



Presentatie dagcentrum de Beek over dementie 28 maart 2022 - Dorpshuis De Meerstal in Zwartemeer

Op 28 maart heeft Willy Voppen, op uitnodiging van Sedna, een presentatie gehouden in Dorpshuis De Meerstal in Zwartemeer over dementie.

Willy Voppen is werkzaam in dagcentrum de Beek en in woonzorgcentrum de Zwarte Racker, waar we veel te maken hebben met cliënten met dementie. Hier bieden we hen een zinvolle dagbesteding om cliënten met elkaar in contact te brengen maar ook, en dat is een belangrijke factor, om de mantelzorgers te ontlasten. Voor mantelzorgers met een familielid die dementie heeft, zijn de zorgen groot en dan is het goed als de cliënt naar de dagopvang kan. De mantelzorger kan dan even op adem komen, zijn of haar eigen dingen doen en het per saldo langer volhouden. En daar gaat het ook vooral om: door naar de dagopvang te komen kunnen cliënten langer thuis blijven wonen.

Tijdens de presentatie is uitgelegd wat dementie nu precies is en wanneer is er sprake van dementie? Hoe herken je het en hoe serieus neem je het “niet-pluis” gevoel, dingen niet goed onthouden, verjaardagen vergeten, dagelijkse dingen niet meer begrijpen.

Vaak begint het met:

- Geheugenproblemen (vooral de dingen die kortgeleden gebeurd zijn worden vergeten);
- Spullen kwijtraken;
- Karakterveranderingen zoals achterdocht, depressief, verward of angstig, ongeduld en ook geïrriteerdheid en onrust.

Later ontstaan er ook problemen met denken en taal. Een gesprek volgen en voeren wordt lastiger. Men trekt zich ook vaker terug uit de sociale activiteiten. Gaat soms urenlang tv kijken of veel slapen. Vergissingen met tijd en plaats. Welke dag is het, hoe laat, welke maand?

Nieuwe gezichten onthouden met de namen is moeilijker en men vraagt regelmatig hetzelfde. Familiezaken zoals het beroep van een broer is men vergeten. Inschatten van situaties wordt moeilijker. Bijvoorbeeld boodschappen doen. Teveel of dingen vergeten.

Iemand met dementie wordt steeds afhankelijker. Spiekbriefjes en een agenda zijn de eerste hulpjes. Dagelijkse handelingen gaan steeds moeilijker, zoals bijvoorbeeld geldzaken regelen, koken en het gebruik van het kooktoestel.

Er zijn ook andere oorzaken van vergeetachtigheid, zonder dat men dementie heeft.

Denk aan:

- Het ouder worden
- Medicijnen
- Te weinig vocht nemen
- Emoties zoals stress, verdriet
- Eenzaamheid
- Problemen met het zien. De hersenen krijgen moeite om te verwerken wat iemand ziet.

Bij twijfel..... ga naar de huisarts.

Deze kan beginnen met een bloed- of urineonderzoek om een andere verklaring voor de klachten uit te sluiten. Zoals een vitaminetekort of verkeerd medicijngebruik.

Bij een vermoeden van dementie kan er een speciale test gedaan worden. De MMS test. Deze meet verschillende vaardigheden van de hersenen. Er worden een paar woorden gegeven om te onthouden en men wordt gevraagd een paar opdrachten uit te voeren (klok kijken).

Daarnaast kunnen er nog andere testen gedaan worden om dementie vast te stellen.

Vaak vraagt de huisarts ook aan de mensen uit zijn of haar omgeving hoe die het ziet/ervaart.

Dementie is nog niet te genezen maar het is wel heel belangrijk om een diagnose te hebben.

Het weten is erkenning en dan kunnen er stappen ondernomen worden voor hulp:

- Met een diagnose heeft men recht op hulp en ondersteuning. Bijvoorbeeld een casemanager. Hoe eerder hoe beter. Zo kan het proces stabiliseren of vertraagd worden.
- Ook belangrijk om hulp en ondersteuning te krijgen voor de familie/partner om zo lang mogelijk thuis te kunnen blijven wonen.
- Het weten kan ook een opluchting zijn, er is een verklaring.
- Persoonlijke begeleiding, voorlichting.
- Zelf nog keuzes kunnen maken zoals zorg, wonen, wilsverklaring.
- Met lotgenoten praten in gespreksgroepen of Alzheimer cafés.
- Erkenning. Er rust vaak nog een taboe op.

