

Dementie en nu

zorgen voor de persoon met dementie

zorgen voor jezelf

... een psycho-educatiepakket voor mantelzorgers

Wat is Dementie en nu?

Waarom werd het ontwikkeld?

Door wie is het ontwikkeld?

Voor wie is het bedoeld?

Wat zijn de **doelstellingen**?

1.1. Wat is “Dementie en nu”?

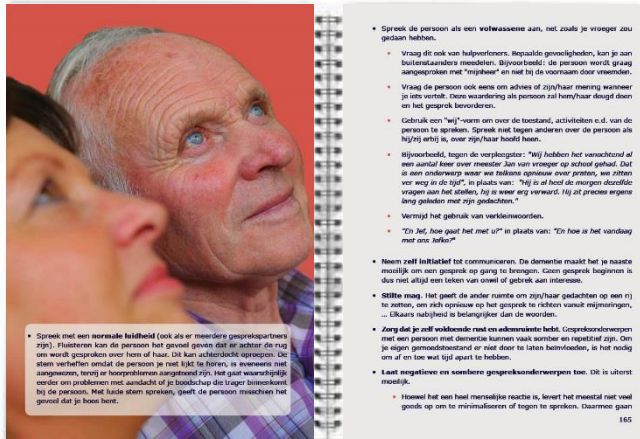
- psycho-educatiepakket
- 10 sessies in vaste groep
- 8 à 15 mantelzorgers van een persoon met dementie
- begeleiding: Dementie en nu-coach
- Uitgave voor mantelzorger en coach

Wat is psycho-educatie?

- Gestructureerd
- Informatie (kennis) en inzicht
- Vaardigheden (hoe omgaan met)
- Verwerking (copingvaardigheden, aanvaarden, ...)

+ lotgenotencontact

“Dementie en nu” materialen



• Spreek met een normale **houding** (ook als er meerdere gespreksovereen zijn). Filistinen kan de persoon het gevoel geven dat er achter de rug om wordt gesproken over hem of haar. Dit kan achterdocht oproepen. Dit stem verlaften omdat de persoon je niet tijd te horen, is tevens niet aangenaam, tenzij er hooproblemen aangevoeld zijn. Het gaat waarschijnlijk eerder om problemen met aandacht of je toedracht dat tegen binnenschiet bij de persoon. Met lichte stem spreken, geeft de persoon misschien het gevoel dat je boos bent.

- Spreek de persoon als een **vertrouwde** aan, niet zoals je vroeger zou gedaan hebben.
- Vraag de ook van **hulpverleners**. Repaalde gevoeligheden, kan je aan binnenschaars mededelen. Bijvoorbeeld: de persoon wordt graag aangeproken met "mijnheer" en niet bij de voornaam door vrienden.
- Vraag de persoon ook eens om advies of zijn/haar mening wanneer je iets vertelt. Denk wettiging als persoon zal hem/haar deugd doen en het gesprek beoordelen.
- Gebruik een "wij"-vorm om over de toestand, activiteiten e.d. van de persoon te spreken. Spreek niet tegen anderen over de persoon als hij/zij erbij is, over zijn/haar houding heen.
- Bijvoorbeeld, tegen de verpleegster: "Wij hebben het verhoord of een aantal keer over meester Jan van vroeger op school gehad. Dat is een onderwerp waar we hebben gesproken en/of praten, we zitten ver weg in de tijd". In plaats van: "Hij is al heel de morgen duffe vragen met het denken, hij is weer erg verward. Hij al precies ergens lang geleden met zijn gedachten."
- Vermijd het gebruik van **verkleinwoorden**.
- "En ja, hoe gaat het met u?" in plaats van: "En hoe is het vandaag met ons jufke?"
- Neem zelf **inblik** tot communiceren. De demente maakt het je naast moeilijk om een gesprek op gang te brengen. Geen gesprek beginnen is dus niet altijd een teken van onwil of gebrek aan interesse.
- **Stille moog**. Het geeft de ander ruimte om zijn/haar gedachten op een rij te zetten, om zich op te maken op het gesprek te richten vanuit mijn mening, ... Elkans behoeft is belangrijker dan de woorden.
- **Zorg dat je zelf voldoende rust en voldoende hebt**. Gespreksvoorwerpen met een persoon met dementie kunnen vaak somber en repetitief zijn. Om je eigen gespreksmaatstaf er niet door te laten beïnvloeden, is het nodig om af en toe wat tijd apart te hebben.
- **Laat negatieve en onnodige gespreksvoorwerpen toe**. Dit is uiterst moeilijk.
 - Hoewel het een heel menselijke reactie is, levert het meestal niet veel goeds op om te minimaliseren of tegen te spreken. Daarom gaan

165



Dementie en nu
zorgen voor de persoon met dementie
zorgen voor jezelf

psycho-educatiepakket
Handleiding en leidraad voor de coach

Logo: **Wetenschappelijk Instituut voor de Zorg**

Logo: **Wetenschappelijk Instituut voor de Zorg**

“Dementie en nu” inhoud

Deel I:

- Thema's specifiek rond dementie

Deel II:

- Thema's over de mantelzorgger zelf

→ Niet noodzakelijk in die volgorde!

