

# *Omgaan met dementie*

*Uw rol in de nieuwe woonomgeving van uw naaste*



warande



*Altijd zong ik  
Tussen Keulen en Parijs  
ligt de weg naar Rome  
Nooit geweest  
Doet er niet toe  
Je zong het altijd  
Als je mij de ruimte geeft  
Dan zing ik  
Tussen Keulen en Parijs  
Ligt de weg naar Rome*

Gedicht bewoner Warande Wooncentrum Heerewegen



*Inhoudsopgave*

Inleiding.....	2
Wat is dementie? .....	3
Wonen bij Warande.....	6
En hoe gaat het met u? .....	9
Meer informatie: websites en boeken .....	10



## *Inleiding*

Uw naaste is verhuisd naar een verpleeg-/verzorgingshuis of een afdeling speciaal voor mensen met dementie. Betrokken zijn bij iemand met dementie kan ingewikkeld en uitdagend zijn. Wij willen u zo goed mogelijk ondersteunen in dit proces. In dit boekje vindt u informatie over hoe wij uw naaste zo goed mogelijk begeleiden, wat u zelf kunt doen om het verblijf van uw naaste zo aangenaam mogelijk te maken en wat wij voor u kunnen betekenen.



## *Wat is dementie?*

Dementie is een ongeneeslijke aandoening die de hersenen aantast. Het is een verzamelnaam voor meer dan 50 ziektes die de hersenen aantasten. De ziekte van Alzheimer is de meest voorkomende en bekende. Daarnaast komen vasculaire dementie, frontotemporale dementie (FTD) en Lewy body dementie veel voor.

De kans om dementie te krijgen is 1 op 5. Bij vrouwen is dit 1 op 3, omdat hun levensverwachting hoger is. In Nederland hebben ruim 270.000 mensen dementie. Factoren om dementie te kunnen krijgen, zijn: genetische aanleg, tijdens het leven weinig uitdagingen (in werk, hobby, sociale activiteiten en opleiding), roken, weinig bewegen, depressie, hoge bloeddruk, diabetes en sterk overgewicht (vanaf middelbare leeftijd).

## *Verschillende problemen*

Mensen met dementie kunnen problemen krijgen op een aantal gebieden. Geheugenverlies komt het meeste voor. Maar ook andere problemen komen veel voor, zoals in de taal, het niet meer herkennen van bepaalde voorwerpen of bewegingen, beperkingen in de oriëntatie (hoe laat het is, welke dag of maand het is), het verliezen van het overzicht of het moeilijk ergens de aandacht bij kunnen houden.

Naast deze problemen kunnen er ook psychiatrische of gedragsproblemen ontstaan. Zoals een depressie, hallucinaties (dingen zien die er niet zijn), omdraaien van het dag-nachtritme, agressie of gaan zwerven/ronddwalen. We horen bijvoorbeeld vaak dat familieleden van iemand met dementie het gevoel hebben dat het karakter van de persoon verandert.

## *Functioneren*

Zo krijgen mensen met dementie problemen met activiteiten in het dagelijks leven (ADL-activiteiten), zoals douchen en aankleden, zelfstandig eten, maar ook initiatief nemen of het maken van een dagplanning. Een kenmerk van dementie is dat het functioneren steeds verder achteruit gaat. Bij sommige mensen verloopt de achteruitgang heel snel. Anderen kunnen nog jarenlang een redelijk gewoon leven leiden.

## *Opname in het verpleeg-/verzorgingshuis*

Opname in het verpleeg-/verzorgingshuis komt bij een deel van de mensen met dementie voor. Voor veel mensen is het verpleeg-/verzorgingshuis, met een gemiddelde verblijfsduur van 8-12 maanden, uiteindelijk de laatste plek van wonen. Een opname in het verpleeg-/verzorgingshuis wordt hierdoor vaak gezien als het begin van de laatste levensfase.



