

---

# Inhoud

Online leeromgeving – 9

Voorwoord – 13

Inleidend essay: Keukenkastjes – 15  
*Lotje Vernooij*

Inleidend essay: Eerste indruk – 17  
*Mara van den Bogaert*

## Deel 1 Veroudering en de geriatrische werkwijze

Hoofdstuk 1 Veroudering – 21  
*Marcel Olde Rikkert*

Hoofdstuk 2 Geriatrische syndromen – 31  
*Marcel Olde Rikkert*

Hoofdstuk 3 De geriatrische patiënt – 39  
*Marcel Olde Rikkert en Marianne van Iersel*

Hoofdstuk 4 Anamnese – 49  
*Marianne van Iersel en Marcel Olde Rikkert*

Hoofdstuk 5 Lichamelijk onderzoek – 57  
*Marianne van Iersel en Marcel Olde Rikkert*

Hoofdstuk 6 Klinisch redeneren in de ouderengeneeskunde – 65  
*Marianne van Iersel*

Hoofdstuk 7 Persoonsgericht behandelplan – 75  
*Marjolein van de Pol*

Hoofdstuk 8 Farmacotherapie bij ouderen – 91  
*Wilma Knol, Koos Brouwers, Paul Jansen, Rob van Marum en Mirko Petrovic*

Hoofdstuk 9 Geriatrische revalidatiezorg – 113  
*Aafke Groot en Irma Everink*

Hoofdstuk 10a Palliatieve zorg en besluitvorming in de laatste levensfase – 123  
*Cees Hertogh en Daisy Janssen*

Hoofdstuk 10b Zorg voor ouderen met een migratieachtergrond  
in de laatste levensfase – 133  
*Maria van den Muijsenbergh*

## **Deel 2 Geriatrische syndromen**

Hoofdstuk 11 Delier – 143  
*Sophia de Rooij*

Hoofdstuk 12a De vergeetachtige patiënt – 155  
*Marcel Olde Rikkert*

Hoofdstuk 12b Ouderen met een migratieachtergrond en dementie – 173  
*Jos van Campen en Miriam Goudsmit*

Hoofdstuk 12c De agressieve of geagiteerde patiënt met dementie – 179  
*Frans Verhey en Marjolein de Vugt*

Hoofdstuk 13 Vallen – 187  
*Yvonne Schoon*

Hoofdstuk 14 Acut functieverlies – 199  
*Sophia de Rooij*

Hoofdstuk 15 De oudere met zelfverwaarlozing – 211  
*Marcel Olde Rikkert*

Hoofdstuk 16 De ondervoede en uitgedroogde kwetsbare oudere patiënt – 221  
*Dieneke van Asselt*

Hoofdstuk 17 Urine-incontinentie – 231  
*Patrick Dielissen en Doreth Teunissen*

Hoofdstuk 18 Wegrakingen – 247  
*Nathalie van der Velde*

Hoofdstuk 19 De patiënt met chronische pijn – 261  
*Nele Van Den Noortgate*

Hoofdstuk 20 De oudere patiënt met een slechte mondgezondheid – 277  
*Cees de Baat en Gert-Jan van der Putten*

### **Deel 3 Ouderenpsychiatrie**

Hoofdstuk 21 Inleiding ouderenpsychiatrie – 289

*Max Stek*

Hoofdstuk 22 De sombere patiënt – 295

*Didi Rhebergen en Caroline Sonnenberg*

Hoofdstuk 23 De angstige patiënt – 307

*Martin Smalbrugge en Aartjan Beekman*

Hoofdstuk 24 De problematische familie ... de familie met problemen – 319

*Luc Van de Ven*

Hoofdstuk 25 De patiënt met veranderd gedrag – 331

*Joost Sanders, Dora van Zonneveld en Yolande Pijnenburg*

Hoofdstuk 26 De 'moeilijke patiënt': onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten bij  
ouderen – 345

*Caroliën Benraad en Dorine van Driel*

Glossarium – 355

Medewerkers – 361

Afkortingen – 363

Register – 365

---

# Voorwoord

## Waarom een nieuwe druk?

---

Na vijf jaar was het tijd voor een grondige revisie: opleidingsmethoden in de bachelorfase van de geneeskundeopleiding veranderen en de behoefte aan een verdere verdieping in het geriatrieonderwijs groeit. In het moderne onderwijs zijn steeds meer de vragen van de student het uitgangspunt, terwijl in de voorgaande twee drukken van het boek wij als redactie en auteurs nog de vragen stelden. Ook heeft geriatrie de afgelopen jaren een belangrijkere rol in de gezondheidszorg ingenomen.

