



Aanvullende informatie

Dementie

Diagnostiek bij dementie door de huisartsenpraktijk

Inhoudsopgave

Diagnostiek bij dementie door de huisartsenpraktijk	2
Bijlage 1 - Ouderenzorgprotocol bijdrage	3
Bijlage 2 – uitleg Snelteksten bij diagnose dementie.....	4
Bijlage 3 – Werkbeschrijving: brief Dementie kopiëren in Medicom	5
Bijlage 4 – Templatesjabloon overige HIS-en diagnose dementie	6

Diagnostiek bij dementie door de huisartsenpraktijk

In de regio Haaglanden werken we sinds een aantal jaar met de [werkafspraken 'diagnostiek bij dementie'](#). De huisarts is de eerste schakel in de diagnostiek en kan conform de [NHG standaard dementie](#) vaak de diagnostiek zelf verrichten. De POH-Ouderen kan de huisarts ondersteunen om tot de diagnose te komen.

Hieronder zijn een aantal tips te vinden hoe de diagnostiek vorm te geven samen met de POH-Ouderen. Daarnaast ook tips over hoe de diagnose vast te leggen (o.a. voor het volledig communiceren van de diagnose met het CIZ).

1. De POH-Ouderen brengt de (kwetsbare) ouderen in de huisartsenpraktijk (proactief) in kaart. Tijdens het in kaart brengen vraagt de POH-Ouderen middels het Hadoks ouderenzorgprotocol al een aantal zaken uit die ondersteunend kunnen zijn aan de diagnostiek, zie bijlage 1.
2. Vervolgens vult de huisarts aan conform de [NHG standaard dementie](#) door:
 - Afnemen van de anamnese
 - Afnemen heteroanamnese
 - Uitsluiten behandelbare oorzaak, zoals delier en depressie
 - Bij aanwijzingen voor co morbiditeit op basis van de anamnese en/of lichamelijk onderzoek dan wordt lab aangevraagd.
3. Op basis van deze bevindingen stelt de huisarts de diagnose dementie (P70). Hierbij noteert de huisarts:
 - Stoornissen in meerdere cognitieve domeinen? Welke?
 - Interferentie in het dagelijks leven? Waar bestaat dit uit?
 - de conclusie (diagnose)
 - de datum van vaststellen
 - de vervolgacties.

Bijlage 1 - Ouderenzorgprotocol bijdrage

De volgende items vanuit het Hadoks ouderenzorgprotocol zijn een belangrijke in de diagnostiek bij dementie:

Hulp nodig bij dagelijks functioneren ⁱ	<input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Alleen bij ADL <input checked="" type="radio"/> Bij ADL en IADL / HDL <input type="radio"/> Onduidelijk	Welke problemen ondervindt de patiënt? Verbale sturing nodig? Overname handelingen? Apraxie? Passiviteit? Raadpleeg voor meer aandachtspunten de NHG standaard dementie
opmerkingen ADL/IADL/HDL	<input type="text"/>	
Bezoekt dagopvang	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee	Heeft de patiënt begeleiding nodig op cognitief gebied?
Zinnvolle dagbesteding	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Onduidelijk	
Opmerkingen bezoekt dagopvang/zinnvolle dagbesteding	<input type="text"/>	
Adequate medicatie inname ⁱ	<input type="radio"/> Niet van toepassing <input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Onduidelijk	
Hulp nodig bij medicatiebeheer ⁱ	<input type="text"/>	
Gebruik van een medicijnrol (Baxter) ⁱ	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee	
Zelfzorgmedicatie	<input type="text"/>	
Verlies interesse / plezier (anamnese) ⁱ	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Onduidelijk	Bij ja gegevens aanvullende screeningsinstrumenten toevoegen (bijv. MMSE, GDS)
Klachten vergeetachtigheid ⁱ	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee <input type="radio"/> Onduidelijk	

Bijlage 2 – uitleg Snelteksten bij diagnose dementie

Binnen Medicom zijn er snelteksten die kunnen worden ingezet voor het opstellen van de SOEP t.b.v. diagnose dementie. Voor praktijken die geen gebruik maken van Medicom, is er onderstaand een voorbeeld SOEP voor dementie.

\$dementieS

Functionele anamnese

-ADL (algemene dagelijkse levensverrichtingen):

[INVULLEN]

-iADL (instrumentele activiteiten):

[INVULLEN bijv. koken, medicatiegebruik, financiën, telefoneren]

-Mobiliteit:

[INVULLEN bijv. binnen- en buitenshuis lopen, valincidenten]

Cognitieve stoornissen

Cognitieve beperkingen in meerdere domeinen

[noteer minimaal 2 beperkte domeinen om dementie vast te stellen]:

- Geheugen: [bijv. kortetermijngeheugen]
- Oriëntatie: [bijv. tijd, plaats, persoon]
- Taal: [bijv. woordvindproblemen]
- Executieve functies: [bijv. plannen, overzicht houden]
- Gedrag: [bijv. ontremming, passiviteit]

\$dementieO

MMSE: [score en datum invullen]

\$dementieE

Diagnose: Dementie

Er is sprake van uitgebreide neurocognitieve stoornissen in meerdere domeinen met interferentie in het dagelijks leven, met afname ten opzichte van het vroegere niveau van functioneren, niet te verklaren door delier of depressie.