## *Laatste levensfase*

Dementie is een ziekte die niet te genezen is en steeds erger wordt. Uiteindelijk raakt iemand door de gevolgen van dementie erg verzwakt. De persoon overlijdt dan door een ziekte of infectie (bijvoorbeeld longontsteking) of doordat hij niet meer kan slikken. In het proces van achteruitgang praten wij regelmatig met u en uw naaste over het levens-einde, over wat uw wensen en behoeften zijn. Wij willen passende zorg bieden in deze moeilijke fase (advance care planning). Vragen hierbij zijn: welke behandelingen wil uw naaste nog wel, maar ook welke niet? En op welke wijze kunnen wij zo goed mogelijk bijdra-gen aan (kwaliteit van) leven? Over de laatste levensfase bij dementie hebben wij een folder met informatie over palliatieve behandeling.

Advance care planning is een proces waarbij wij in gesprek gaan met uw naaste met de-mentie en u. Wij bespreken uw wensen, doelen en voorkeuren voor zorg rond het levens-einde. Dit leggen we eventueel vast, zodat het ook duidelijk is op het moment dat uw naaste niet meer in staat is om beslissingen te nemen. Het doel is te komen tot passende zorg en dat is zorg die aansluit bij wat belangrijk is in het leven van uw naaste.

## *Onbegrepen gedrag bij dementie*

De veranderingen in de hersenen van iemand met dementie maken dat diegene steeds minder van de wereld om zich heen begrijpt. Hierdoor kan zij/hij zich onzekerder en onveili-ger gaan voelen. Hierdoor kan diegene anders reageren op bepaalde situaties dan voor-heen.

## *Onbegrepen gedrag*

Heel vaak (bij 90%) komt het in het ziekteproces van de dementie voor dat de persoon ge-drag vertoont dat hij/zij vroeger niet vertoond zou hebben. Dit gedrag noemen we, onbe-grepen gedrag of probleemgedrag. Als het gedrag ook belastend is voor de cliënt en/of zijn omgeving. Voorbeelden van dit gedrag zijn: fysieke of verbale agressie, dwalen, (dwangma-tig) roepen, terugtrekken, angst, onrust, somberheid, huilen, overmatig drinken en deco-rumverlies (gedrag dat niet aangepast is aan de sociale omgeving, zoals plassen op de gang of naakt rondlopen in de huiskamer).

## *Manier om te uiten*

Wij werken met de theorie dat onbegrepen gedrag voor mensen met dementie een manier is om aan te geven dat er iets aan de hand is. Probleemgedrag of onbegrepen gedrag kun je vergelijken met koorts.



Het is een manier om aan te geven dat er sprake is van een ander probleem. Net zoals koorts aangeeft dat er iets met het lichaam aan de hand is. Onbegrepen gedrag is soms voor de persoon met dementie de enige manier om zich te uiten. Koorts kun je behandelen met bijvoorbeeld paracetamol. Maar daarnaast moet je ook onderzoeken waar de koorts vandaan komt. Wat is er aan de hand? Het zorgteam denkt samen met de psycholoog en/of specialist ouderengeneeskunde na over de vraag: waar komt dit onbegrepen gedrag vandaan? Bij het zoeken naar een antwoord betrekken wij ook de familie. Zij hebben vaak goede ideeën over de oorzaak omdat het gedrag soms ook thuis al speelde.

