

NISPA
Nijmegen Institute for Scientist-Practitioners in Addiction

Donders Institute
for Brain, Cognition and Behaviour



Detectie van cognitieve beperkingen in de verslavingszorg

Carolien Zeetsen -Bruijnen, MSc

28-11-2019



Vincent
van
Gogh
voor geestelijke
gezondheidszorg

Inhoud



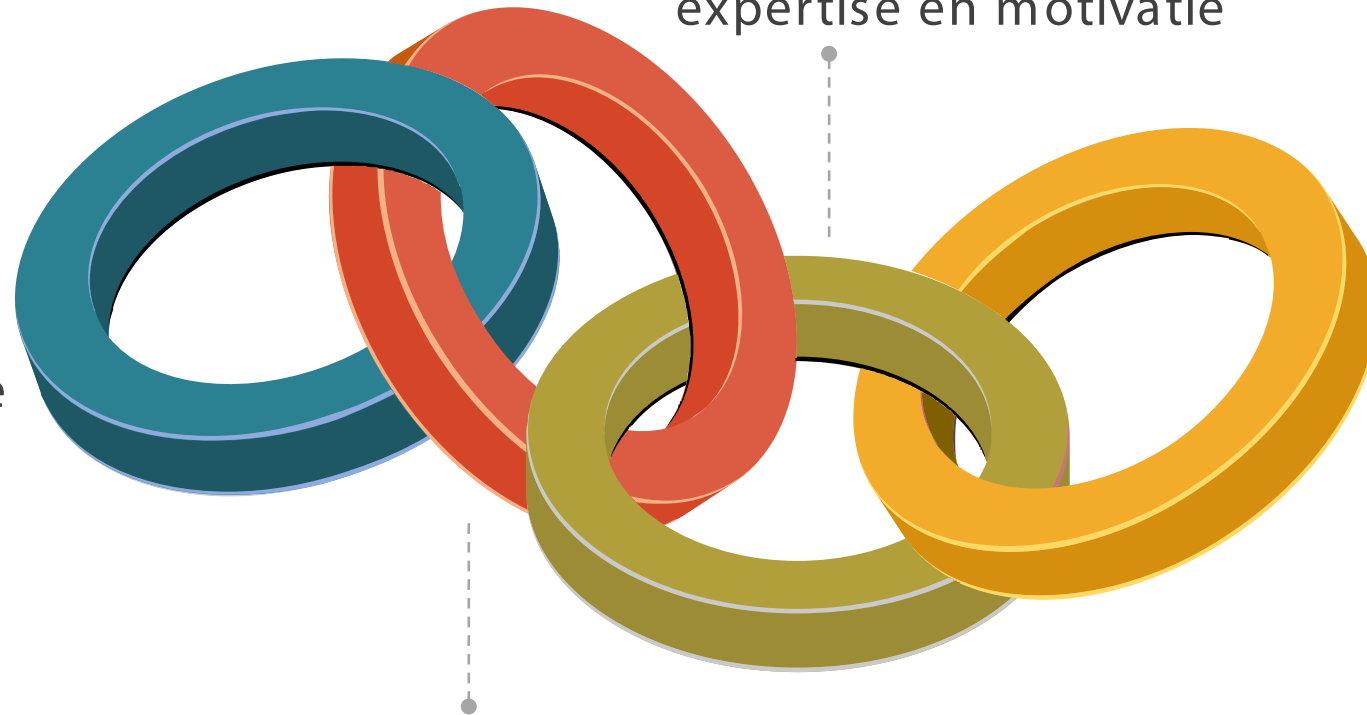
(NEURO)COGNITIEVE STOORNISSEN

neuropsychologisch onderzoek

duur, tijdrovend, vraagt om
expertise en motivatie

