

HANDREIKING

KWantitatieve beoordeling van Agitatie en Agressie Door zorg (KWAAD)

**Metten van agitatie en agressie bij mensen met het
syndroom van Korsakov door zorgprofessionals.**

De KWAAD is ontwikkeld door het Vincent van Gogh in samenwerking met Archipel Zorggroep, Magentazorg, MeanderGroep, Salios en ZorgAccent en het Korsakov Kenniscentrum. De handreiking KWAAD is ontwikkeld door het Vincent van Gogh in samenwerking met Archipel Zorggroep, Magentazorg, MeanderGroep, Salios en ZorgAccent en het Korsakov Kenniscentrum. Overnemen van inhoud van de handreiking KWAAD en bijbehorende vragenlijst, geheel of gedeeltelijk, is toegestaan mits met bronvermelding. Dit onderzoek is tot stand komen met behulp van een subsidie van het Korsakov Kenniscentrum (KKC-U-002-03-ECK).

Auteurs Nederlandse bewerking: W.S. Eikelboom, D. Verberkt, Y. Rensen & R.P.C. Kessels, met toestemming van oorspronkelijke auteurs V. Patel & R.A. Hope

Copyright

© Februari 2026

Vrijwaring

Wij hebben de grootst mogelijke zorg besteed aan de samenstelling van deze handreiking. Desondanks accepteren wij geen aansprakelijkheid voor eventuele onjuistheden in de informatie, noch voor schade, overlast of ongemak dan wel andersoortige gevolgen die voortvloeien uit of samenhangen met het gebruik van de informatie.

Inhoud

1. Inleiding	4
2. Kenmerken van de KWAAD	5
3. Werkwijze en afname-instructies	6
Vorbereiding	6
Afname	6
4. Interpretatie en toepassing in de praktijk	7
Interpretatie van scores	7
Toepassing in de praktijk	7
Literatuurlijst	8

1. Inleiding

Agitatie en agressie zijn de meest voorkomende vormen van probleemgedrag bij mensen met het syndroom van Korsakov (hierna: mensen met Korsakov) (Gerridzen e.a., 2018). Agitatie is een staat van rusteloosheid en verhoogde prikkelbaarheid met stemmingswisselingen en motorische onrust. Voorbeelden zijn geïrriteerd reageren, een kort lontje hebben of zorg weigeren. Agressie is gedrag met als doel om schade toe te brengen aan zichzelf, objecten of anderen. Voorbeelden zijn het dreigen met pijn doen van anderen, spullen kapot maken en anderen slaan of schoppen. Dit laat zien dat er met de begrippen 'agitatie' en 'agressie' heel veel verschillende soorten gedrag kan worden bedoeld.

Agitatie en agressie kunnen erg belastend zijn voor mensen met Korsakov, hun medebewoners, naasten en de zorgteams die met dit gedrag om moeten gaan. Om agitatie en agressie op een juiste manier te behandelen, is het belangrijk om het gedrag zorgvuldig in kaart te brengen (Zuidema e.a., 2018). Hierbij kunnen meetinstrumenten helpen. Een observatie-instrument kan duidelijk maken welk specifiek gedrag bewoners laten zien en hoe vaak dit voorkomt. Dit is een belangrijke eerste stap in de behandeling van probleemgedrag.

Om de praktijk te ondersteunen is hier wetenschappelijk onderzoek naar gedaan. Het onderzoek startte met literatuuronderzoek, gevolgd door panelbijeenkomsten met Korsakov-experts. De Rating Scale for Aggressive Behaviour in the Elderly (RAGE) bleek het meest passende observatie-instrument om agitatie en agressie bij deze doelgroep te meten. Deze vragenlijst is oorspronkelijk ontwikkeld voor de gerontopsychiatrie. Deze vragenlijst is vervolgens vertaald naar het Nederlands en aangepast voor de Korsakov-doelgroep. De aangepaste versie kreeg de naam KWantitatieve Beoordeling van Agitatie en Agressie door Zorg (KWAAD).

Het invullen van deze vragenlijst biedt een volledig beeld van het geagiteerd en agressief gedrag van een bewoner. Deze handreiking beschrijft hoe het instrument effectief kan worden ingezet in de zorgpraktijk.

Meer informatie is te vinden in de volgende publicaties:

- Artikel over de selectie van de KWAAD als meest geschikte instrument: **Eikelboom et al., 2025**
- Artikel over ontwikkeling en validatie van de KWAAD: Verberkt et al., *in wording*

2. Kenmerken van de KWAAD

De KWAAD is bedoeld om geagiteerd of agressief gedrag concreet in kaart te brengen en interventies te evalueren. De KWAAD biedt inzicht in de aanwezigheid van specifiek geagiteerde en/of agressieve gedragingen van de bewoner, op basis van systematische observatie door een zorgprofessional.

De vragenlijst is ontwikkeld om in te zetten bij mensen met Korsakov die verblijven in een langdurige zorgsetting, maar is mogelijk ook te gebruiken in andere zorgsettings. Alhoewel de KWAAD specifiek is geselecteerd en bewerkt voor de Korsakov-doelgroep, kan dit instrument mogelijk ook worden ingezet om agitatie en agressie bij andere doelgroepen in te zetten (bijv. NAH, dementie).

De vragenlijst kan ingezet worden op verschillende momenten binnen het zorgproces. Te denken valt aan de start van opname, periodiek of wanneer er signalen zijn van veranderingen in gedrag.