De cognitieve stoornissen zitten in [INVULLEN] X van de 5 domeinen: bv. geheugen; oriëntatie; taal; executieve functies; gedrag.]

Datum vaststelling: [INVULLEN datum van diagnose]

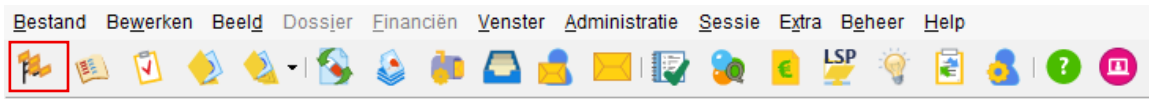
Diagnose gesteld door: [INVULLEN]

\$dementieP

Huisarts heeft patiënt (en mantelzorger) geïnformeerd over de diagnose. Huisarts heeft informatiegids voor mensen met dementie en hun naasten in regio Haaglanden verstrekt. In overleg met patiënt is een casemanager dementie aangevraagd.

Bijlage 3 – Werkbeschrijving: brief Dementie kopiëren in Medicom

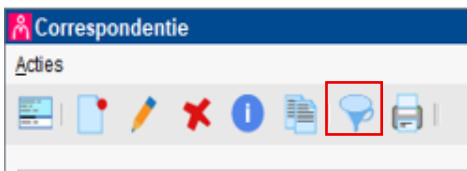
1. Open het Hoofdmenu in Medicom



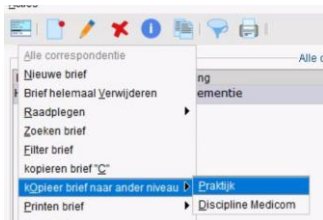
2. Klik in het Hoofdmenu op de map Communicatie en Waarneming
3. Klik op de map Correspondentie; er opent nu een nieuw werkblad
4. Klik op het Menu



5. Kies bij **Wissel Praktijk/Algemeen** voor **Algemeen**.
6. Filter op de brief "HADEM".



7. Kopieer de brief naar ander niveau en kies voor: **Praktijk**.



Onderhoud stamgegevens brief

Stamgegevens brief HADEM

Briefnaam: HADEM Formaat:

Omschrijving: Hadoks dementie

Bewaartermijn: 999

Maskerbrief: Maskerbrief: ja

Basisbewaartermijn: Privacy tekst: nee

Privacy tekst:

Gerelateerd aan

Patient:

Derde:

Behandel arts:

Opslag niveau: Praktijk: Artspraktijk Azizi

Assistent: T1

Aanmaak/mutatiedatum: 31-03-2026 /

OK Annuleren

Bijlage 4 – Templatesjabloon overige HIS-en diagnose dementie

Voor praktijken die niet met Medicom werken, is hieronder een algemeen sjabloon beschikbaar.

Datum: [..]

Aan: [..]

Betreft: Diagnose dementie

Persoonsgegevens patiënt

Naam: [..]

Geboortedatum: [..]

BSN: [..]

Conform de NHG-standaard **Dementie** en de regionale werkafspraken Diagnostiek bij Dementie Haaglanden 2025, is bij deze patiënt de diagnose **dementie (ICPC-code P70)** vastgesteld. Er is sprake van uitgebreide neurocognitieve stoornissen in meerdere domeinen met interferentie in het dagelijks leven, met afname ten opzichte van het vroegere niveau van functioneren, niet te verklaren door delier of depressie.

Voorgeschiedenis

Episodelijst: [..]

Functionele anamnese

-ADL (algemene dagelijkse levensverrichtingen):

[INVULLEN bijv. aankleden, wassen, toiletgebruik]

-iADL (instrumentele activiteiten):

[INVULLEN bijv. koken, medicatiegebruik, financiën, telefoneren]

-Mobiliteit:

[INVULLEN bijv. binnen- en buitenshuis lopen, valincidenten]

Cognitieve stoornissen

Cognitieve beperkingen in meerdere domeinen:

- Geheugen: [bijv. kortetermijngeheugen]
- Oriëntatie: [bijv. tijd, plaats, persoon]
- Taal: [bijv. woordvindproblemen]
- Executieve functies: [bijv. plannen, overzicht houden]
- Gedrag: [bijv. ontremming, passiviteit]

Meetinstrumenten

- **MMSE:** [score en datum invullen]

Diagnose en conclusie

- Diagnose: **Dementie**
- Datum vaststelling: [datum van diagnose invullen]
- Diagnose gesteld door: [..]
- ICPC-code: P70

Naam huisarts: [..]

AGB-Code Verwijzer: [..]

AGB-Code Praktijk: [..]

Handtekening: [..]