30-80%

geschatte prevalentie
in de verslavingszorg



screeener
zoals de
MoCA

onopgemerkt

maar wel van invloed op behandeling

DE MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT



ONTWIKKELING

voor het indiceren
van milde
cognitieve
stoornissen



GEBRUIK

toepasbaar in vele
uiteenlopende
populaties



VERSPREIDING

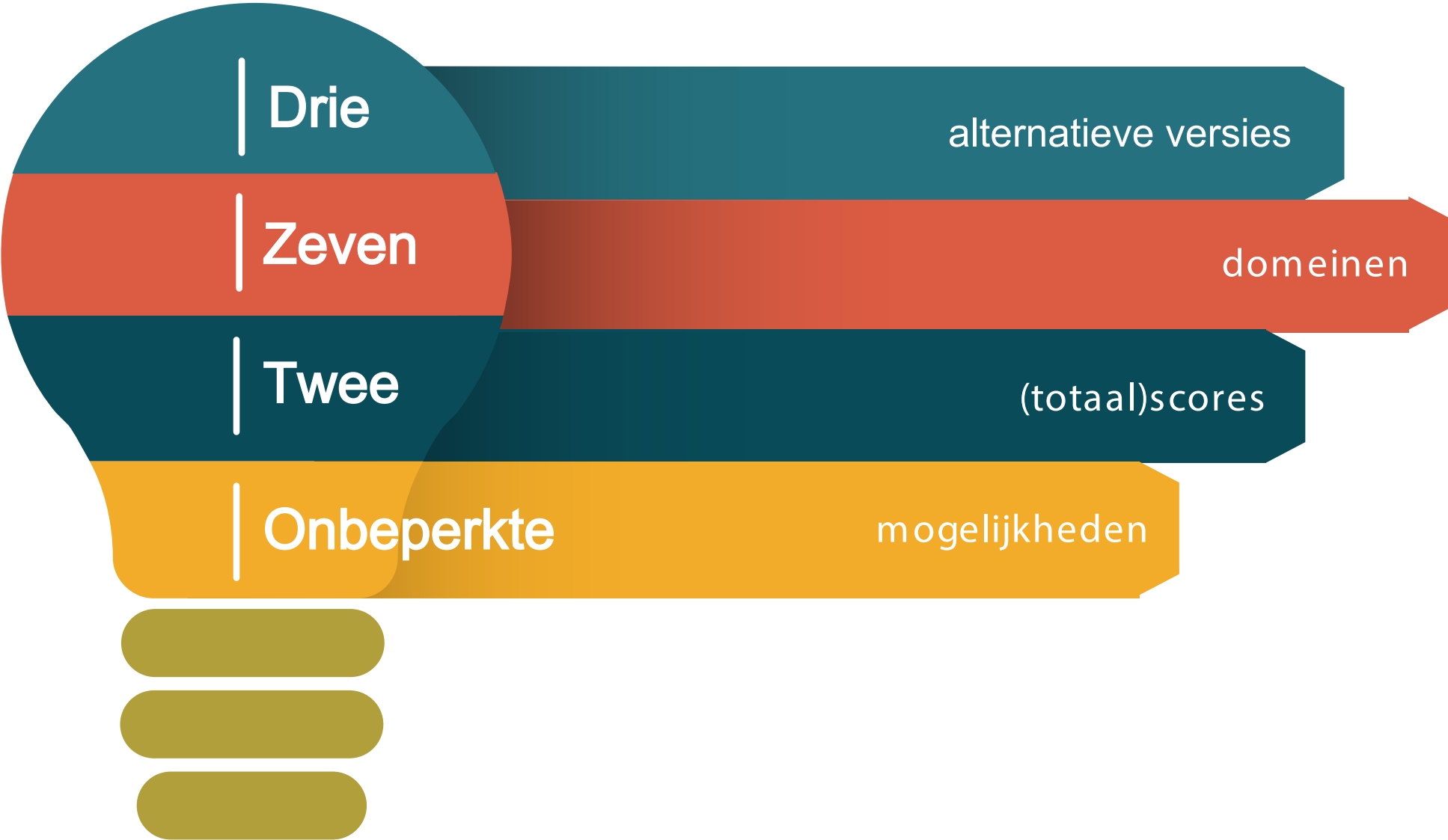
beschikbaar in meer
dan 200 landen
en 100 talen