Doel	Concreet geagiteerd of agressief gedrag van een bewoner in kaart brengen.
Doelgroep	Mensen met Korsakov in een langdurige zorgsetting.
Wie vult in?	Zorgprofessional, bijv. verzorgende, verpleegkundige, agoog.
Aantal vragen	20 vragen en een algemene vraag
Scoringschaal	• De eerste 17 vragen: 4-punts Likert schaal (nooit, 1 keer in de afgelopen 3 dagen, 1 keer per dag in de afgelopen 3 dagen, meer dan één keer per dag in de afgelopen drie dagen). • Vraag 18 en 19: nee, licht, matig, ernstig. • Vraag 20: Nee/Ja • Algemene vraag: 4-punts Likert schaal (helemaal niet, licht, matig, ernstig)
Structuur	De 20 vragen tellen op tot een totaalscore (minimaal: 0, maximaal: 58) Er zijn geen subschalen.
Begeleiding nodig?	Zorgprofessional vult zelfstandig in, eventueel vooraf informatie ophalen bij collega's of uit rapportages.
Wanneer afnemen?	Inhuizing, periodiek, bij verandering van gedrag, om effect van interventie/ behandeling te evalueren.
Waar afnemen?	Werkplek zorgverlener
Duur afname	10-15 minuten

3. Werkwijze en afname-instructies

De vragenlijst is beschikbaar via de website van het **Korsakov Kenniscentrum**.

Vorbereiding:

- De zorgverlener bespreekt samen met behandelaar (arts of psycholoog) of de KWAAD wordt ingezet.
- De zorgverlener stelt van tevoren vast met welk doel de KWAAD wordt ingezet: om te screenen op geagiteerd of agressief gedrag, om helder te krijgen welk gedrag er precies speelt en hoe vaak dit aanwezig is en/of om een ingezette interventie te evalueren.
- De zorgverlener verzamelt observaties van de afgelopen 3 dagen, vanuit eigen ervaringen en eventueel door dit op te halen uit rapportages of overleg met collega's.

Afname:

- De zorgverlener vult zelfstandig de 20 vragen en de algemene vraag in.

4. Interpretatie en toepassing in de praktijk

Het interpreteren van de resultaten van de KWAAD is essentieel om inzicht te krijgen in het geagiteerd en agressief gedrag van de bewoner met Korsakov en deze inzichten effectief te gebruiken in de zorgpraktijk.

Interpretatie van scores

- **Analyseer totaalscore:** Hogere scores wijzen op meer geagiteerd en agressief gedrag, terwijl lagere score wijzen op minder geagiteerd en agressief gedrag. Er zijn op dit moment geen afkappunten beschikbaar om te beoordelen of scores afwijkend zijn.
- **De totaalscore zegt niets over of het gedrag een probleem is** en voor wie dit een probleem is. Bespreek aan de hand van de uitkomsten van de KWAAD met het team welk specifiek gedrag een probleem is, voor wie het een probleem is en waarom.
- **De totaalscore zegt niets over waar het gedrag vandaan komt** of wat het gedrag veroorzaakt. Agitatie en agressie kunnen door veel verschillende factoren worden veroorzaakt. Onderzoek samen met het team wat maakt dat een bewoner op dit moment dit gedrag laat zien. Let hierbij onder andere op somatische oorzaken, cognitieve stoornissen, de fysieke omgeving en de bejegening.
- **Vergelijk resultaten met eerdere resultaten:** Vergelijk de totaalscore met eerdere metingen om veranderingen in gedrag te kunnen evalueren. Bespreek samen vooraf wanneer een ingezette interventie, aanpak of bejegening geslaagd of succesvol zou zijn.
- **De totaalscore is een momentopname.** Scores op de KWAAD schommelen erg en zijn dus een momentopname.

Toepassing in de praktijk

- **Noteer uitkomsten van de KWAAD in het zorgdossier:** Zo worden de resultaten onderdeel van het dossier van de bewoner en kun je de scores over de tijd gemakkelijk monitoren.
- **Bespreek de uitkomsten met andere zorgprofessionals:** Dit dient als voorbereiding op een multidisciplinair overleg, zorgplanbespreking of evaluatie van ingezette interventies.
- **Koppel bevindingen aan interventies:** Stem zorg en ondersteuning met betrokken disciplines af op de signalen uit de metingen, gericht op het verbeteren van geagiteerd en agressief gedrag van de bewoner.
- **Plan een evaluatiemoment zodat voortgang en bijstelling is ingebed:** Evalueer met het multidisciplinaire team en stel op basis daarvan waar nodig doelen en interventies bij.

Literatuurlijst

- Eikelboom, W. S., Verberkt, D. S. A. M., Rensen, Y. C., Janssen, G. T. L., & Kessels, R. P. C. (2025). Assessment of agitation and aggression in inpatients with alcohol use disorder: A systematic review of informant based scales. *Alcohol: Clinical and Experimental Research*, 49(9), 1877-1888.
- Gerridzen, I. J., Hertogh, C. M., Depla, M. F., Veenhuizen, R. B., Verschuur, E. M., & Joling, K. J. (2018). Neuropsychiatric symptoms in people with Korsakoff syndrome and other alcohol-related cognitive disorders living in specialized long-term care facilities: prevalence, severity, and associated caregiver distress. *Journal of the American Medical Directors Association*, 19(3), 240-247.
- Verberkt, D. S. A. M., Eikelboom, W. S., Rensen, Y. C., Janssen, G. T. L., & Kessels, R. P. C. Development and psychometric properties of the Dutch version of the Rating Scale for Aggressive Behaviour in the Elderly (RAGE-NL) to assess agitation and aggression in alcohol-related cognitive disorders. *In wording*.
- Zuidema, S.U., Smalbrugge, M., Bil, W.M.E., Geelen, R., Kok, R.M., Luijendijk, H.J., ... Vreeken, H.L. (2018). Multidisciplinaire Richtlijn probleemgedrag bij dementie. Verenso, NIP. Utrecht.

