

📌 GIDS

Dementie is een rotziekte, óók voor naasten. Hoe ga je ermee om?

Animatie Roos in 't Veld

Dementiegids Niet meer weten welke sleutel in de voordeur moet, welke dag het is, of zelfs de naam van je kind vergeten. Dementie zorgt voor wanhoop en onmacht. Niet alleen voor de mensen met de ziekte, ook voor diegenen die dicht bij hen staan. Zeven vragen over de hersenaandoening, die maar liefst één op de vijf mensen treft.

Laura Hoogenraad 24 oktober 2024 Leestijd 13 minuten

Leeslijst 

Advertentie

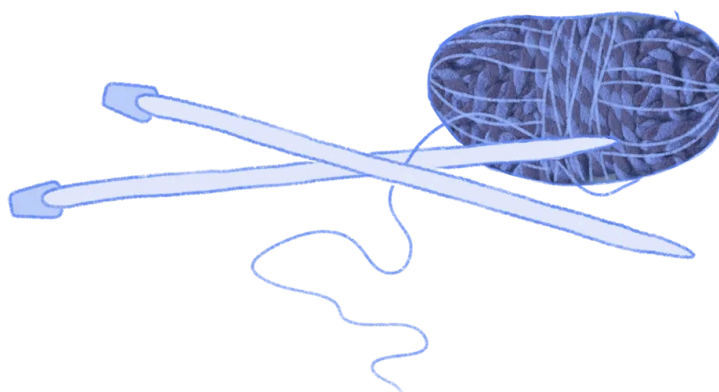


Het ziekteverloop van dementie is slopend. Familieleden worden geconfronteerd met onmogelijke dilemma's. Als dementie een naaste verandert, in hoeverre moet je dan vasthouden aan wie diegene ooit was? Moet je mee bewegen met wie ze zijn geworden? Hoe kan je deze persoon helpen? En kan je voorkomen dat de ziekte jou treft? *NRC* heeft veel geschreven over de hersenaandoening; deze gids bundelt de beste verhalen, handigste tips en nieuwste inzichten in zeven vragen.

In dit artikel

- 1 **Hoe ontstaat dementie?**
- 2 **Hoe herken je dementie?**

- 3 **Kan je dementie voorkomen?**
 - 4 **Hoe wordt dementie gediagnosticeerd? En wat dan?**
 - 5 **Hoe moet je omgaan met iemand met dementie?**
 - 6 **Zijn er medicijnen tegen dementie?**
 - 7 **Wat als het einde nadert?**
-



1 **Hoe ontstaat dementie?**

Dementie raakt vrijwel iedereen: één op de vijf mensen krijgt op een moment in het leven dementie, volgens stichting Alzheimer Nederland. En wie de diagnose ontloopt, kent wel iemand in de nabije omgeving die het krijgt.

Dementie is een verzamelterm voor meer dan vijftig verschillende ziektes waarbij de hersenen steeds meer worden aangetast, waardoor iemands geestelijke gezondheid telkens verder

achteruit gaat. De klachten verschillen, afhankelijk van op welke plek in het brein de aantasting begint. De meest voorkomende vorm van dementie is de ziekte van Alzheimer, die bij 70 procent van de patiënten voorkomt.

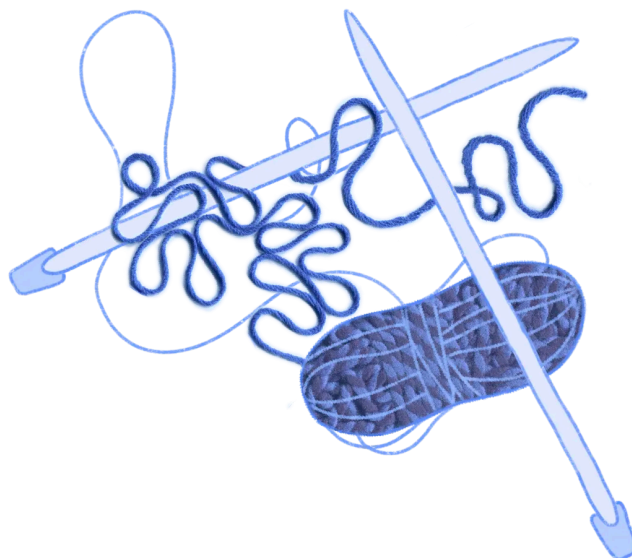
Onderzoekers bestuderen dementie al decennia, maar hoe het ziektebeeld precies ontstaat, blijft mysterieus. Bij alzheimer lijken twee eiwitten een grote rol te spelen: bèta-amyloïde en tau. Beide eiwitten komen van nature in de hersenen voor, maar bij mensen met dementie komen ze meer voor, of hopen ze zich vaker op. Het bèta-amyloïde klontert samen tot plaques tussen de hersencellen. Tau vormt schadelijke propjes in de hersencellen.

Door de plaques en propjes ontstaan ontstekingen en schade aan bloedvaten, en sterven hersencellen af. Maar hoe ontstaan die plaques precies? In de hersenen wordt het zogenaamde APP-eiwit (*amyloid- β precursor protein*) in kleine fragmentjes geknipt, waaronder bèta-amyloïde, legt wetenschapsredacteur Niki Korteweg uit [in een artikel uit 2023](#). Een zenuwcel werkt dat naar buiten, het is afval. In gezonde hersenen worden deze eiwitresten netjes opgeruimd, maar soms gebeurt dat te weinig. Dit veroorzaakt dikke, onoplosbare ophopingen van eiwit tussen de hersencellen.

