



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Caffeine: a cup of care? An exploration of the relation between caffeine consumption and behavioral symptoms in persons with dementia

Kromhout-Wegewijs, M.A.

Citation

Kromhout-Wegewijs, M. A. (2021, May 18). *Caffeine: a cup of care? An exploration of the relation between caffeine consumption and behavioral symptoms in persons with dementia*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3176606>

Version: Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/3176606>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <https://hdl.handle.net/1887/3176606> holds various files of this Leiden University dissertation.

Author: Kromhout-Wegewijs, M.A.

Title: Caffeine: a cup of care? An exploration of the relation between caffeine consumption and behavioral symptoms in persons with dementia

Issue Date: 2021-05-18

“Caffeine: a cup of care? An exploration of the relation between caffeine consumption and behavioral symptoms in persons with dementia.”

1. Het gebruik van eufemismen, zoals ‘onbegrepen gedrag’ en ‘fixeren’ in de zorg, draagt niet bij aan het oplossen van de problemen.
2. Om de beste kwaliteit van zorg te realiseren is niet alleen onderzoek naar de oplossingen van alledaagse kwalen nodig maar ook onderzoek naar alledaagse oplossingen van complexe kwalen. (Reflectie op een advies van de Gezondheidsraad; publicatienr. 2016/14)
3. Bij de multidisciplinaire analyse van probleemgedrag bij mensen met dementie is het waardevol om ook het eten en drinken mee te nemen als potentiële actor. (Dit proefschrift)
4. De single subject trial is de ultieme vorm van wetenschappelijk bewijs voor de ouderengeneeskunde. (Vrij naar JP Vandenbroucke NTvG 2006)
5. Als *person centered care* de centrale gedachte is om de beste kwaliteit van leven te realiseren voor kwetsbare ouderen, dan hoort daar ook *person centered research* bij. (Dit proefschrift)
6. Het gebruik van samenvattende vragenlijsten en scores voor probleemgedrag in wetenschappelijk onderzoek draagt bij aan een beperkte klinische waarde van deze onderzoeken.
7. De relatie tussen cafeïne en gedrag bij mensen met dementie is dusdanig complex dat deze eenvoudig maar onterecht als toeval weggezet kan worden. (Dit proefschrift)
8. De hoeveelheid en context van gebruik van cafeïne bij mensen met dementie in een verpleeghuis, zou onderdeel moeten zijn van het multidisciplinaire behandelplan. (Dit proefschrift)
9. Een lage dosering van cafeïne en hoge dosering van cafeïne werken waarschijnlijk via verschillende onderliggende mechanismen en zouden daarom klinisch als verschillende middelen beschouwd moeten worden. (Gebaseerd op BB Fredholm *et al* 2017)
10. Als benzodiazepines worden voorgeschreven vanwege probleemgedrag, moet tegelijkertijd het cafeïne gebruik gestaakt worden. (Gebaseerd op A Nehlig *et al* 1992)
11. De aanpak van probleemgedrag is te vergelijken met het zetten van een kop koffie: iedereen doet het en iedereen heeft er een mening over, maar om te komen tot echt goed gebalanceerde koffie heb je een specialist nodig die weet wat ze doet. (Dit proefschrift)
12. Niet alleen de consumptie van cafeïne, maar ook onderzoek naar cafeïne, kan leiden tot angst, hartkloppingen en een algemeen gevoel van onrust.