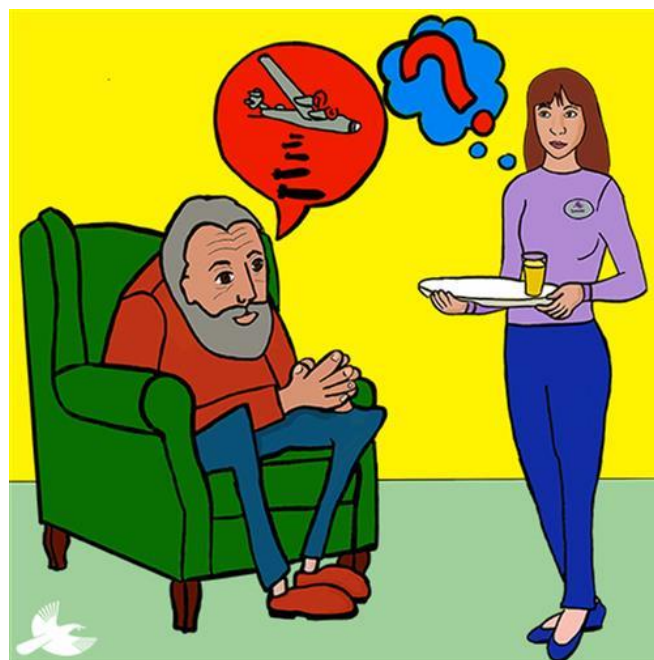
## Factoren

Bij onbegrepen gedrag spelen meerdere factoren een rol.

- Omgevingsfactoren: invloed van geluid, drukte (teveel prikkels of juist te weinig) de grootte van de ruimte, de omgang met medebewoners en personeel, mogelijkheden voor een eigen daginvulling.
- Lichamelijke factoren en medicijngebruik: visuele beperkingen, pijn, honger, moeheid, bijwerkingen van medicatie of moeite met kauwen, slikken of praten.
- Psychische factoren: depressie, angststoornis of een persoonlijkheidsstoornis.
- Persoonlijke factoren: traumatische gebeurtenissen, nare herinneringen uit het verleden (bijvoorbeeld oorlog) en hoe iemand omgaat met zijn/ haar afhankelijkheid.

## Onderzoeken en behandelen

Het onbegrepen gedrag wordt minder door de oorzaak te onderzoeken en te behandelen. Binnen Warande proberen we dit te doen zonder de inzet van middelen die vrijheid van de bewoner beperken (bijvoorbeeld een bedhek of een gordel die iemand in een stoel fixeert) en met zo min mogelijk medicatie die het gedrag beïnvloedt.





## Wonen bij Warande

### Belevingsgericht zorgen

Bij belevingsgerichte zorg staan de wensen en mogelijkheden van degene die zorg krijgt centraal en niet de beperkingen die iemand heeft. Het betekent aansluiten bij de belevingswereld en gevoelens van iemand met dementie. Bij Warande vragen wij ons daarom steeds af waar uw naaste behoefte aan heeft, omdat hij/zij dit niet altijd meer zelf duidelijk kan maken. Dit doen wij onder andere volgens de belevingsgerichte benadering.

*Mevrouw K. is vaak erg rusteloos. Na het eten staat zij direct op om naar haar kamer te gaan. De andere bewoners zijn nog niet klaar met eten. Een verzorgende laat haar gaan. Ook al vindt de verzorgende het fijner als alle bewoners op elkaar wachten met eten. Ze weet dat het meer onrust geeft om met mevrouw K. in discussie te gaan, dan om haar gewoon te laten gaan en er niet te veel aandacht aan te schenken.*

Vroeger zou het niet bij mevrouw K. opkomen om al van tafel op te staan. Nu geven haar hersenen steeds het signaal af dat ze op moet staan en moet gaan lopen. Ze kan dat signaal niet meer goed negeren. Het heeft dan ook weinig zin om met mevrouw K. in discussie te gaan. Wij passen onze verwachtingen aan, aan mevrouw K.

### Een paar tips

- Benader uw naaste als een uniek mens en behandel hem/haar met respect en geduld.
- Corrigeer uw naaste niet, maar ga zoveel mogelijk mee in zijn/haar beleving.
- Sluit aan bij wat iemand nog kan.
- Blijf bewegen en activiteiten stimuleren; niet dwingen, maar uitnodigen.
- Zorg voor rustmomenten: een juiste balans tussen activiteiten en rust voorkomt verveling en overprikkeling.