Bij alzheimer begint dat vaak in het geheugengebied; de hippocampus. Maar het is te simpel om te stellen dat de eiwitplaques uniek zijn voor mensen met alzheimer: ook in de hersenen van mensen die géén dementieklachten hebben zitten soms amyloïdeplaques. Dus of deze klonteringen daadwerkelijk de *oorzaak* zijn van de ziekte, of een gevolg van het ziekteproces, is nog onduidelijk.

→ **Lees ook**

Anders denken over alzheimer: is de eiwitklont de oorzaak of is er meer?



2 Hoe herken je dementie?

Naast de ziekte van Alzheimer kent dementie ook andere vormen. Zoals vasculaire dementie, waarbij er een probleem is in de doorbloeding van de hersenen; frontotemporale dementie, die vaker voorkomt op jongere leeftijd (tussen 40 en 65 jaar); en Lewy body dementie, een vorm die veel gelijkenissen deelt met de ziekte van Parkinson, waarbij patiënten beven en trillen.

De eerste kenmerken van dementie verschillen per vorm. Zo gelden geheugenproblemen als het meest bekende symptoom van alzheimer. Frontotemporale dementie toont zich eerder door verandering van gedrag; problemen met het geheugen volgen vaak pas later.

→ **Lees ook**

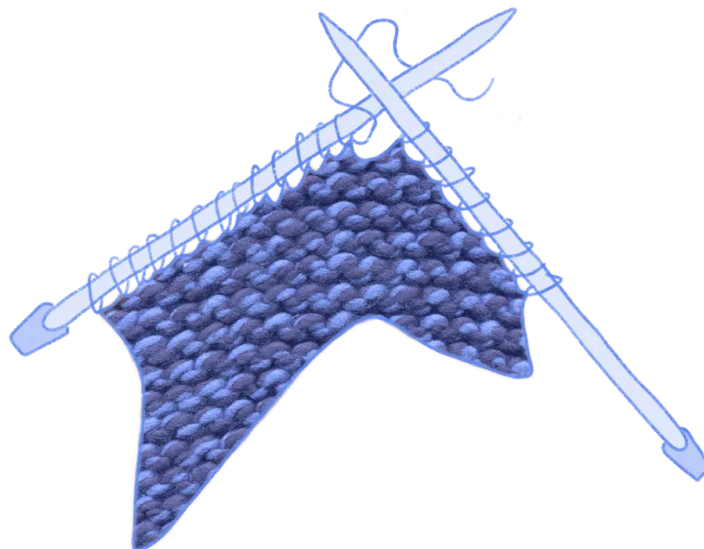
Na Bruce Willis' diagnose: wat is frontotemporale dementie?

Ondanks deze verschillen heeft [Alzheimer Nederland](#) tien symptomen op een rij gezet waaraan je dementie kan herkennen. Naast geheugenproblemen en gedragsverandering, vallen daar ook onder: problemen met dagelijkse handelingen, vergissingen met tijd en plaats, taalproblemen, het kwijtraken van spullen of een slecht beoordelingsvermogen. Ook hebben mensen met dementie de neiging om zich af te sluiten en sociale activiteiten te ontwijken. Tevens kan het moeilijker zijn om het overzicht te bewaren in drukke situaties, wat een rumoerige kantoortuin of een lastige verkeersrotonde enorm stressvol maakt.

Vergeetachtigheid overkomt iedereen, zoals vergeten wat je kwam kopen in een winkel, niet meer weten waar je iets hebt neergelegd, of niet op een woord komen, terwijl het op het puntje van je tong ligt. Bij mensen jonger dan 65 jaar is dementie bijna nooit de oorzaak van geheugenklachten, maar bij twijfel kan je [de geheugentest doen van Alzheimer Nederland](#), of je huisarts raadplegen.

Hoe de ziekte verloopt, is moeilijk te voorspellen en verschilt van persoon tot persoon. Iemand kan opeens heel hard achteruitgaan, of het gaat heel langzaam en kan tientallen jaren duren. Artsen werken aan [een voorspelmodel dat deze onzekerheid moet wegnemen](#).

De onduidelijkheid over hoe de ziekte precies verloopt, veroorzaakt grote onzekerheid. In de [zesdelige NRC-podcast Hans](#) vertelde Hans Goebertus, een vrolijke verwarmingsmonteur uit Amsterdam, hoe het voor hem was om met de ziekte te leven. In de [eerste aflevering](#) vertelden Hans, zijn vrouw Ria en zijn dochter Loes hoe hun leven op de kop kwam te staan toen Hans op 65-jarige leeftijd zijn diagnose kreeg. Hans vond het goed dat NRC hem [jarenlang volgde](#). De podcast verscheen in 2020, twee jaar later [overleed Hans](#).



3 Kan je dementie voorkomen?

Veruit de belangrijkste risicofactor voor dementie is leeftijd. Hoe ouder iemand is, hoe hoger het risico op de ziekte. Voor iemand tussen 65 en 69 jaar is de kans heel klein: twee van de duizend mensen van die leeftijd krijgt het. Maar dat risico neemt toe met de leeftijd. Van de mensen van 90 jaar en ouder krijgt één op de twintig mensen per jaar de ziekte. En ook de genetische aanleg en het geslacht beïnvloeden het risico. Zo krijgen meer vrouwen dan mannen van dezelfde leeftijd de ziekte van Alzheimer. Andere vormen van dementie, bijvoorbeeld Lewy body dementie, treffen juist vaker mannen.