Deze revisie betekent ook dat het boek tot nu toe een groot succes is. Het heeft een vaste plaats verworven in tal van opleidingen, zowel voor geneeskundestudenten als voor physician assistants, verpleegkundige en paramedische beroepen.

## Waarin verschilt de derde van de tweede druk? Vier hoofdzaken

---

- Qua inhoud staat de oudere en diens naasten nog duidelijker centraal. Dit past ook bij de dagelijkse praktijk waarin het samen bepalen van behandeldoelen centraal staat en die zowel de geriatrische werkwijze richting geeft als de meerwaarde daarvan bepaalt. Deze patiënt- en ouderegerichtheid vinden we zo essentieel dat we dit in de titel laten weerklanken in de woorden ‘probleemgeoriënteerd denken met ouderen’.
- Nieuw is aandacht voor gerontologie en (patho)fysiologische mechanismen van veroudering, gezamenlijke besluitvorming en gezamenlijke doelbepaling.
- Meer eenduidigheid in inhoudelijke uitgangspunten met als centrale begrippen kwetsbaarheid, multicausaliteit, geriatrische syndromen en de geriatrische werkwijze.
- Betere studeerbaarheid. Het boek bevat de centrale informatie, aangevuld met extra tabellen en minder casusmateriaal. Hierop aansluitend is er een online leeromgeving waarin deze kennis op moderne wijze kan worden toegepast in praktijkvoorbeelden.

## Wat kun je verwachten in deze druk?

---

We hebben in deze derde druk gekozen voor drie secties:

- 1 Veroudering en de geriatrische werkwijze
- 2 Geriatrische syndromen
- 3 Ouderenpsychiatrie

Hierbij komen achtereenvolgens probleemgeoriënteerd de belangrijkste aspecten aan bod die uniek zijn voor de geriatrische patiënt.

NB: Waar ‘hij’ staat, kan natuurlijk ook altijd ‘zij’ worden gelezen.

Het beoogde niveau is dat van de basisarts, maar omdat het boek vraaggestuurd is, kan het ook de hbo-student, de beginnende arts in opleiding tot geriater, internist, huisarts of specialist ouderengeneeskunde een schat aan nuttige en prikkelende kennis opleveren.

## Wie hebben het boek gemaakt?

---

De kernredactie heeft enkele veranderingen ondergaan, doordat prof. Schols, prof. Flamaing en prof. Hoefnagels vanwege andere activiteiten niet meer deelnemen. Zij zijn opgevolgd door Marjolein van de Pol, Sophia de Rooij en Martin Smalbrugge, respectievelijk kaderhuisarts ouderen, internist ouderengeneeskunde-klinisch geriater en specialist ouderengeneeskunde. Ook de groep auteurs die heeft meegewerkt, is veranderd. Het aantal auteurs is teruggebracht, wat de uniformiteit ten goede komt. Het blijft een leerboek voor Nederlandse en Vlaamse studenten, wat zich weerspiegelt in de selectie van auteurs en redacteurs uit beide windstreken. Graag bedanken wij de collega-auteurs, maar ook de studenten die enthousiast hebben meegewerkt aan de eerste twee drukken van het boek, en verwelkomen we de nieuwe auteurs en studenten, die ons buitengewoon goed hebben geholpen bij het realiseren van deze ambitieuze derde druk.

Rest ons alleen de gebruiker heel veel succes en studieplezier te wensen op zijn individuele leerroute. Suggesties voortkomend uit jullie praktijkervaring verwelkomen we graag en kunnen direct via de online leeromgeving naar ons worden opgestuurd.

