

# Dementie op jonge leeftijd en werk

Signalering en samenwerking

dr Jan de Graaf, zelfstandig bedrijfsarts

Dokterswerk

# Dementie op jonge leeftijd

- In Nederland zijn er naar schatting zo'n 260.000 mensen met dementie.
- Bij ongeveer 6-9% van deze totale groep is het ontstaan de eerste verschijnselen voor het 65e levensjaar.
- Dementie op jonge leeftijd: dementie die is ontstaan voor het 65e levensjaar.
- Heeft grote consequenties voor het leven van alle betrokkenen, niet alleen voor de patiënt zelf
- Het duurt gemiddeld 4-6 jaar voordat de diagnose gesteld wordt, afhankelijk van het beeld

# Dementie op jonge leeftijd en werk

- Dementie komt dus ook voor binnen de werkzame leeftijd
- Door het verleggen van de pensioenleeftijd is de verwachting dat de incidentie van dementie op jonge leeftijd op het werk zal gaan toenemen
- Dementie kan leiden tot problemen op het werk...
  - ..... of misschien **juist** wel op het werk, immers, op het werk worden vaak meer vaardigheden/competenties gevraagd dan thuis

# Casus I

- Een 64 jarige man, werkzaam bij een productiebedrijf, wordt verwezen naar het spreekuur van de bedrijfsarts omdat hij een aantal opvallende fouten heeft gemaakt
- Dat leidde tot een aantal hele vervelende foutieve verzendingen
- De werkgever spreekt werknemer verschillende keren aan op zijn fouten, maar werknemer reageert opvallend laconiek. Hij ziet zelf het probleem niet zo
- Er dreigt zelfs een loonstop...
- Wat valt op, en wat zouden jullie willen weten?

# Casus I

- Kortom: dit is opvallend bij deze man en wordt vooral op het werk gezien
- De bedrijfsarts overlegt met de huisarts, wat een prima en open overleg is.
- De huisarts kent hem ook zo niet, en verwijst naar een gespecialiseerde neuroloog
- Daar verder onderzoek: afwijkingen in zowel neuro-psychologisch onderzoek, CT en MRI
  - Inschatten van andermans emoties laag scorend, concentratie en planning gestoord, geheugendomein opvallend intact, weefselverlies pariëtaal
- En nu? Wat zou u doen, als u bedrijfsarts was?

# Casus I

- Werknemer wordt ingezet in passend werk omdat hij graag wil werken
- De werkgever wordt op de hoogte gebracht door de bedrijfsarts dat er een medische oorzaak voor het disfunctioneren speelt (en inmiddels heeft werknemer alle details ook aan leidinggevende vertelt...)
- Werkgever en werknemer maken gezien de leeftijd afspraken over het eerder ingaan van een pensioen

# Dementie op jonge leeftijd

Syndroomdiagnose, waarbij er stoornissen bestaan in twee of meer cognitieve domeinen.

- Dit betreft de domeinen van het geheugen, de executieve functies, de visuospatiale functies, de taalfuncties naast gedrag en persoonlijkheid
- Het moet gaan om een duidelijke achteruitgang ten opzichte van eerder functioneren, met beperkingen in dagelijks leven of werk
- De presentatie van dementie op jongere leeftijd is vaak anders dan op latere leeftijd
  - geheugenproblemen vaak minder op de voorgrond staan maar gedragsveranderingen, taal- en executieve problemen doorgaans meer manifest zijn.

# Dementie jonge leeftijd

- De meest frequent voorkomende oorzaken van dementie
  - De ziekte van Alzheimer (ZvA)
  - Vasculaire dementie
  - Frontotemporale dementie
- ZvA komt ook op jonge leeftijd het meest voor, maar het aandeel is minder groot dan > 65 jaar
- Het aandeel met een genetische oorzaak is wel groter < 65 jaar
- FTD komt ook vaker voor dan op latere leeftijd
- Diagnose is vaak lastig te stellen



# Dementie op jonge leeftijd

- Differentiaal diagnose is eindeloos lang..
- In 45% van de gevallen blijkt voorafgaande aan de diagnose dementie, een andere diagnose te zijn gesteld, waarvan ongeveer de helft psychische problemen
- Depressie, gaat vaak gepaard met cognitieve beperkingen in geheugen, overzicht, beslissingen.
- Overspannenheid, burn out, ook hier beperkingen in concentratie en overzicht, soms planning, uitvoerende taken onder druk
- Medische beelden zoals schildklierproblematiek
- En deze beelden komen **veel** vaker voor dan dementie op jonge leeftijd....

# Casus II

- Een 64 jarige verpleegkundige in de wijk meldt zich arbeidsongeschikt, hij vergeet dingen, is onzeker geworden, het werk wil niet meer.
- Zoon is mee op spreekuur, en die geeft aan dat de vergeetachtigheid al veel langer speelt. Hij komt privé al tijden tot niets.
- Is ook fors afgevallen, misselijk, geen eetlust meer. Hij geeft zelf aan dat zijn gebit niet goed zit.
- De stemming is niet goed.
  
- Waar denkt u aan? Wat wilt u nog meer weten?