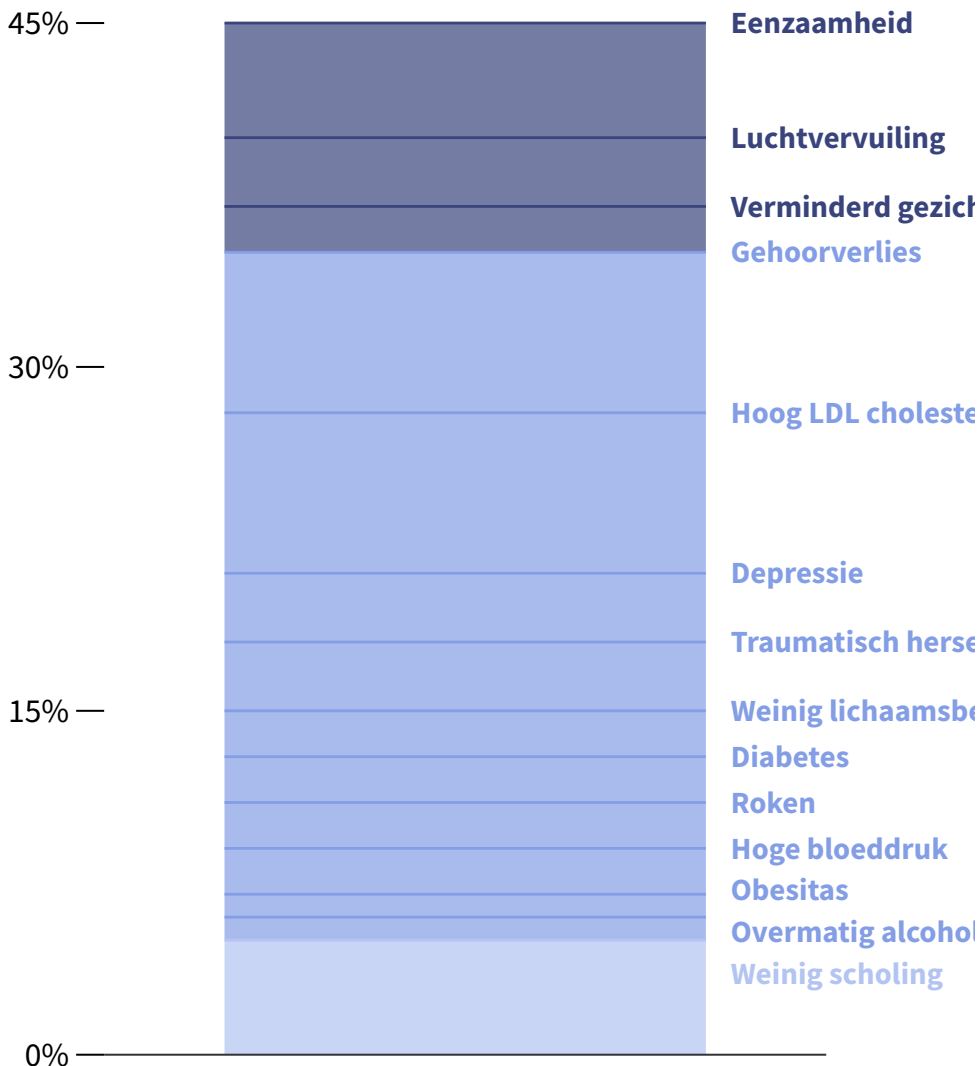
Het verstrijken van de tijd kan niemand beïnvloeden, net zo min als de genen die je bij de geboorte hebt meegekregen. Maar er zijn ook risicofactoren die je wél kan beïnvloeden. Dit voorjaar becijferden onderzoekers dat [bijna de helft van alle](#)

dementiegevallen zou zijn te voorkomen of vertragen door veertien van zulke beïnvloedbare risicofactoren aan te pakken. En daarbij geldt: hoe eerder, hoe beter.

45 procent van de kans op dementie wordt bepaald door beïnvloedbare risicofactoren.

Niet beïnvloedbare risicofactoren zijn onder meer leeftijd, geslacht en genen.

Oudere leeftijd - Middelbare leeftijd - Vroeg in het leven



Bron: The Lancet • NRC 010824 / EvG

Sommige factoren - zoals luchtvervuiling en scholing - kunnen met overheidsbeleid worden aangepakt. Met andere - zoals een hoge bloeddruk, obesitas, depressie, roken, alcoholgebruik, eenzaamheid, lichaamsbeweging - kunnen mensen zelf, of samen met hun dokter aan de slag. Het onderzoek laat zien dat het

verlagen van de kans op dementie zo simpel kan zijn als op tijd een goede bril of hoortoestel nemen, zodat je beter en makkelijker contact houdt met je omgeving.