Invoelen in de beleving



Omgaan met zorg



Omgaan met veranderd gedrag



Omgaan met financiën



Omgaan met veiligheid



Familie en omgeving



Communiceren



Gedachten en gevoelens



Draagkracht en draaglast



Coping en zingeving



1.2. Waarom werd het (nu) ontwikkeld?

- Maatschappelijk
- Wetenschappelijk
- Beleid

Maatschappelijk

DEMENTIE IN



Vlaanderen

100.000

personen met dementie

Maatschappelijk

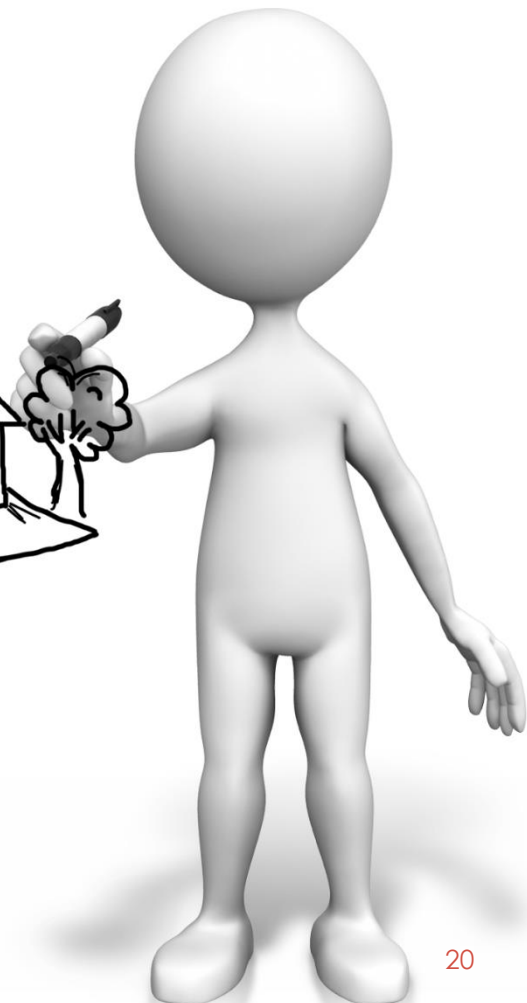
Elke 4 seconden ...



Maatschappelijk



65 % woont thuis



Maatschappelijk



+ 30%



Wetenschappelijk: USA

Mittelman (2004):

interventie voor mantelzorgers (partners):

Informatie

Coping

Emotionele ondersteuning

- Uitstel van opname,
- Minder depressie,
- Meer tevreden met sociale netwerk,
- Meer gevoelens van emotionele nabijheid met de persoon met dementie

Beleid:

- **2014 Transitieplan “Dementiekundige basiszorg in het natuurlijk thuismilieu”**
- **minister Jo Vandeurzen op 2/5/2014**



- Acute zorg → chronische zorg
- Patiënt en mantelzorger = vertrekpunt geïntegreerde zorg
- 4 pijlers

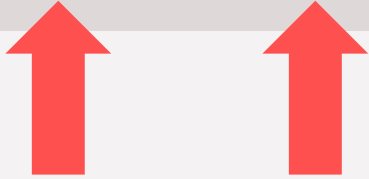
- Mantelzorgers ondersteunen: psycho-educatie

1.3. Door wie is het ontwikkeld?

- Opdrachtgevers
- Realisatie
- Leesgroep
- Samenwerking
- Steun



Thuisbegeleidings-
dienst
Dementie Limburg vzw



Opdrachtgevers:

**Expertisecentrum Dementie Vlaanderen vzw
Alzheimer Liga Vlaanderen vzw**





Realisatie:

BREINSET
Christophe Lafosse, PhD
Els Dammekens

Leesgroep:

Jean Aerts

Jasmijn Driegelinck

Anneleen Janssens

Hilde Lamers

Greta Mekers

Julien Mertens

Lydia Smeets

Nele Spruytte, PhD

Edmond Van Eeckhout

Nele Van Schelvergem

Nathalie Vereecke

Lieve Vermeulen

Jurn Verschraegen



In samenwerking met:

LUCAS
ECD Contact
Thuisbegeleidingsdienst Dementie Limburg vzw
Woon-en zorgcentrum Domino
Revalidatieziekenhuis RevArte



Met de steun van:

**Innovate Dementia
Interreg IVB**

1.4. Voor wie is het bedoeld?

Mantelzorgers van een persoon met dementie

- Ongeacht relatie met de persoon
- Ongeacht leeftijd, geslacht, opleidingsniveau
- Ongeacht type dementie
- Ongeacht fase van dementie

Heterogene groepen

1.6. Wat zijn de doelstellingen?

- **Psycho-educatie:**
 - Inzichten en kennis over dementie
 - Vaardigheden (hoe omgaan met...)
 - Zelfeffectiviteit verhogen
 - Aanbod aan ondersteuning meer bekend en meer toegankelijk maken
 - “Zelfzorg” voor de mantelzorger
- **Lotgenotencontact**