HUIDIG ONDERZOEK

bruikbaarheid in de
verslavingszorg

DE MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT



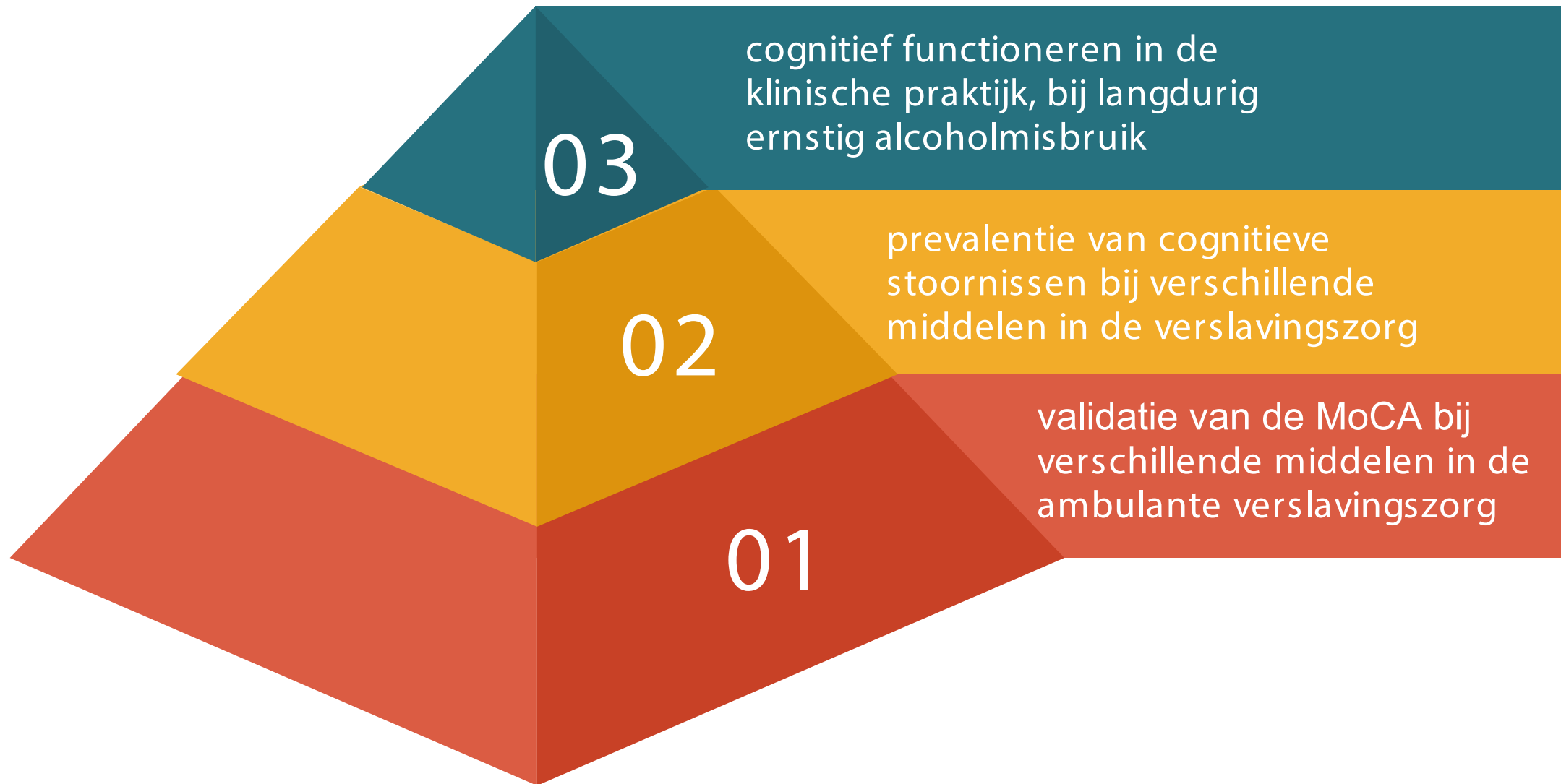
MoCA



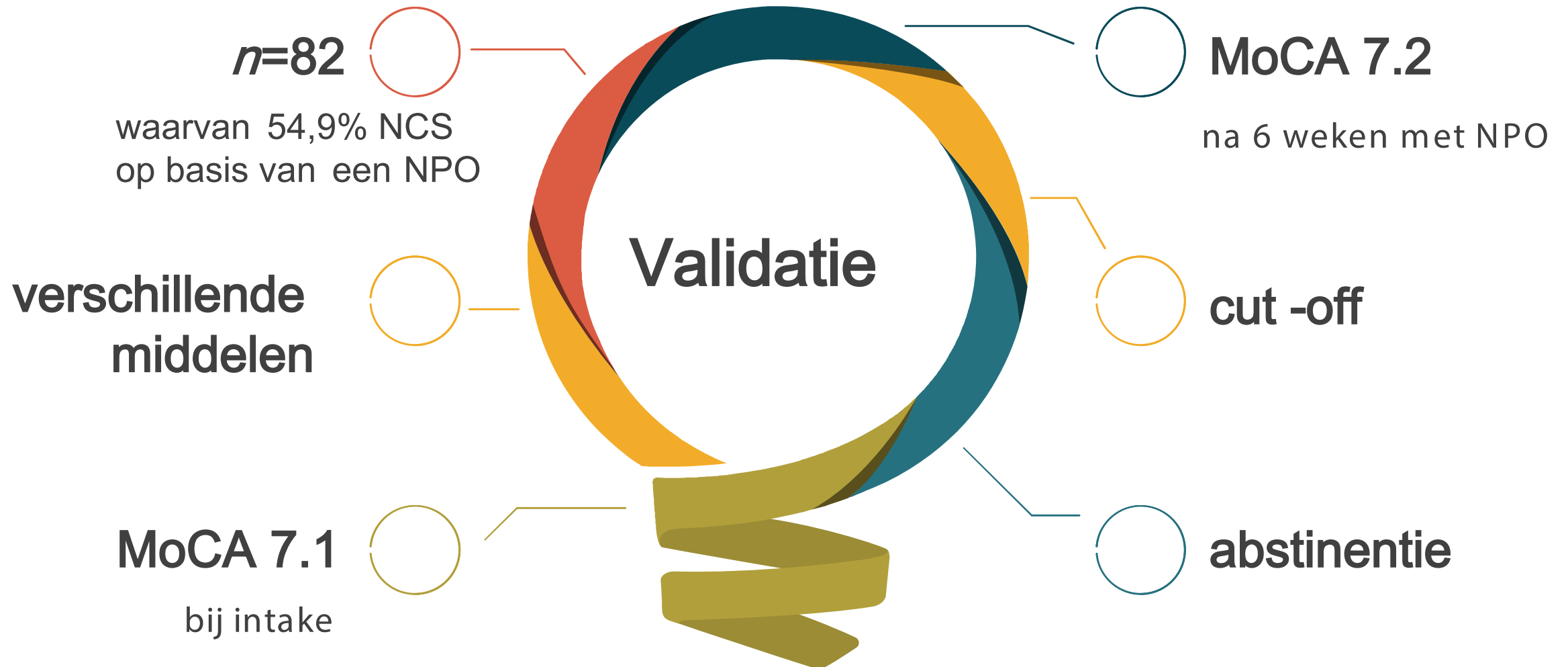
PSYCHOMETRISCHE EIGENSCHAPPEN



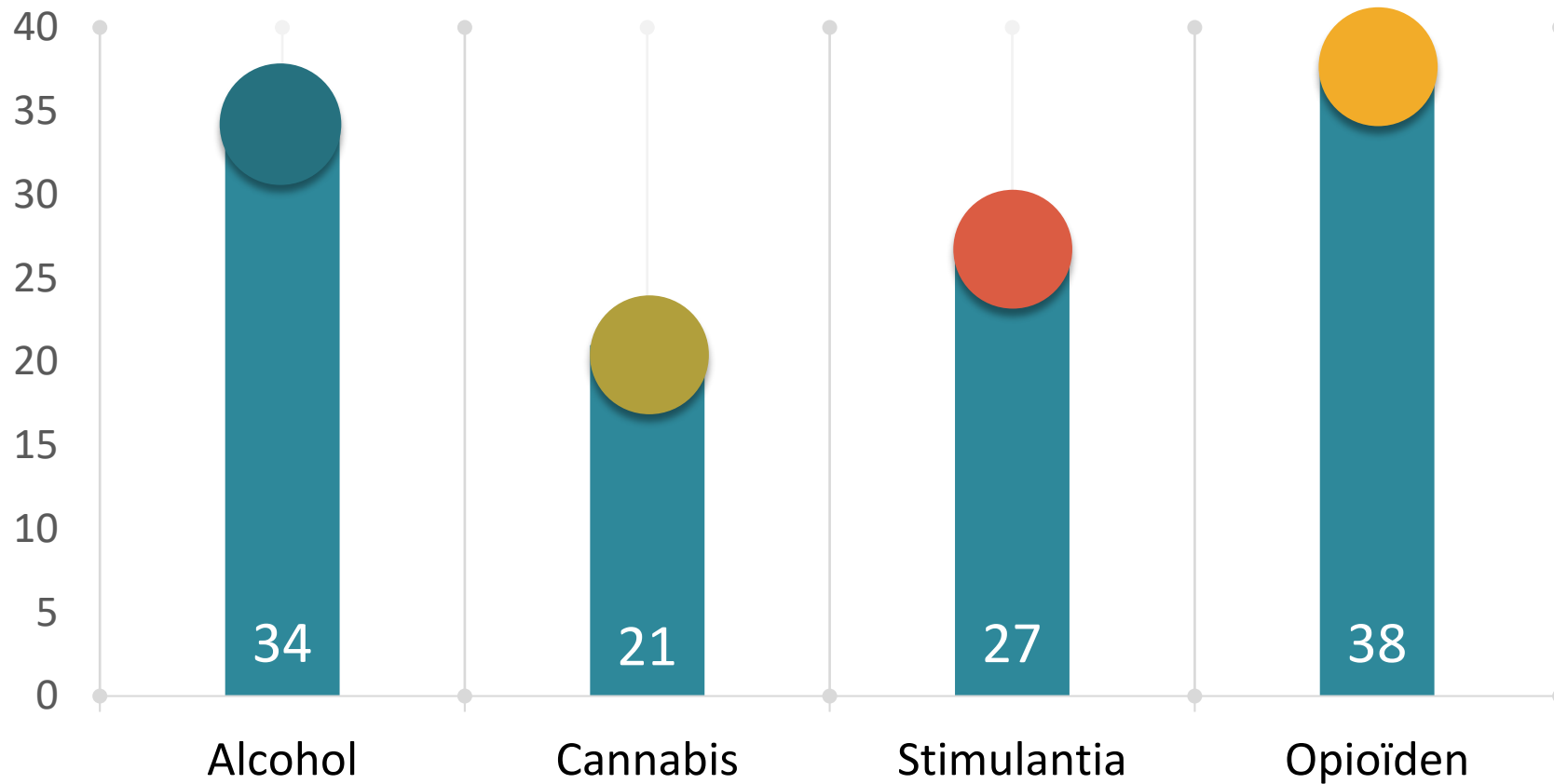
GEBRUIK IN DE VERSLAVINGSZORG



GEBRUIK IN DE VERSLAVINGSZORG



GEBRUIK IN DE VERSLAVINGSZORG PREVALENTIE



n=656
MoCA 7.1 bij intake

totaal 31%
scoorde onder de afkapwaarde

GEBRUIK IN DE VERSLAVINGSZORG KLINISCHE PRAKTIJK