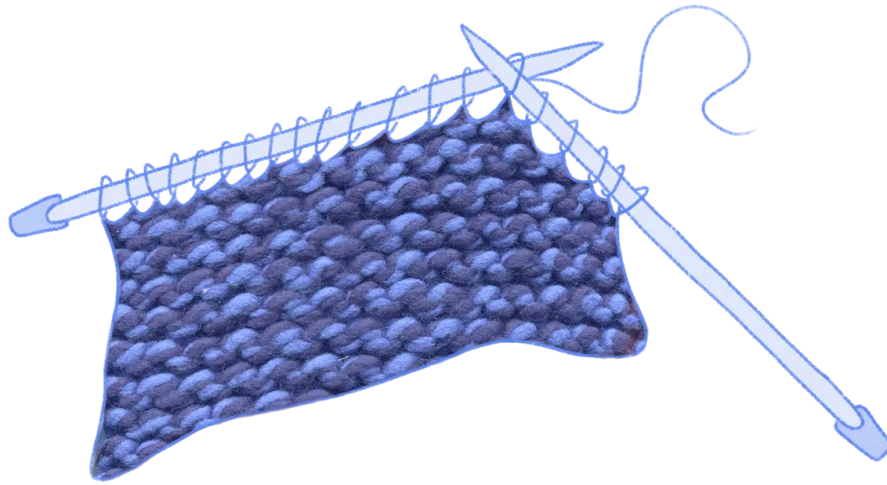
→ **Lees ook**

Eenzaamheid en depressie zijn risicofactoren bij vroege dementie

Volgens dementie-onderzoeker Sebastian Köhler is het essentieel om jezelf te blijven uitdagen, bijvoorbeeld door een nieuwe taal te leren, vrijwilligerswerk te doen of een instrument te bespelen. „Of pak bijvoorbeeld eens de PlayStation van je kleinkind en ontdek hoe die werkt. Blijf praten, zoek mensen op. Voor je hersenen is dat topsport. Als je uit je comfortzone komt, gaan je hersenen aan het werk.” Begin er vroeg mee, zo vanaf je veertigste, adviseerde Köhler [in 2022 in NRC](#), maar ook na je pensioen is het nog niet te laat om je dementiekans te reduceren.

Onderzoekers zien dat preventie daadwerkelijk effect heeft: sinds 1990 daalt het risico op dementie. Een zeventigjarige heeft 13 procent minder kans om binnen vijf jaar dementie te krijgen dan tien jaar geleden, bleek [uit onderzoek uit 2020](#). Deze procentuele daling komt waarschijnlijk doordat er sinds de jaren 80 veel aandacht is voor de preventie en behandeling van hart- en vaatziekten - bij gezonde bloedvaten blijft ook het brein gezond.

Ondanks dat de kans op dementie afneemt, zal het absolute aantal mensen met dementie in Nederland de komende tijd sterk stijgen. Dat komt doordat mensen steeds ouder worden en het aantal 65-plussers steeds verder groeit. Alzheimer Nederland verwacht dat in 2050 het aantal mensen met dementie is opgelopen tot 620.000 - nu zijn dat er ongeveer 300.000.



4 Hoe wordt dementie gediagnosticeerd? En wat dan?

Dementie is helaas nog niet vast te stellen met een simpele vingerprik of een labonderzoek. De eerste stap is de huisarts, adviseert [Alzheimer Nederland](#): die kan vragen stellen om de stand van het geheugen te testen. Een bekende manier is een 'Mini Mental State Examination' (MMSE-test) die bestaat uit een vragenlijst. Ook een 'kloktest' behoort tot de mogelijkheden, hierbij vraagt de huisarts om een klok te tekenen om te testen of het lukt om alle cijfers op de juiste plaats te zetten.

Een huisarts kan met bloed- of urineonderzoek andere oorzaken uitsluiten, zoals hormoonstoornissen, depressie of verkeerd gebruik van medicijnen.

Als de huisarts twijfelt, zijn er verschillende vervolgonderzoeken mogelijk om tot een diagnose te komen, zoals

neuropsychologisch onderzoek, een MRI-scan, een CT-scan, een ruggenprik of een onderzoek door een neuroloog, geriater of psychiater. Een arts kan kiezen voor één of meerdere onderzoeken, voordat de diagnose wordt gesteld.

Onderzoekers zijn volop bezig om methoden te ontwikkelen die de diagnose eenvoudiger maken, zoals een bloedtest, en zelfs een test op basis [van traanvocht](#).

Als de diagnose er eenmaal is, kan dat veel vragen oproepen. Gelukkig is er ondersteuning: iedereen met de diagnose alzheimer of dementie heeft namelijk recht op een casemanager. De casemanager is er om een stukje onzekerheid weg te nemen, de mantelzorger te ontlasten en te helpen om een weg te vinden in het bureaucratische woud van de zorg. Ze kunnen vragen beantwoorden over verzekeringskwesties, de woonsituatie, dagbesteding en crisisopvang. De aanvraag voor een casemanager, die volledig wordt vergoed vanuit de basisverzekering, verloopt via de huisarts of de wijkverpleegkundige, maar je kan ook zelf op zoek.

