



HANDREIKING DEMENTIE OP JONGE LEEFTIJD

voor Eerstelijnsverwijzers in de Achterhoek
Herkennen van signalen en verwijscriteria bij verdenking
van dementie op jonge leeftijd



Netwerk Ouderen en
Veerkracht Achterhoek



Informatiepunt Dementie
Achterhoek

Herken dementie op jonge leeftijd

8 (mogelijke) signalen van dementie op jonge leeftijd



1. Moeite met het **opnemen en verwerken** van informatie

2. **Veranderingen** in gedrag en/of karakter?
(lusteloosheid, minder remmingen, emotioneler)



3. **Geen overzicht** in drukke situaties

4. Een **niet-pluis gevoel** bij naasten



5. **Moeite** met het vinden van de juiste woorden

6. Apparaten **bedienen en gebruiken** is lastiger



7. **Veranderingen** m.b.t. dagelijkse taken thuis of op het werk

8. Klachten **blijven of nemen toe**



Bij dementie denk je vaak aan geheugenproblemen. Bij dementie op jonge leeftijd vallen juist veranderingen in het gedrag meer op. Herkennen van de signalen is daardoor lastig. Dementie op jonge leeftijd wordt soms verward met een depressie, burn-out of overspannenheid. Bovenstaande signalen helpen u bij het herkennen van mogelijke dementie op jonge leeftijd.

mede mogelijk gemaakt door:

Dementie op jonge leeftijd

Dementie op jonge leeftijd (jonger dan 65 jaar) is zeldzaam en het herkennen van dementie bij jonge mensen is niet gemakkelijk. Dit komt doordat in het begin niet zo zeer geheugenproblemen op de voorgrond treden, maar veranderingen in gedrag opvallen. In deze beginfase ervaart vooral het sociale netwerk van iemand dat er iets niet pluis is. Een burn-out of depressie komen veel vaker voor en zijn daarmee veel waarschijnlijker dan de diagnose dementie. Daardoor wordt de diagnose dementie op jonge leeftijd in eerste instantie vaak gemist en na veel vertraging pas gesteld.

Triage - herkennen van signalen

Een tijdige diagnose is van belang om zo spoedig mogelijk passende zorg en ondersteuning in te zetten en te voorkomen dat problemen binnen verschillende levensdomeinen zich opstapelen. Een goede triage is belangrijk om tijdig op te schalen naar een gespecialiseerde geheugenpoli om de diagnose vast te stellen. Het schema op de volgende pagina bevat een overzicht van (mogelijke) signalen van dementie op jonge leeftijd, als basis voor een eerste triage.

Verwijzing

Diagnostiek

Bij verdenking van dementie op jonge leeftijd kan verwezen worden naar het ziekenhuis voor verdere diagnostiek.

- [Geheugenpolikliniek](#) van het **Slingeland Ziekenhuis**

☎ 0314-329404

De geheugenpoli biedt ondersteuning, advies en een behandeling die is afgestemd op de specifieke problemen van mensen met dementie op jonge leeftijd.

- [SKB Neurologie](#)

☎ 0543 - 54 45 20

Begeleiding

Alle mensen met dementie op jonge leeftijd en hun mantelzorgers hebben de mogelijkheid van begeleiding door een casemanager dementie, waarvan enkele casemanagers gespecialiseerd zijn in Jonge mensen met Dementie. Zij zijn in te schakelen via Informatiepunt Dementie Achterhoek

✉ IDA@netwerkouderenachterhoek.nl

☎ 085 – 48 57 580

Deze handreiking is in 2024 specifiek voor de Achterhoek ontwikkeld. De inhoud is gebaseerd op:

- De *'Handreiking voor eerstelijnsverwijzers'* die is ontwikkeld in de regio Nijmegen.
- De poster *'Herken dementie op jonge leeftijd'* van Dementiezorg voor Elkaar
- Informatie op www.zorgstandaarddementie.nl over Mensen met dementie op jonge leeftijd

(Mogelijke) signalen van dementie op jonge leeftijd

Mogelijke signalen	Criteria passend bij mogelijk dementie	Criteria passend bij mogelijk andere oorzaken
Een niet-plus gevoel bij naasten	De naaste omgeving maakt zich over het algemeen meer zorgen dan de patiënt zelf	De patiënt zelf maakt zich het meest zorgen dat er sprake is van dementie; de naaste omgeving maakt zich daar geen of minder zorgen om
Problemen in dagelijkse handelingen , zoals: <ul style="list-style-type: none"> - geen overzicht in drukke situaties - apparaten bedienen en gebruiken is lastiger - de weg niet goed kunnen vinden 	Binnen verschillende levens-domeinen (werk, thuis, sport, hobby, e.d.) gaan belangrijke zaken mis	De klachten leiden met name op het werk tot problemen of fouten en thuis veel minder of niet
Cognitieve veranderingen zoals moeite met opnemen en verwerken van informatie	De klachten zijn ook na een goede nachtrust of een dag met goede concentratie aanwezig	Veel klachten kunnen verklaard worden door verminderde concentratie, moeheid of slecht slapen
Moeite met vinden van de juiste woorden	De patiënt vertelt niet erg gedetailleerd en de naaste omgeving noemt meer voorbeelden dan de patiënt zelf	De patiënt kan in detail alles dat misgaat benoemen met vaak veel voorbeelden van zaken die vergeten zijn
	De patiënt vraagt regelmatig bevestiging van de mantelzorgger of het antwoord juist is, of vraagt soms de mantelzorgger om het antwoord te geven (head-turning)	De patiënt beantwoordt de meeste vragen zelf en wendt zich minder tot de mantelzorgger om antwoorden te verifiëren
Moeite met het zien, herkennen en onderscheiden van dingen	Problemen zonder dat een oogafwijking wordt gevonden	Problemen mogelijk veroorzaakt door oogafwijking
Klachten komen vaak niet aanwijsbaar voort uit een gebeurtenis of voorgeschiedenis Klachten blijven of nemen toe	Er wordt mogelijk wel een gebeurtenis benoemd, maar het is de vraag of die ingrijpend genoeg is om de klachten te veroorzaken en of juist niet de klachten geleid hebben tot de gebeurtenis	Er is een aanwijsbare, ingrijpende gebeurtenis voorafgegaan aan de klachten (conflict op werk, sterk toegenomen werkstress, verlies van dierbare, scheiding, e.d.)
	Bij patiënten met een blanco voorgeschiedenis is er een grotere kans op neurologische etiologie	Een patiënt met een voorgeschiedenis van stemmingsklachten of burn-out is kwetsbaarder dit later nogeen keer te ontwikkelen