2010

begonnen met
afnemen MoCA 7.1 bij
intake



2013

MoCA 7.2 afnemen na
zes weken opname in
de kliniek

in het kader van ROM



2013

MoCA 7.3 afnemen bij
(naderend) ontslag uit
de kliniek

in het kader van ROM



2019

bijna 800 patiënten
opgenomen sinds
afname eerste MoCA



2019

$n= 524$ inclusies,
waarvan:
71 = AUD
284 = ARCI
169 = KS



NU

resultaten voor het
eerst gedeeld

GEBRUIK IN DE VERSLAVINGSZORG KLINISCHE PRAKTIJK



hoogste MoCA totaalscore



meeste heropnames



langste opgenomen



hoogste geheugenscore



hoogste verbetering oriëntatie



langste abtinent



verbetering over tijd



verbetering over tijd



geen verbetering op geheugen



GEBRUIK IN DE VERSLAVINGSZORG KLINISCHE PRAKTIJK



tijdens opname
verbeterde het
cognitief
functioneren
voor alle
groepen



een lage
geheugenscore
zonder
verbetering over
tijd is voorspellend
voor KS



verbetering van
geheugen
differentieert
niet tussen AUD
en ARCI



goede oriëntatie
bij intake is
voorspellend
tegen cognitieve
stoornissen



wat als je de
geheugen index
score
implementeert
in de
totaalscore?

Conclusies onderzoek

CONCLUSIES

MoCA versies

in het algemeen vergelijkbaar met elkaar

leeftijd en opleiding

van invloed op prestaties

Prevalentie

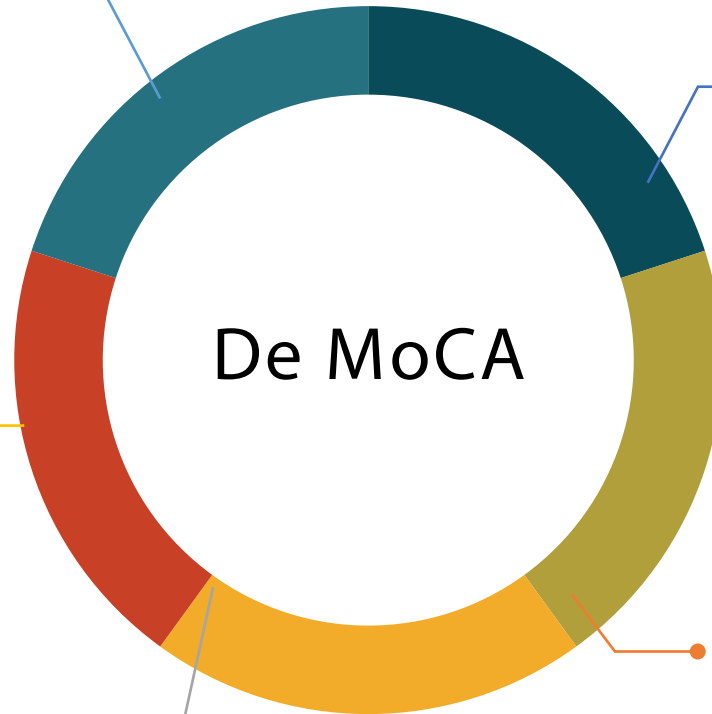
van cognitieve stoornissen ligt rond 31% voor alle middelen

Testhertest

betrouwbaarheid goed tot uitstekend

Valide te gebruiken

met een afkapwaarde van 24 (7.1) of 25 (7.2)