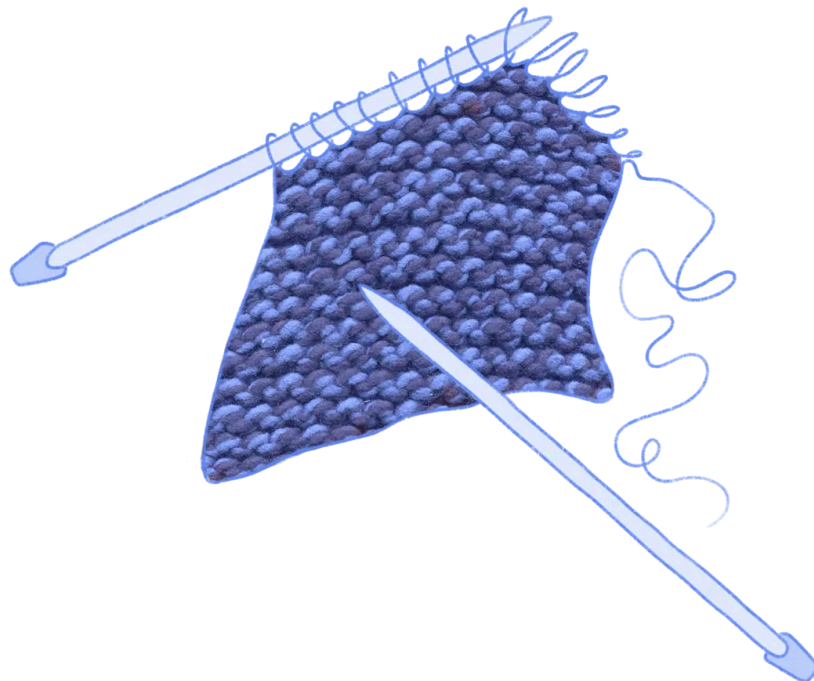
Steeds vaker worden er activiteiten georganiseerd voor mensen met dementie, waarbij specifieke zorg, steun of gezelschap wordt geboden. Zoals het [Stem&Luister-project](#) waar zangers contact proberen te maken met ouderen in de laatste fase van dementie door te luisteren en te improviseren met geluid, ritme, aanraking en melodie. Of het Utrechtse Odensehuis Adante, een inloophuis en ontmoetingsplek voor mensen met beginnende dementie, waar [NRC in 2021 langsging](#). En speciale rondleidingen in musea, zoals in [het Kunstmuseum Den Haag](#).

Het kan ook troost geven om films te kijken of boeken te lezen over dit thema. Denk aan de klassieker *Hersenschimmen* van J. Bernlef, of non-fictie zoals het boek van [Nicci Gerard over haar vader](#) of het informatieve [Wat kun je doen aan dementie?](#). De website [dementie.nl](#) zet alle boeken op een rij. Ook filmmakers

hebben steeds meer oog voor het in beeld brengen van de ziekte; wellicht brengt hun werk een moment van herkenning. Zoals de films [Still Alice](#), [the Father](#), [Memory](#), [Vortex](#), of de winnaar van het Gouden Kalf [De Terugreis](#).

Ook kan het helpen om vrienden en familie erover te vertellen, hoe moeilijk dat ook is. Of om in contact te komen met andere mensen met dementie. In 2016 verscheen in NRC [een prachtige brief](#) van Ria van Everdingen, gericht aan mensen met dementie, haar „lotgenoten”. Ze noemt het „een rotziekte”, maar weet met kleine trucjes het leven aangenamer te maken. „Misschien kunnen wij van elkaar leren er zo goed mogelijk mee om te gaan.”

→ **Lees ook**
Ria van Everdingen: „Lieve lotgenoten”



5 Hoe moet je omgaan met iemand met dementie?

Omgaan met dementie is een grote uitdaging, zowel voor de patiënt als de directe omgeving. Het is een ziekte die ook het geheugen van de partner uitdaagt, schreef columnist Frits Abrahams onlangs in NRC: wanneer besefte je voor het eerst dat er iets mis was? De vrouw van Abrahams kreeg twee jaar geleden haar diagnose. Wat volgde was een „onwerkelijke periode waarin ik de ziekte aftastte alsof het een onberekenbare doodsvijand was die ergens in hinderlaag lag. Hoe en in welk tempo [zou hij toeslaan?](#)”

Het duurde lang voordat dementie werd gezien als een volwaardige ziekte. Mensen met de ziekte werden seniel genoemd, of een beetje gek, [schreef redacteur Yaël Vinckx](#) in 2022. Ouderen met dementie werden ondergebracht in een ‘provinciaal ziekenhuis’, een opgewekte benaming voor instanties die fungeerden als inrichtingen. Er werd weinig tot niks met ze ondernomen, en bedrust voldeed als behandeling. Tegenwoordig is de behandeling meer gericht op ‘de mens’ in plaats van op ‘de patiënt’.

Ook zonder een wondermiddel tegen dementie, kunnen we ervoor zorgen dat de ziekte minder hard voortschrijdt, zei Julie Meerveld van Alzheimer Nederland [in 2022 tegen NRC](#). Daarbij is het belangrijk om onder te mensen te blijven. „We zagen het tijdens corona. Toen mensen met dementie niemand meer zagen, ging hun toestand sneller achteruit.”

De acht principes van dementie

Geriatr Anneke van der Plaats formuleerde de acht principes van dementie. Haar werk leverde haar internationaal de bijnaam ‘Queen of dementia’ op. Deze principes kunnen familieleden, vrienden en verzorgers helpen om zo goed mogelijk om te gaan met iemand met de ziekte. In 2019 heeft ze haar werk overgedragen aan haar zoon Peter

Peltzer, zelf ook dementieverpleegkundige en oprichter van [BreinPlaats](#). Hij geeft cursussen aan zorgverleners en mantelzorgers, gebaseerd op het werk van zijn moeder. Wat zijn deze acht principes? In 2022 lichtte [Peltzer ze toe voor NRC](#).

Principe 1: De hersenen bestaan uit verschillende niveaus

„Doordat het denkende brein is aangetast komen handelingen vaker direct uit het emotionele brein. Daardoor kunnen mensen met dementie sterke emoties niet goed sturen en reageren ze vaker impulsiever. Het ene moment kunnen ze kwaad zijn, en het volgende heel blij. Dat gedrag kunnen we hen niet kwalijk nemen.”

Principe 2: Mensen met dementie zijn afhankelijk van hun omgeving

„Het is belangrijk dat mensen met dementie zich thuis kunnen voelen in hun omgeving, met eigen meubilair en spulletjes die herinneringen oproepen. Hoe meer gunstige prikkels er zijn, hoe minder stress zij ervaren. Het tegenovergestelde is ook waar: hoe meer een plek vervreemdend overkomt, hoe meer stress. Dat zorgt weer voor ongunstig gedrag, zoals agressie, verdriet of verzet.”