### De persoon achter de dementie

Om aan te kunnen sluiten bij wat uw naaste belangrijk vindt en om uw naaste beter te begrijpen, is het belangrijk voor ons om hem/haar (beter) te leren kennen. Kennis van de achtergrond, hobby's en gewoonten is noodzakelijk om goede zorg te kunnen leveren. Hiervoor hebben wij uw hulp nodig. Wij vragen deze informatie aan u, maar u bent ook altijd welkom om zelf dingen aan te geven die, volgens u, belangrijk zijn bij de zorg voor uw naaste. Dit kan bijvoorbeeld door een levensverhaal op papier te zetten of door een fotoboek te maken.





## *Uw rol als naaste*

Wij nodigen u uit om een actieve rol te spelen op de afdeling waar uw naaste verblijft. Hieronder vindt u tips en adviezen om contact te maken en activiteiten die u kunt doen tijdens uw bezoek. Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen over activiteiten die u kunt doen met uw naaste, neem dan gerust contact op met de EVV-er of de activiteitenbegeleider.

## *Tijdens uw bezoek*

- Zorg dat uw naaste zich op uw bezoek kan concentreren. Dit gaat het beste op een plek waar het niet te druk is. Neem uw naaste mee naar de eigen kamer of zoek een rustig plekje op in de huiskamer.
- Benader uw naaste altijd rustig en van de voorkant. Dit om een schikreactie te voorkomen. Maak (oog)contact en kijk vriendelijk.
- Praat met uw handen, gezicht en ogen. Non-verbale informatie (lichaamstaal, gezichtsuitdrukking en emoties) kan door mensen met dementie veel beter worden begrepen dan verbale informatie (de woorden die je gebruikt). Spreek rustig en in korte zinnen. Praat niet harder, daar zijn mensen met dementie gevoelig voor.
- De manier waarop u vertelt, is belangrijker dan de inhoud van een gesprek.. Uw naaste kan het verhaal misschien niet onthouden, maar geniet wel van het enthousiasme waarmee u het vertelt.
- Laat u niet afschrikken wanneer de antwoorden niet kloppen. Probeer hem/haar niet te verbeteren, maar praat mee en houd zelf de grote lijn van het gesprek in de gaten. Overhoor niet. Stel geen vragen als: "Wat heeft u vanmiddag gegeten?" en "Hoe heet ik ook al weer?" Uw naaste weet dit mogelijk niet en wordt op deze manier pijnlijk herinnerd aan zijn/haar onvermogen.
- Het belangrijkste: Wees open en oprecht in het contact en wees uzelf

## *Uw aanwezigheid*

Wanneer u bij iemand op bezoek gaat, denkt u misschien al snel dat het gaat om het gesprek. Voor mensen met dementie is het vaak moeilijk om zich lange tijd op een gesprek te concentreren. Ondertussen samen iets doen, kan een goed alternatief zijn. Wat u ook doet: uw aanwezigheid is wat telt.

## *Persoonsgerichte activiteiten*

- Mensen met dementie reageren bijzonder positief op kinderen en dieren. Het meeneemen van kinderen en/of huisdieren bij uw bezoek is een goed idee.
- Voorlezen uit een krant, tijdschrift of (herkenbaar) boek.
- Plaatjes uit (foto)boeken of prentenboeken bekijken.



- Samen dagelijkse taken doen, zoals de kledingkast opruimen, planten water geven, fruit klaarmaken, nagels knippen of handen masseren.
- Handwerken, een kruiswoordpuzzel maken of samen tv kijken.
- Iemand's favoriete muziek opzetten of samen zingen.
- In het restaurant/buiten samen wat drinken of een wandeling maken.
- Over een belangrijk voorwerp, foto's of bijvoorbeeld religie praten.
- Praten over vroeger of juist vertellen over wat jij die dag meegemaakt hebt.
- Er staan op de afdelingen diverse spellen die geschikt zijn voor mensen met dementie. Vraag hiernaar bij het personeel op de afdeling.
- Laat activiteiten niet te lang duren. Voor mensen met dementie kost het verwerken van prikkels meer energie, waardoor ze sneller moe zijn en overprikkeld kunnen raken (ook soms pas uren na de activiteit). Plan uw bezoek goed; vaak zijn mensen met dementie in de ochtend meer alert dan bijvoorbeeld in de namiddag. Dit verschilt echter per persoon. Ook een bezoek direct na een afdelingsactiviteit of een maaltijd is niet handig. Komt u tijdens een afdelingsactiviteit op bezoek? Sluit dan vooral aan en doe mee!