De redactie,

Dr. Marianne van Iersel, [Marianne.vanIersel@Radboudumc.nl](mailto:Marianne.vanIersel@Radboudumc.nl)

Dr. Martin Smalbrugge, [M.Smalbrugge@vumc.nl](mailto:M.Smalbrugge@vumc.nl)

Dr. Marjolein van de Pol, [Marjolein.vandePol@Radboudumc.nl](mailto:Marjolein.vandePol@Radboudumc.nl)

Prof.dr. Mirko Petrovic, [Mirko.Petrovic@ugent.be](mailto:Mirko.Petrovic@ugent.be)

Prof.dr. Sophia de Rooij, [S.E.deRooij@amc.uva.nl](mailto:S.E.deRooij@amc.uva.nl)

Prof.dr. Marcel Olde Rikkert, [Marcel.OldeRikkert@Radboudumc.nl](mailto:Marcel.OldeRikkert@Radboudumc.nl)

## Disclaimer

---

Er staan in het boek enkele medicatieadviezen voor geneesmiddelengebruik buiten de formeel geregistreerde indicaties, hoewel we ons beperkt hebben tot de aanbevelingen die in protocollen of richtlijnen beschreven staan. Het betreft in strikte zin echter in een aantal gevallen offlabelgebruik. Het voert te ver om dat voor ieder genoemd geneesmiddel te vermelden. Als redactie kunnen we geen verantwoordelijkheid nemen voor voorschrijfgedrag in de praktijk, uitgevoerd conform de adviezen in dit boek. Wij willen graag stimuleren dat per voorschrift, zoals geadviseerd in het hoofdstuk 8 Farmacotherapie bij ouderen, zorgvuldig wordt nagegaan of toepassing van het geneesmiddel geïndiceerd is, echt meerwaarde biedt en of het gaat om geregistreerde dan wel offlabeltoepassing. Voor de niet-medicamenteuze adviezen geldt mutatis mutandis eveneens dat wij geen verantwoordelijkheid kunnen nemen voor uitvoering ervan in de praktijk. We willen echter van harte toepassing van deze interventies in de praktijk stimuleren.

---

# Medewerkers

Dr. D.Z.B. van Asselt, klinisch geriater, afdeling geriatrie, Radboudumc, Nijmegen.

Em.prof.dr. C. de Baat, tandarts np, voorheen afdeling tandheelkunde, Radboudumc, Nijmegen.

Prof.dr. A.T.F. Beekman, psychiater, hoogleraar psychiatrie, hoofd afdeling psychiatrie VUmc; lid Raad van Bestuur, GGZ inGeest, Amsterdam.

C.E.M. Benraad, klinisch geriater, afdeling geriatrie, Radboudumc Nijmegen, Pro Persona en Maartenskliniek, Nijmegen.

M. van den Bogaert, arts, afdeling geriatrie, Radboudumc, Nijmegen.

Prof.dr. J.R.B.J. Brouwers, klinisch farmacoloog, Stichting Ephor, Oranjewoud; Rijksuniversiteit Groningen, basiseenheid Farmacotherapie-Epidemiologie en-Economie (FTEE).

J.P.C.M. van Campen, geriater, afdeling geriatrie MC Slotervaart, Amsterdam.

Dr. P.W. Dielissen, huisarts, vervolgopleiding tot huisarts, afdeling eerstelijns geneeskunde, Radboudumc, Nijmegen.

D. van Driel-de Jong, klinisch psycholoog, Senior Beter, praktijk voor ouderen met psychische klachten, Nijmegen en Lingwaard.

I.H.J. Everink MSc, onderzoeker, vakgroep Health Services Research, Universiteit Maastricht, Maastricht.

M. Goudsmit, gezondheidspsycholoog/neuropsycholoog, afdeling medische psychologie/ziekenhuis-psychiatrie MC Slotervaart, Amsterdam.

A.J. de Groot, specialist ouderengeneeskunde, Vivium Naarderheem, Naarden; afdeling huisarts- & ouderengeneeskunde, VUmc, Amsterdam.

Prof.dr. C.M.P.M. Hertogh, hoogleraar ouderengeneeskunde & ethiek van de zorg, hoofd sectie ouderenonderzoek en universitair netwerk ouderenzorg (UNO-VUmc), afdeling huisartsgeneeskunde & ouderengeneeskunde, VUmc, Amsterdam.

Dr. M.B. van Iersel, klinisch geriater, afdeling geriatrie, Radboudumc, Nijmegen.

Dr. P.A.F. Jansen, klinisch geriater en klinisch farmacoloog, afdeling geriatrie en Expertisecentrum Pharmacotherapie bij Ouderen (Ephor), UMC Utrecht.