Principe 3: Het doseren van prikkels is belangrijk

„Prikkel komen ongesorteerd aan in dementerende hersenen. Het lukt ze vaak niet om er betekenis aan te geven: ze kunnen de verschillende geluiden, beelden en geuren in de omgeving moeilijk plaatsen. Houd het bij één prikkelbron tegelijk, zoals een persoon, de televisie óf de radio. Tegelijkertijd zijn te weinig prikkels ook niet goed: dan gaan ze zelf prikkels creëren, zoals roepen, of rond dwalen.”

Principe 4: Laat mensen met dementie niet falen

„Het gevoel van falen zorgt voor stress. Daarom is het belangrijk om mensen met dementie niet steeds te verbeteren, anders worden ze continu geconfronteerd met hun eigen onvermogen. Laat ze de fout zelf ontdekken. Als iemand vraagt: ‘Wanneer komt vader thuis?’, antwoord dan niet: ‘Vader is overleden’. Praat eromheen, vraag eerder: ‘Wat voor man was je vader?’.”

Principe 5: Het geheugen bestaat uit plaatjes

„Mensen slaan hun herinneringen op in beelden: de plaatjes die er het laatst bij zijn gekomen, het Senseo-apparaat of de afstandsbediening, vergeten ze ook als eerste. Daarom is het belangrijk om terug te gaan naar de tijd waarin de persoon zich in deze fase bevindt; in hun optiek is de televisie bijvoorbeeld een dikke beeldbuis in plaats van een flatscreen.”

Principe 6: Roep met externe prikkels doelgerichte bewegingen op

„Mensen met dementie spiegelen vaak. Zet bijvoorbeeld niet zomaar een bord eten neer, dat is een statische prikkel. Door samen te eten wordt het een dynamische prikkel. Met bepaalde aanwijzingen kun je handelingen opwekken die diep in het brein zitten. Als je een man, die

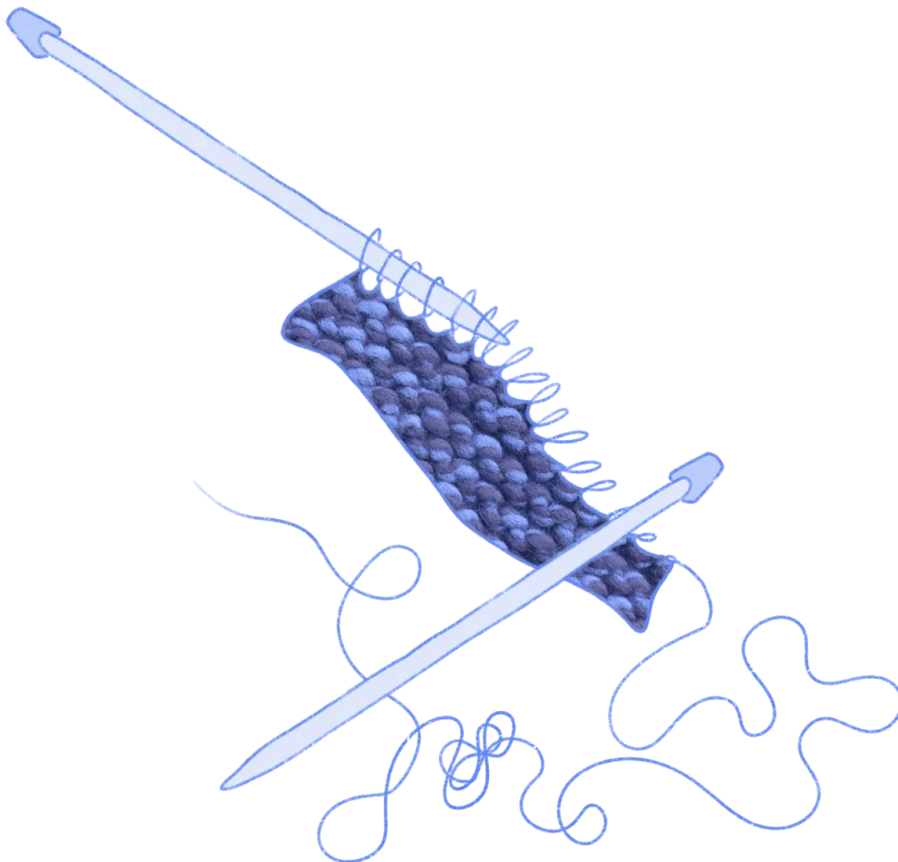
vroeger een glazenwasser was, zou vragen of hij de ramen wil wassen, gebeurt er niks. Maar als je hem met een spons en een zeem voor een raam neerzet, begint hij enthousiast. De man wordt zo in zijn kracht gezet, hij is er weer.”

Principe 7: Mensen met dementie kunnen emoties niet meer bedwingen

„Ik hoor wel eens van zorgverleners: ‘Ik doe zó mijn best maar ik krijg alleen maar ellende over me heen, hij scheldt me uit of hij slaat me’. Mensen met dementie kunnen daar echt niets aan doen, omdat het denkende brein beschadigd is. Angst wordt omgezet in boosheid, agressie of verzet – zonder filter. Het is ook een signaalgedrag: ik weet het even niet meer.”