### *Het bezoek afsluiten*

Het afscheid kan soms zwaar vallen. Uw naaste kan verdrietig of zelfs boos worden wanneer u weggaat. Als dit het geval is, vraag dan of één van de medewerkers op de afdeling uw naaste kan opvangen.





## *En hoe gaat het met u?*

### *Persoonlijke ondersteuning*

Bij Warande zijn wij er ook voor u, als naaste. Voor vragen en/of opmerkingen over de zorg van uw naaste met dementie kunt u terecht bij de EVW-er of bij de Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric (GVP-er) van de afdeling. Ook kan de psycholoog of arts van de afdeling u meer uitleg geven over het ziektebeeld en/of uw verwachtingen. Mocht u willen praten over wat de dementie van uw naaste met u persoonlijk doet, kunt u terecht bij de geestelijk verzorger. U kunt de EVW-er om de contactgegevens van de geestelijk verzorger en de GVP-er van de afdeling vragen.

### *Bijeenkomsten*

Elke twee maanden vindt in één van de Warandevestigingen een algemene informatieavond voor familieleden plaats. Tijdens deze avond geven wij uitleg over wat er in het brein gebeurt bij dementie en hoe hiermee om te gaan. Op [www.warandeweb.nl](http://www.warandeweb.nl) kunt u terug vinden waar en wanneer de eerstvolgende familieavond is. U bent van harte welkom, ook als deze op de datum naar keuze in een andere vestiging plaatsvindt.

Warande Wooncentrum Heerewegen in Zeist biedt u ook de mogelijkheid om andere naasten te ontmoeten in het NaastenCafé. Hier kunt u tips uitwisselen over het omgaan met geliefden, die dementie hebben. Er is altijd iemand vanuit Heerewegen aanwezig die leiding heeft, maar het gesprek voeren naasten voornamelijk zelf. Ook naasten van bewoners van andere vestigingen van Warande zijn van harte welkom. De tijd en locatie van het NaastenCafé kunt u ook vinden op [www.warandeweb.nl](http://www.warandeweb.nl).

Ook Alzheimer Nederland organiseert in veel plaatsen Alzheimer-café's. Een overzicht van deze cafés is terug te vinden op de website van Alzheimer Nederland ([www.alzheimer-nederland.nl](http://www.alzheimer-nederland.nl)).

## *Meer informatie: websites en boeken*

### *Relevante websites*

[www.dementie.nl](http://www.dementie.nl)

[www.alzheimer-nederland.nl](http://www.alzheimer-nederland.nl)

[www.hersenstichting.nl](http://www.hersenstichting.nl).

[www.dementiezeist.nl](http://www.dementiezeist.nl)

Voor informatie over dementiezorg in de omgeving Zeist en omstreken.

[www.mensdebilt.nl](http://www.mensdebilt.nl)

Informatie over dementie en over mantelzorgen in gemeente De Bilt

[www.mantelzorgzeist](http://www.mantelzorgzeist)

Voor ondersteuning als mantelzorger in Zeist

[www.vanhoutenenco.nl/pagina-item/steunpunt-mantelzorg-houten](http://www.vanhoutenenco.nl/pagina-item/steunpunt-mantelzorg-houten)

Voor informatie over mantelzorg in de omgeving van Houten.

### *Interessante boeken*

De wondere wereld van dementie van Anneke van der Plaats

De dag door met dementie' van Anneke van der Plaats

### *Contact*

Warande

Postbus 185

3700 AD Zeist

[psychologen@warandeweb.nl](mailto:psychologen@warandeweb.nl)