbeidsmigranten die in de jaren '60 en '70 naar Nederland kwam, vergrijst en bereikt een leeftijd waarop ook dementie voorkomt. Uit Nederlands onderzoek blijkt helaas dat de prevalentie van dementie waarschijnlijk (gedifferentieerd naar afkomst) twee- tot viermaal hoger is bij deze groep ouderen vergeleken met ouderen van Nederlandse herkomstⁱ. Oorzaken hiervoor zijn vermoedelijk het groter aantal cardiovasculaire ziekten, diabetesⁱⁱ, en een beperkte "cognitieve reserve" samenhangend met het gemiddeld lager opleidingsniveau. Het stellen van de diagnose dementie bij de deze groep ouderen is moeilijker door een taalbarrière, culturele verschillen en het lage opleidingsniveau / analfabetisme^{iv}. Deze barrières bij het stellen van de diagnose samen met de hoge drempel om de huisarts of geheugenpoli te bezoeken met klachten over het geheugen, leiden tot onderdiagnostiek: de diagnose dementie wordt minder vaak gesteld. Hierdoor wordt de zorg niet ontsloten. En geen diagnose, betekent geen zorg.

MINDER THUISZORG EN VERPLEEGHUISZORG, MEER PGB. Ouderen met een migratieachtergrond gebruiken minder thuiszorg en worden minder vaak opgenomen in het verpleeghuis. Ook dagbesteding wordt minder vaak gestart vi, omdat het aanbod vaak niet aansluit bij de behoeften (bv. op gebied van gewenste activiteiten of maaltijden)vii. Zorg wordt vaak geleverd door kinderen (mantelzorg). De kans op overbelasting bij mantelzorgers met een migratieachtergrond is groter dan bij mantelzorgers van in Nederland geboren ouderen viii. Een Persoonsgebonden Budget (PGB) wordt vaker ingezet ix. Als de patiënt het PGB-budget inzet voor familieleden, is er geen budget meer over voor de casemanager. Zonder casemanager is er minder of geen professionele begeleiding, monitoring en psycho-educatie. Ook wordt hierdoor de kans op crisis groter.

TIJDIGE PREVENTIE, DIAGNOSTIEK EN BEHANDELING VOORKOMT ZORGKOSTEN.

Ongunstige gevolgen van het niet of pas laat stellen van de diagnose dementie zijn velerlei. Mensen met dementie met een lage SES en/of een migratieachtergrond krijgen vaak minder en minder goed aansluitende zorg en ondersteuning^x. Ouderen met een migratie achtergrond en dementie bezoeken vaker de huisartsenpost en SEH buiten kantooruren, ook worden ze vaker acuut opgenomen in het ziekenhuis^{xi}. Betere herkenning van dementie, het tijdig stellen van de diagnose en beter aansluitende zorg in een eerdere fase kan deze crises vermoedelijk voorkomen.

i Seltén JP, Termorshuizen F, van Sonsbeek M, Bogers J, Schmand B. Migration and dementia: a meta-analysis of epidemiological studies in Europe. *Psychol Med*. 2021 Aug;51(11):1838-1845. doi: [10.1017/S0033291720000586](https://doi.org/10.1017/S0033291720000586)

ii Parlevliet JL, Uysal-Bozkir Ö, Goudsmit M, van Campen JP, Kok RM, Ter Riet G, Schmand B, de Rooij SE. Prevalence of mild cognitive impairment and dementia in older non-western immigrants in the Netherlands: a cross-sectional study. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2016 Sep;31(9):1040-9. doi/10.1002/gps.4417

iii Ikram UZ, Kunst AE, Lamkaddem M, Stronks K. The disease burden across different ethnic groups in Amsterdam, the Netherlands, 2011-2030. *Eur J Public Health*. 2014 Aug;24(4):600-5. <https://academic.oup.com/eurpub/article/24/4/600/638328>

iv <https://www.ntvg.nl/artikelen/screening-op-dementie-bij-eerstegeneratiemigranten>

v Factsheet Alzheimer Nederland: <https://shorturl.at/eBGQ8>

vi Factsheet Alzheimer Nederland: <https://shorturl.at/eBGQ8>

vii <https://www.pharos.nl/kennisbank/naar-inclusieve-dementiezorg-beleidsmakers/>

viii https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2022/11/Dissertation_Menal-Ahmad.pdf

ix <https://www.leydenacademy.nl/wp-content/uploads/2021/12/Rapport-zorgvraag-2030-ouderen-met-een-migratieachtergrond-20211223.pdf>

x <https://www.pharos.nl/kennisbank/naar-inclusieve-dementiezorg-beleidsmakers/>

xi https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2021/05/20201215-Literatuurverkenning-ouderen-en-spoedzorg_Pharos2020.pdf