Principe 8: Er is veel behoefte aan dutjes

„Om te voorkomen dat het dag-en-nachtritme van mensen met dementie in de war raakt, is het slim om ze vaak naar buiten te laten gaan en tussendoor te laten dutten, zonder dat ze in een diepe slaap terechtkomen. Leg ze daarom niet overdag in een bed, maar laat ze rechtop slapen in hun stoel.”



6 **Zijn er medicijnen tegen dementie?**

Een medicijn dat dementie geneest, bestaat helaas niet. In Nederland zijn er wel vier middelen op de markt die de symptomen soms een beetje kunnen vertragen of verminderen: galantamine, rivastigmine, donepezil en memantine. Ze werken alleen bij bepaalde vormen van dementie, en hoe werkzaam ze zijn verschilt van persoon tot persoon.

In de afgelopen jaren zijn drie nieuwe middelen tegen alzheimer op het internationale toneel verschenen, antistoffen die de ophoping van bèta-amyloïde tegengaan: aducanumab, lecanemab en donanemab. Alledrie zijn ze onder voorwaarden in de VS toegelaten door de Amerikaanse geneesmiddelenautoriteit FDA. Het Europese medicijnagentschap oordeelde tot nu toe negatief. De EMA wees in 2021 [aducanumab af](#), en bracht deze zomer ook [een negatief advies uit over lecanemab](#). De summiere positieve effecten wegen niet op tegen de forse gezondheidsrisico's, zoals hersenzwellingen en bloedingen, luidde het oordeel. De EMA buigt zich over een herbeoordeling van lecanemab en [over een uitspraak over donanemab](#), die wordt nog dit jaar verwacht.

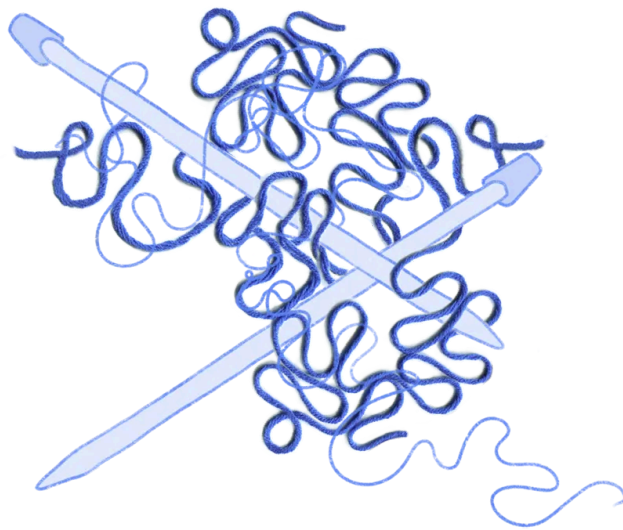
Dat een middel tegen dementie nog niet bestaat, komt mede doordat nog niet duidelijk is waardoor de ziekte ontstaat. In de dementiediscussie vliegen twee kampen elkaar regelmatig aan: onderzoekers die ervan overtuigd zijn dat de oplossing ligt bij het tegengaan van de ophoping van het eiwit bèta-amyloïde, en het andere kamp dat gelooft dat er kostbare tijd en geld verloren gaat door hierop te focussen. Zo ook hoogleraren neurologie Pim van Gool en Edo Richard die [in een opiniestuk in NRC](#) betogen dat „duizenden patiënten worden onderworpen aan onderzoeken met hetzelfde soort medicijnen waarvan patiënten geen voordeel kunnen verwachten”.

Wat het ontwikkelen van een genezend medicijn lastig maakt is dat bij het ontstaan van dementie meerdere processen een rol spelen: naast de ophopingen van bèta-amyloïde ontstaan er

ontstekingsreacties in de hersencellen - maar ook vaatschade, het verlies van hersencellen, veroudering en genetische factoren spelen een rol.

Toch is er ook reden om positief te zijn. Over Alzheimermedicijn lecanemab zei neuroloog Niels Prins [vorig jaar tegen NRC](#):

„Wetenschappelijk gezien is dit voor het eerst een hoopgevende aanwijzing dat afremmen van de ziekte mogelijk is.“ Zijn hoop is gericht op andere middelen die nu worden onderzocht, zogeheten *small molecules*. Die kunnen het brein makkelijker bereiken en zijn goedkoper te maken dan antistoffen.



7 Wat als het einde nadert?

Bij dementie kan de cognitieve achteruitgang soms vertragen of juist plots versnellen, maar het ziekteverloop blijft degeneratief, ofwel het gaat helaas altijd achteruit. Praten over de dood is

moeilijk, maar wel heel belangrijk. Zeker bij iemand met dementie voor wie, in een latere fase van de ziekte, het moeilijk kan zijn om duidelijk te communiceren over zijn of haar wens voor het einde.

In de laatste fase van iemand met dementie zijn er vaak levensbedreigende symptomen, zoals problemen met slikken of een longontsteking. Een longontsteking kan behandeld worden met antibiotica, dat kan een arts nog geven in overleg met de naasten. Daarnaast kan de patiënt palliatieve zorg krijgen met medicijnen die pijn, angst of benauwdheid bestrijden of door extra zuurstof toe te dienen. Soms kan de arts kiezen voor palliatieve sedatie, wat zorgt voor een diepe slaap. Sommige mensen voor wie het einde nadert, besluiten om [te stoppen met eten en drinken](#).

Euthanasie is alleen toegestaan onder strenge voorwaarden. Op de [website van de Rijksoverheid](#) staan de zes wettelijke eisen waaraan een euthanasieverzoek moet voldoen uiteengezet.

