

GERIATER JOS VAN CAMPEN: 'STANDAARDSCREENING VOLDOET NIET'

Nieuwe cognitietest voor dementerende migranten

Resultaten van cognitietesten bij eerstegeneratieallochtonen, vaak ongeschoold en ongeletterd, zijn niet altijd betrouwbaar. Geriaters en psychologen van het Slotervaartziekenhuis richtten een migrantenpoli op en ontwikkelden, in samenwerking met AMC en UvA, een nieuwe cognitieve test.

De geriaters van het Slotervaartziekenhuis zagen de afgelopen decennia een toenemend aantal eerstegeneratiemigranten op het spreekuur. Niet zo verwonderlijk gezien de locatie van het ziekenhuis in Amsterdam-West, waar veel allochtonen wonen. Door een taal- en cultuurbarrière bleek het lastig om bij deze patiëntengroep cognitie te testen. De standaardscreeningstesten, zoals de MMSE met taal- en schrijfo opdrachten, voldeden niet. Veel allochtone patiënten zijn ongeschoold, analfabeet en spreken geen Nederlands. '90 procent van de Turkse en Marokkaanse vrouwen die ik zie, is ongeletterd. Bij mannen ligt dit percentage iets lager', vertelt Jos van Campen, klinisch geriater in het Slotervaartziekenhuis. Behalve de taal- en communicatieproblemen, die deels opgelost konden worden met een tolk, kampten de geriaters met patiënten die de arts te graag ter wille waren. Ook dit bemoeilijkte de diagnosestelling. Van Campen legt uit: 'Sommige patiënten simuleerden geheugenproblemen uit vriendelijkheid naar de dokter – die wilde dat immers onderzoeken.' Daarnaast voegt hij eraan toe dat niet

iedereen gewend is getest te worden. Sommigen denken: waarom vraagt u me naar de dag van de week? Dat weet u zelf toch ook wel?

Taal- en cultuurvrij

In reactie op de onbruikbaarheid van bestaande testen, ontwikkelden Van Campen en collega's een nieuwe screeningstest naar cognitiestoornissen. Taal- en cultuurvrij. Bij de zogeheten cross-culturele dementiescreening (CCD-test) wordt gebruikgemaakt van afbeeldingen van niet-cultuurgebonden voorwerpen, zoals een sinaasappel of een bureaulamp. Het plaatje van een tajine werd geschrapt: niet alle bevolkingsgroepen bereiden hun eten in deze stoofpot. Een elektronische stem in de taal van de patiënt – ingesproken door werknemers van het ziekenhuis – geeft opdrachten die non-verbaal uit te voeren zijn. Zo moeten bijvoorbeeld alle plaatjes van gele vervoermiddelen bij elkaar gelegd worden, en daarna alle voertuigen met vier wielen. Het geheugen, de executieve functies en het psychomotorisch tempo van de geteste personen wordt gescoord en beoordeeld. 'Gaandeweg is de test gemaakt voor een aantal

talen, we hebben inmiddels een Marokkaanse, Turkse, Berberse, Arabische en Surinaamse versie', vertelt Van Campen. 'In de toekomst wordt dit arsenaal mogelijk nog uitgebreid.'

Aan het eind van dit jaar wordt de CCD-test door een bekende uitgeverij uitgebracht. De digitale voicesamples kunnen dan op geheugenpoli's in alle ziekenhuizen gebruikt worden. Voor de eerstelijnszorgverlening is de halfuur durende test te lang en de uitvoering te bewerkelijk. Momenteel wordt de test al toegepast in een studie van het AMC en de UvA naar de incidentie van dementie onder allochtonen. De verwachting is dat de ziekte bij deze bevolkingsgroepen een hogere prevalentie heeft. Van Campen: 'Risicofactoren voor dementie, zoals hart- en vaatziekten en diabetes, komen onder allochtonen vaker voor.' Met een beetje geluk is de ontwikkelde CCD-test over vijftien jaar al overbodig. Van Campen: 'Tweedegeneratieallochtonen spreken de Nederlandse taal al veel beter en hebben vaak een hoger opleidingsniveau.'