Vier vormen van dementie worden besproken:

- Het meest voorkomend is de ziekte van *Alzheimer* (70%). Alzheimer veroorzaakt ophoping van eiwitten in de zenuwcellen in de hersenen. Ook bepaalde vezels kunnen zich opeen hopen. Dit maakt de zenuwcellen kapot en verstoort de onderlinge communicatie. Daarom gaat het functioneren steeds minder goed. De snelheid van achteruitgang verschilt heel erg.
- Daarnaast is er *vasculaire dementie*. Deze vorm van dementie is de belangrijkste vorm naast de ziekte van Alzheimer. Deze vorm van dementie is namelijk een gevolg van een (beperkte vorm van) beroerte. Een bloedstolseltje in een slagader wordt met de bloedstroom meegevoerd en kan in een (klein) bloedvat in de hersenen vast komen te zitten. Als dit bloedvat daardoor verstopt raakt, krijgt het erachter liggende weefsel geen vers bloed aangevoerd en sterft het af. Dit noemt men een herseninfarct. (Problemen zijn vaak langzamer spreken, denken en handelen. Concentratieproblemen en moeilijker dingen tegelijk doen.) Wanneer het een grote bloedprop is, die een grote ader afsluit, dan komt een groter stuk van de hersenen zonder bloed te zitten met alle gevolgen van dien (bijvoorbeeld een halfzijdige verlamming). We spreken dan van een beroerte. Het heeft een wisselvallig verloop. Het begin ervan is acuut, in tegenstelling tot de ziekte van Alzheimer die een sluipend begin kent. Het plotseling wegvallen van functies wijst dus op een vasculaire oorzaak. Behandeling: Ook vasculaire dementie is ongeneeslijk.
- *Fronto-temporale dementie*
Symptomen: Opvallend is het voorkomen van ontremming. Dit uit zich in ongepast gedrag naar de omgeving (schelden, luid commentaar geven op andermans uiterlijk, stelen e.d.) en is vaak een eerste symptoom. Het eetpatroon kan veranderen in gulzigheid of overmatig snoepen wat vaak leidt tot aanzienlijke gewichtstoename. Men handelt impulsief wat tot gevaarlijke situaties kan leiden. Verder opvallend is het extreem vasthouden aan tijden (maaltijden, koffie e.d.), het gefixeerd zijn op bepaalde activiteiten (legpuzzels maken, tellen van voorwerpen, verzamelen van dingen) en patronen of schema's. Het uit zich vaak in ongedurigheid of rusteloosheid: voortdurend heen en weer lopen in huis of buitenshuis volgens vaste routes. Verlies van initiatief en onverschilligheid vooral in de beginfase, of juist overdreven uitgelaten, claimend of opdringerig worden. De emotionele onverschilligheid

t.a.v. ingrijpende levensgebeurtenissen zoals overlijden van familie of geboorte van kleinkinderen is vaak bijzonder pijnlijk.

- *Lewy Body*. In het begin vaak geen geheugenproblemen maar aandachtstoornissen of hallucinaties. Beven of stijfheid en afwijkende manier van lopen. Er zijn speciale eiwitafzettingen voornamelijk in de hersenschors.

Wat zijn de symptomen van Lewy body demantie?

- Aandachtstoornissen
- Visuele hallucinaties. Iemand ziet dingen die er niet zijn. Dit maakt het moeilijker om deze vorm van demantie te herkennen.
Een extra probleem is dat mensen met Lewy body demantie vaak erg gevoelig zijn voor de bijwerkingen van de medicijnen tegen hallucinaties.

Aandachtspunten tijdens de omgang met mensen met demantie

1. Benader de cliënt niet als een zieke, maar als mens met een eigen identiteit en mogelijkheden. Accepteer hem zoals hij is en toon respect, waardering en warmte.
2. Ken het levensverhaal van de cliënt.
3. Ondersteun de cliënt bij het handhaven van een positief zelfbeeld (nadruk op wat wél gaat). Ga in op wensen en behoeften.
4. Bouw een vertrouwensrelatie op.
5. Maak goed en zorgvuldig duidelijk wanneer je een contact met de cliënt wilt en rond dit ook duidelijk af.
6. Pas humor toe, dit relativeert en ontspant.
7. Overvraag niet, dit kan (te) confronterend zijn.
8. Kleinere en corrigeer niet zeker niet in het openbaar.
9. De zorgvraag verandert met de fase van ik-beleving, verander mee.
10. Ga bij de benadering uit van de vaste gewoontes en rituelen waaraan de cliënt gewend was