Als de diagnose dementie laat komt of als het moeilijk is voor een arts om vast te stellen of iemand nog wilsbekwaam is, kan het medisch-juridische systeem voor naasten een „vreselijk hindernisparcours” worden. Dat ervaren Daan Heerma van Voss die bevriend is met de 80-jarige Herman, die alzheimer heeft en niet meer wil leven. Maar wat moet hij, als de artsen [hem niet meer wilsbekwaam vinden?](#)

→ **Lees ook**

Herman heeft alzheimer en zegt niet meer te willen leven – maar wat kun je dan doen?

Het verhaal van de 80-jarige Herman laat zien hoe de laatste fase wordt gekenmerkt door lastige vragen en veel onzekerheid. In Nederland bestaan verschillende instanties die hulp bieden aan mensen met de ziekte en hun naasten. Zo biedt Alzheimer

Nederland deskundig advies [via de DementieLijn](#). De website [dementie.nl](#) zet alle zorg-en regeltaken op een rij. En het Universitair Netwerk Ouderenzorg van het VUmc heeft een [uitgebreide informatiegids](#) voor familie en naasten met behandelmogelijkheden in de laatste fase. Deze hulplijnen kunnen het kronkelende pad van de mysterieuze ziekte iets verlichten; zo staat niemand er helemaal alleen voor.


Verantwoording

De gids is tot stand gekomen met medewerking van wetenschapsjournalist [Niki Korteweg](#). Ontbreekt er iets aan deze gids? Laat het ons weten via slimleven@nrc.nl

Voor deze gids maakte NRC gebruik van informatie uit verhalen uit het archief van NRC, waaronder:

- [Anders denken over alzheimer: is de eiwitklont de oorzaak of is er meer?](#), Niki Korteweg
- [Een voorspelmodel voor alzheimerpatiënten vertelt iets meer over hoe het verder gaat met hun ziekte](#), Martine Kamsma
- [Dementie is vaak te voorkomen. Met schone lucht, gezonder leven of een bril of hoortoestel](#), Niki Korteweg
- [Verklein de kans op dementie door je hersenen actief te houden](#), Wim Köhler
- [Iemands traanvocht bevat aanwijzingen over de ziekte van Alzheimer](#), Nikki Weststeijn
- [Dementie was niet altijd een volksziekte](#), Yaël Vinckx
- [Dementie gooit het hele leven overhoop](#), Johan Nebbeling
- [Verrassend: genieten van kunst met dementerende mensen, mantelzorgers en vrienden](#), Mariëtte Haveman
- [Sociale activiteiten remmen de cognitieve achteruitgang van ouderen in woonzorgcentra](#), Martine Kamsma
- [Hoe voelt het om dement te zijn?](#), Laura Hoogenraad
- [Herman heeft alzheimer en zegt niet meer te willen leven – maar wat kun je dan doen?](#), Daan Heerma van Voss
- [Eenzaamheid en depressie zijn risicofactoren bij vroege dementie](#), Niki Korteweg

Animaties en illustraties Roos in 't Veld

Delen 

Mail de redactie 

GEZONDHEID

Volg

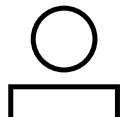
Tabaksmultinationals met hun ziekmakende producten moet je nooit geloven

1 dag geleden



'Ongezonde bedrijven zijn sneller dan de wetgever kan bijbenen'

25 oktober 2024



Schrijf je in voor de nieuwsbrief 'Slim Leven'

Elke maandagochtend ontvang je in je mailbox stukken en gidsen waar je meteen wat aan hebt: over carrière, geld, gezondheid, duurzaamheid en tips voor wat je kunt doen

Inschrijven

LEES VERDER

Medicijnwaakhond VS keurt omstreden alzheimermiddel goed

8 juni 2021



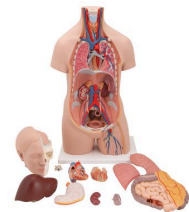
Ziekte van Alzheimer overdraagbaar via besmet groeihormoon

30 januari 2024



Populair afslankmiddel Ozempic blijkt medicijn met vele talenten

26 september 2024



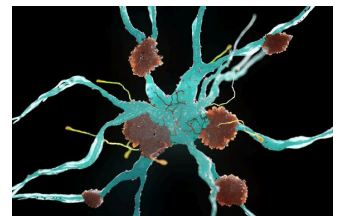
Anders denken over alzheimer: is de eiwitklont de oorzaak of is er meer?

3 maart 2023



Alzheimer en de olifant: de wondermiddelen werken niet

13 juli 2023



Wat is stress en wat doe je er aan?

12 augustus 2024





NRC

- [Over ons](#)
- [Werken bij](#)
- [Auteursrecht](#)
- [Privacy](#)
- [Leveringsvoorwaarden](#)
- [NRC Code](#)
- [Onze app](#)
- [Archief](#)
- [Adverteren](#)
- [E-book](#)

Contact

- [Redactie](#)
- [Opinieredactie](#)
- [De ombudsman](#)
- [Colofon](#)
- [AdSales](#)
- [Klantenservice](#)
- [Familieberichten](#)

Mijn NRC

- [Neem een abonnement](#)
- [Inloggen](#)
- [Account aanmaken](#)
- [Digitale krant](#)
- [Mijn leeslijst](#)
- [Mijn abonnementen](#)
- [Service & bezorging](#)
- [Nieuwsbrieven](#)
- [Privacyvoorkeuren](#)

NRC-websites

- [Mediahuis NRC](#)
- [NRC Carrière](#)
- [NRC Webwinkel](#)
- [NRC Lezersfonds](#)