Migrantenpoli

De CCD-test is onderdeel van het screeningsprogramma naar dementie bij allochtonen op de speciale migrantenpoli van het Slotervaartziekenhuis. In het programma, dat een groot dagdeel in beslag neemt, zijn alle andere onderzoeken ook aangepast op de taal en belevingswereld van de patiënt. Zo is er een ervaren tolk aanwezig bij de anamnese door de geriater. De opdrachten bij de ergotherapie



DE BEELDREDAKTIE | KICKSMEETS

zijn niet standaard afwassen of kleding strijken. Caroline Rijkers, ergotherapeut en antropoloog, legt uit: 'We proberen te achterhalen wat voor de patiënt een bekende taak is om uit te voeren, bijvoorbeeld het schoonmaken van een waterpijp of het bereiden van een Marokkaans gerecht. Op de afdeling beschikken we over de benodigde materialen.' Glimlachend voegt ze daaraan toe: 'Sinds de migrantenpoli drink ik regelmatig Turkse thee, soms veel te zoet, soms veel te sterk.' Per week is er plek voor twee à drie patiënten. De bekendheid van de migrantenpoli neemt toe; er komen inmiddels ook patiënten uit de omstreken van Amsterdam.

Verwaarlozing

Dementie als ziekte is bij veel bevolkingsgroepen onbekend. De vergeetachtigheid van vader of moeder wordt snel toegeschreven aan ouderdom. Vaak krijgen ouderen in de loop van de tijd al minder verantwoordelijkheden in dagelijkse taken, waardoor geheugenstoornissen niet opvallen. 'Vervelender wordt het als patiënten door dementie gedragsproblemen ontwikkelen, zoals agressie of apathie', vertelt Van Campen. 'De om-

standers geven het gedrag dan de stempel "gekte". Belangrijk is daarom dat de familie voorgelicht wordt. Het veranderde gedrag kan dan verklaard worden en de familie kan daarop anticiperen. Voor de patiënt is de diagnose ook belangrijk; zo kan medicatie geoptimaliseerd worden, want soms dragen medicijnen bij aan de geheugenproblemen.'

Ook de begeleiding van allochtone patiënten met dementie verloopt anders. Vaak geeft de familie de zorg niet zomaar uit handen; ze houden zo lang mogelijk de boot af. Vooral gezonde echtgenoten of zoons zijn daar moeilijker in, vertelt Rijkers. 'En dat terwijl heel vaak de (schoon) dochters juist de zorgtaak op zich nemen.' Alhoewel langdurige thuiszorg, bijvoorbeeld met inwonende vader, moeder, opa of oma, natuurlijk een voorbeeld zou

Er is bij veel bevolkingsgroepen ook gêne over de diagnose

kunnen zijn voor veel Nederlandse gezinnen, is verwaarlozing van de ziekte de keerzijde van de medaille. Van Campen: 'Er is bij veel bevolkingsgroepen ook gêne over de diagnose. Hierdoor krijgen zowel de patiënten als hun mantelzorgers te weinig informatie en adviezen. Het resultaat is een ongelukkige dementerende én overbelaste mantelzorgers.'

Wat ook meespeelt, is de Nederlandse insteek voor thuiszorg en (dag)opvang. Patiënten krijgen bijvoorbeeld vlees voorgeschoteld dat niet halal bereid is. Gelukkig bestaat hier een oplossing voor: vanuit de migrantenpoli is er nauw contact met (dag)opvangcentra voor niet-Nederlandse patiënten. In Amsterdam bestaan er momenteel drie: een Marokkaanse en een Turkse opvang en een derde met een mengmoes aan patiënten. Rijkers: 'De drempel om te gaan kijken is hoog, maar als patiënten en hun familie het eenmaal gezien hebben, dan zijn ze om. Ze voelen zich er thuis.' ■

web

Meer lezen over dit onderwerp? Bij dit artikel via medischcontact.nl/artikelen vindt u interessante links.