Verloop en omgang/gevoel

- Het kunnen inleven in de leefwereld van de cliënt is erg belangrijk
- Doordat cliënten in de 1e fase zo hun best doen zichzelf "groot te houden", maken zij vaak een gespannen indruk. Als zij een vergissing maken corrigeren zij zichzelf of beginnen over iets anders.
- Eigenwaarde ondersteunen. Probeer zo te reageren dat de cliënt zich veilig voelt.
- Desoriëntatie: Er ontstaat desoriëntatie: de cliënt weet de leeftijd niet meer, waar deze is, met wie deze is getrouwd.
- Innerlijk verdwaald: In deze fase verliest de cliënt het vermogen om de eigen gevoelens te begrijpen.
- Houvast bieden. Cliënten in deze fase kunnen meestal nog goed communiceren.
- Gedrag: trekt zich terug in een innerlijke wereld, maakt eigen werkelijkheid; vergeet direct namen, gezichten en feiten; uit gevoelens of reageert op het benoemen van gevoelens; is in staat herinneringen met een sterke gevoelswaarde uit het verleden op te halen; herinnert zich zintuiglijke, plezierige gevoelens uit de kinderjaren (verlangt hiernaar terug); kan zich slechts kort concentreren; verliest het als-of denken (bijvoorbeeld: de betekenis van spreekwoorden wordt letterlijk genomen); lijdt aan decorumverlies; het vermogen tot zelfzorg wordt minder; reageert vaak op liefdevolle aanraking, oogcontact, omhelzing; verlangt direct bevrediging van instinctieve behoeften: liefde, eten, intimiteit.

Hoe is het voor de partner, mantelzorger, kinderen?

Demantie is heel erg ingrijpend. Een groot deel van de zorg en ondersteuning komt bij hen terecht en wordt steeds intensiever.

Van alle mensen met dementie woont 70% nog thuis. In het begin zal iemand nog veel zelfstandig kunnen uitvoeren, maar naarmate de dementie vordert krijgt men meer moeite met zelfstandig uitvoeren van bepaalde activiteiten. Dan zijn hulpmiddelen en ondersteuning nodig. Zo is er de dagelijkse ondersteuning gericht op de ADL taken zoals eten/drinken/hygiëne. Ook is het belangrijk om te kijken hoe iemand structuur aan zijn dag kan geven en welke manier van daginvulling passend is. Zeker ook voor de mantelzorger.

Dagbesteding kan structuur en een zinvolle daginvulling geven voor de persoon met dementie en zijn naasten. Het is uit onderzoek gebleken dat dagbesteding buitenshuis kan bijdragen aan het langer thuis wonen van mensen met dementie.

Kijk samen wat de wensen zijn.

Dagcentrum de Beek - Wat doen we in de dagopvang?

- Diverse activiteiten
- Contact hebben met elkaar
- Samen eten en bewegen
- Samen zijn met cliënten die geen dementie hebben, voorkomen dat het passief wordt.

Waar kun je terecht voor hulp, een luisterend oor en ondersteuning.

Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) is een voorziening van de gemeentes, die er voor moet zorgen dat oudere kwetsbare mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen met ondersteuning. Die ondersteuning van de WMO betreft; huishoudelijke hulp en dagopvang. De gemeenten moeten dit uitvoeren. De gemeente Emmen heeft dit uitbesteed aan vier hoofdaanemers, die allemaal een gebied voor hun rekening nemen. Dokter schoonmaak doet dit voor de Blokken. Dan zijn er nog: Cosis, Thalia en Athomefirst.

De gemeente heeft een (onafhankelijk) indicatie orgaan opgericht en dat is de Toegang. Als iemand ondersteuning nodig heeft dan gaat diegene naar de Toegang voor een aanvraag. De toegang voert een keukentafelgesprek met de aanvrager en de Toegang bepaalt of iemand recht heeft op ondersteuning voor huishoudelijke hulp of voor dagbesteding. Dat is een indicatie. Die indicatie gaat naar één van de vier hoofdaanemers en die stellen dan vast hoeveel dagopvang en/of huishoudelijke hulp iemand krijgt. De cliënt mag zelf kiezen waar hij/zij naar toe wil, bijv. de Beek of de Hooimijt.

WLZ

Als iemand veel meer hulp nodig heeft, dus eigenlijk 24 uren toezicht, dan is er sprake van een WLZ. Die zorg is veel uitgebreider. Bij een WLZ stopt de WMO direct.

Als een client veel zorg nodig heeft dan kan er bij de Centrum Indicatie Zorg (CIZ) een indicatie worden aangevraagd. Afhankelijk van de situatie krijgt iemand dan een VV4, VV5 (dementie) of VV6. Als de cliënt thuis blijft wonen en een indicatie krijgt dan wordt er een Modulair Pakket Thuis (MPT) aangevraagd; met een MPT kan een cliënt van verschillende zorginstellingen zorg krijgen en gewoon thuis blijven wonen. Van bijvoorbeeld Thuiszorg, schoonmaak, dagopvang. Zo veel zorg als nodig is om thuis te kunnen blijven wonen binnen het budget dat hoort bij een VV4, VV5 of VV6.

Als iemand ergens anders gaat wonen zoals bij de Zwarte Racker, dan wordt er een Volledig Pakket Thuis (VPT) aangevraagd en dan is er één instelling die alle zorg levert.

WMO (Wet maatschappelijke ondersteuning) via de gemeente.

Te verdelen in:

- PGB persoonsgebonden budget. Zelf ondersteuning inkopen.
- Zorg in natura. Dan regelt de gemeente het. Bijvoorbeeld wat voor soort rolstoel.