CONCLUSIES

Geen invloed

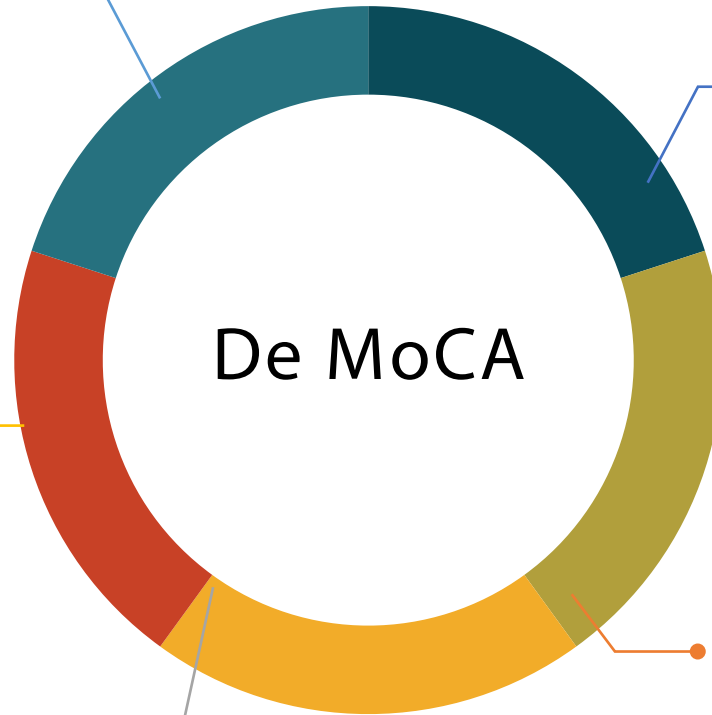
van abstinentie, abstinenteduur, middel, duur van verslaving op scores

De MoCA

is GEEN diagnostisch instrument

Cognitieve functies

verbeteren na klinische behandeling gericht op abstinentie en herstel



Geen verschil

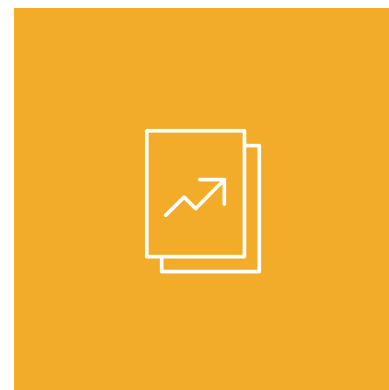
in cognitieve profielen van de MoCA tussen middelen

Geheugen index

meest geschikte score als voorspeller voor ernstige cognitieve stoornissen (KS)

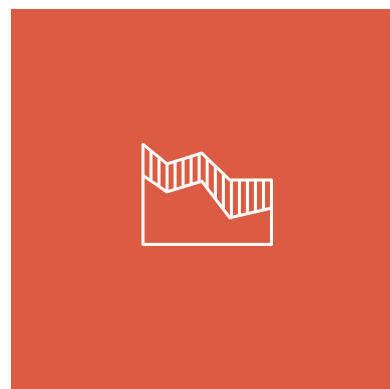
TOEKOMST

nieuwe versie 8.1
inclusief training, certificering,
eenduidiger instructies en
mogelijkheid tot digitale afname



**MoCA totale geheugen
index score**
legt meer nadruk op het domein
geheugen binnen de totaalscore

normscores
die voor zowel voor opleiding
als voor leeftijd corrigeren



resultaten MoCA
kritisch blijven interpreteren,
waarbij observaties uitermate
belangrijk zijn

MoCA



Donders Institute
for Brain, Cognition and Behaviour



NISPA
Nijmegen Institute for Scientist-Practitioners in Addiction

**Met dank aan alle
betrokkenen bij dit
project!**

Carolien Zeetsen -Bruijnen, MSc

28-11-2019



**Vincent
van
Gogh**
voor geestelijke
gezondheidszorg