# Casus II

- De bedrijfsarts denkt aan een depressie omdat de stemming aangedaan is, er is anhedonie. Wel heeft de bedrijfsarts een niet pluis gevoel voor de vergeetachtigheid.
- De huisarts verwijst naar de POH-GGZ.
- Een week of 8 later gaat het dan op het spreekuur een heel stuk beter, lijkt het. Hij kan nog niet werken, maar lijkt op de goede weg.
- Weer een spreekuur later zakt het beeld toch weer terug, hij knapt niet op.
- Zijn andere zoon is nu mee, die zich ook zorgen maakt om het geheugen van vader.
- Wat zou u doen?

# Casus II

- De bedrijfsarts heeft contact met de leidinggevende, een zeer ervaren kracht. Deze leidinggevende maakt zich echt zorgen, zoals het de laatste tijd ging was hij echt anders dan anders
- De bedrijfsarts vraagt hoe de laatste maanden op het werk ging. Hij bleek op route soms de adressen van cliënten niet meer goed te kunnen vinden...
- De bedrijfsarts belt met toestemming van werknemer de huisarts
- Die maakt zich ook wel zorgen, maar denkt toch vooral aan een somatisch oorzaak. Intussen loopt dhr bij de internist en is er voor het afvallen een gastroscopie aangevraagd.
- De bedrijfsarts suggereert de huisarts nu toch ook een neuro-psychologisch onderzoek.

# Casus II

- De huisarts verwijst vervolgens naar een psychiater.
- Die denkt aan een depressie en raad een neuro-psychologisch onderzoek af omdat de depressie het neuro-psychologisch onderzoek zou kunnen beïnvloeden. Werknemer geeft aan dat vooral de bedrijfsarts graag een neuro-psychologisch onderzoek wil, voor hem hoeft het niet zo.
- Dhr start met verdere psychologische hulp en een anti-depressivum, welke de maanden daarop nog een keer wordt opgehoogd.
- De stemming klaart in deze periode wel iets op, maar dhr blijft uitgesproken vergeetachtig. Dat wordt op het spreekuur gezien, maar ook door zijn zoons uitgesproken die meegaan naar het spreekuur van de bedrijfsarts.
- De bedrijfsarts belt nog een keer met de huisarts, en een van de zoons gaat mee naar de afspraak met de huisarts, met het verzoek tot verder onderzoek naar de geheugenproblemen
- Er volgt een verwijzing naar de geheugenpoli, nu bijna 2 jaar na uitval...

# Casus II

- Dan slaat helaas het noodlot nog een keer toe, dhr krijgt een hartinfarct.
- Tijdens opname in het ziekenhuis wordt het beeld opeens wel volledig helder
- Hij wordt aansluitend opgenomen op een PG afdeling, bij de waarschijnlijkheidsdiagnose ziekte van Alzheimer.
- Het UWV doet in deze periode een beoordeling van de arbeidsongeschiktheid, en geeft een 80-100% WGA af... (*tijdelijke* uitkering, die wordt afgegeven als iemand volledig arbeidsongeschikt is maar waarbij de verzekeringsarts nog verbetering van de belastbaarheid verwacht...)
- Om de familie niet te belasten, gaat werkgever in bezwaar en uiteindelijk wordt een IVA toegekend (een hogere uitkering, volledig AO en geen herstel van belastbaarheid te verwachten)

# Dementie op jonge leeftijd en werk

- Geheugenproblemen staan lang niet altijd op de voorgrond
- Juist op het werk kunnen beperkingen in **executieve functies** opvallen, omdat er op het werk vaak meer wordt gevraagd van vaardigheden dan in de privé omgeving
- Ziekte besef vaak wel aanwezig, maar inzicht is vaak beperkt, wat tot problemen in werk (maar ook tot vertraging in de diagnostiek) kan leiden bv door maskeren
- Zonder adequate herkenning en diagnostiek lopen werkenden met (beginnende) dementie een grote kans op **functioneringsproblemen** op het werk, met alle risico's van dien (ontslag, financiële problemen, schade's)

# Dementie op jonge leeftijd en werk

- Voor de professionals geldt, besteed aandacht aan de **hetero-anamnese** van het werk en privé, benut het overleg tussen bedrijfsarts en huisarts en neem elkaar als professionals serieus.
- **Samen nascholen** op het gebied van dementie op jonge leeftijd kan daarin een brug slaan
- De bedrijfsarts kent de weg in het **sociale verzekeringsstelsel**, samen met de verzekeringsarts, en kan zo mogelijk financiële schade voor betrokkene en gezin voorkomen of beperken
- In beide casussen was er een oplettende werkgever, maar niet iedereen heeft dit inzicht of deze kennis. Mogelijk dat meer **kennis bij werkgevers** problemen kan helpen voorkomen
- Overweeg bij een sterke verdenking dementie op jonge leeftijd een **verwijzing naar een gespecialiseerd centrum**, zoals in het UMCG
- Het gaat bij dementie op jonge leeftijd om laag frequente maar hoog complexe problematiek, dus een **kennis- of expertise team** met daarin verschillende disciplines is het overwegen waard...



Vragen?