Dr. D.J.A. Janssen, specialist ouderengeneeskunde, CIRO Expertisecentrum voor chronisch orgaanfalen, Horn; Expertise centrum palliatieve zorg Maastricht UMC+.

Dr. W. Knol, klinisch geriater en klinisch farmacoloog, afdeling geriatrie en Expertisecentrum Pharmacotherapie bij Ouderen (Ephor), UMC Utrecht.

Prof.dr. R.J. van Marum, klinisch geriater en klinisch farmacoloog, hoogleraar farmacotherapie bij ouderen, afdeling geriatrie Jeroen Bosch ziekenhuis, 's-Hertogenbosch; afdeling huisartsgeneeskunde en ouderengeneeskunde VUmc, Amsterdam.

Dr. M.E.T.C. van den Muijsenbergh, huisarts en onderzoeker bij Pharos, expertisecentrum gezondheidsverschillen Utrecht; Radboudumc Nijmegen, afdeling eerstelijns geneeskunde.

Prof.dr. N.J.A. Van Den Noortgate, geriater, diensthoofd afdeling geriatrie, Universitair Ziekenhuis Gent, Gent.

Prof.dr. M.G.M. Olde Rikkert, klinisch geriater, hoogleraar geriatrie, hoofd afdeling geriatrie, Radboudumc; Alzheimer Centrum, Radboudumc, Nijmegen.

Prof.dr. M. Petrovic, hoogleraar geriatrie en klinische farmacologie, vakgroep inwendige ziekten (geriatrie), faculteit geneeskunde en gezondheidswetenschappen, Universiteit Gent, Gent.

Dr. Y.A.L. Pijnenburg, Vumc Alzheimercentrum en afdeling neurologie, VUmc, Amsterdam.

Dr. M.H.J. van de Pol, kaderhuisarts ouderengeneeskunde, afdeling eerstelijns geneeskunde, Radboudumc, Nijmegen.

Dr. G.J. van der Putten, specialist ouderengeneeskunde en kaderarts palliatieve zorg, Zorggroep Amaris, Hilversum; senior onderzoeker, afdeling tandheelkunde, Radboudumc, Nijmegen.

- Dr. D. Rhebergen, ouderenpsychiater, senior onderzoeker GGZ inGeest- Zorglijn Ouderen, Amsterdam.
- Prof.dr. S.E.J.A de Rooij, internist-ouderengeneeskunde & klinisch geriater, hoogleraar geriatrie-ouderengeneeskunde, hoofd Universitair Centrum Ouderengeneeskunde, UMCG; Alzheimer Centrum, UMCG, Groningen.
- J.B. Sanders, klinisch geriater, waarnemend opleider, Altrecht GGZ, kliniek Leidsche Rijn, afdeling psychiatrie en dementie, Utrecht.
- Dr. Y. Schoon, klinisch geriater, afdeling geriatrie, Radboudumc, Nijmegen.
- Dr. M. Smalbrugge, specialist ouderengeneeskunde, afdeling huisartsgeneeskunde en ouderengeneeskunde, VUmc, Amsterdam.
- Dr. C.M. Sonnenberg, ouderenpsychiater, polikliniek ouderen Amsterdam, tevens waarnemend opleider ouderenpsychiatrie, GGZ inGeest, Amsterdam.
- Prof.dr. M.L. Stek, hoogleraar ouderenpsychiatrie en ouderenpsychiater, GGZ InGeest/VUmc, Amsterdam.
- Dr. T.A.M. Teunissen, kaderhuisarts urogynaecologie, afdeling eerstelijns geneeskunde/vrouwenstudies Medisch Wetenschappen, Radboudumc, Nijmegen.
- Dr. N. van der Velde, internist-ouderengeneeskunde/klinisch geriater, afdeling geriatrie, AMC, Amsterdam.
- L. Van de Ven, klinisch ouderenpsycholoog, dienst ouderenpsychiatrie, UPC KU Leuven.
- M. van de Ven, coassistent, Radboud Universiteit, Nijmegen.
- Prof. F.R.J. Verhey, zenuwarts, afdeling psychiatrie, Maastricht UMC.
- Dr. M.E. de Vugt, gezondheidszorgpsycholoog, UMC Maastricht.
- T.H. van Zonneveld, psychiater, afdeling ouderenpsychiatrie en afdeling stemmingsstoornissen, Delta Psychiatrisch Centrum onderdeel van Antes, Rotterdam.