



Dementie

Wat is het?



Liever
Thuis



www.lm.be

Inhoud

Dementie	3
Dementie, wat is dat precies?	4-14
Wat is dementie?	4
Eigenschappen van dementie	6
Vormen van dementie	9
Hoe wordt de ziekte vastgesteld?	10
Welke stadia doorloopt de ziekte?	11
Hoe kun je dementie voorkomen?	13
Behandeling	13
Welke invloed heeft dementie op het geheugen?	15-19
Hoe werkt het geheugen?	15
Verstoord geheugen	15
Invloed op het dagelijkse functioneren	16



Dementie

Vlaanderen telt bijna 100.000 personen met een vorm van dementie. Tegen 2050 zullen er meer dan 300.000 personen met dementie zijn. Er wordt geschat dat 2,5 % van de bevolking van 65 jaar en ouder Alzheimer krijgt, voor dementie in het algemeen is dit ongeveer 5 %. Niet iedereen krijgt dus te maken met dementie, maar met de stijgende levensverwachting wordt de groep van personen met dementie wel steeds groter. Bovendien woont ongeveer 70 % van de personen met dementie thuis, al dan niet omringd door familie, vrienden en kennissen. Het begeleiden van deze personen verdient daarom onze volledige aandacht.

In het Vlaamse zorgbeleid is het stimuleren, ondersteunen en herstellen van zelfzorg prioritair. Het versterken van de zelfredzaamheid, de waardering en het stimuleren om de eigen verantwoordelijkheid op te nemen, staan hierbij centraal. De mantelzorgverlener is een essentiële verstrekker van informatie over de toestand van de zorgbehoevende en hierdoor een onmisbare schakel voor de professionele hulpverleners.

Als ziekenfonds vinden wij het belangrijk om onze dienstverlening af te stemmen op de personen met dementie en hun mantelzorgers. De maatschappelijk assistenten van onze dienst maatschappelijk werk zijn opgeleid om ondersteuning op maat aan te bieden en door te verwijzen waar nodig.

Voor mantelzorgers bieden wij ook psycho-educatie aan waardoor zij bijkomende kennis kunnen verwerven en vaardigheden en ervaringen kunnen uitwisselen. Daarnaast kunnen zij bij de vzw Lieve Thuis LM, de mantelzorgvereniging, terecht voor advies en informatie.

Met deze driedelige brochure wil LM iedereen die met dementie te maken krijgt informeren over het thema. In dit eerste deel vind je heel wat informatie terug over de aandoening: de kenmerken, de diagnose en het ziekteverloop. Daarnaast wordt ook een omschrijving gegeven van een persoon met dementie en de invloed van de aandoening op het dagelijks functioneren. We geven een aantal tips die kunnen helpen om als mantelzorgverlener de gepaste ondersteuning aan te bieden.

Tot ik wist dat ze dementie had, hebben mijn vrouw en ik een heel moeilijke tijd gehad. Ze legde alles op de verkeerde plaats en gaf mij de schuld. Ik maakte me boos omdat ze altijd onze afspraken vergat. Nu ik weet wat er aan de hand is, kan ik bekijken hoe we het kunnen aanpakken.

Dementie, wat is dat precies?

Wat is dementie?

Dementie is een verzameling van symptomen met geheugenproblemen en een aantasting op minstens 1 van de volgende gebieden: taal, herkenning, handelen of redeneervermogen. De achteruitgang is chronisch, progressief en onomkeerbaar en heeft lichamelijke, familiale en maatschappelijke gevolgen.



- Chronisch: het is een langdurige, blijvende ziekte die verschillende jaren duurt.
- Progressief: de ziektekenmerken nemen toe met de tijd.
- Onomkeerbaar: genezing is onmogelijk.
- Cognitief functioneren: er treden problemen op met het geheugen, de oriëntatie,

de kennis en het denken.

- Lichamelijk: bepaalde lichaamsfuncties worden aangetast.
- Sociaal, maatschappelijk: dementie geeft aanleiding tot spanningen binnen een echtpaar of in de familie. Bij personen met jongdementie zien we problemen op het werk.
- Maatschappelijk: dementie vraagt om onze gezamenlijke aandacht en zorg.

Vergeetachtigheid = dementie?

Ouder worden eist zijn tol op cognitief vlak. Vergeetachtigheid en een vertraging van de vloeiende intelligentie treden op en complexe processen zoals multitasken worden steeds moeilijker. De naam van een kleinkind vergeten of concentratieproblemen hebben, zijn dus niet noodzakelijk tekenen van dementie.

Er is een verschil tussen ouderdomsvergeetachtigheid en dementie. Voor personen op leeftijd is ouderdomsvergeetachtigheid heel normaal, dementie daarentegen treft 'slechts' 5 tot 7 % van de 65-plussers.

- Personen met ouderdomsvergeetachtigheid vergeten makkelijk details. Bij dementie verdwijnen hele gebeurtenissen uit het geheugen.
- Vergeetachtige ouderen kunnen zelfstandig leven. Voor personen met ernstige dementie is dit onmogelijk.

! Twijfel je over de ernst van de situatie? Neem dan contact op met je huisarts. Voor verder onderzoek kun je terecht bij een specialist.

De hersenen

Onze hersenen zijn heel bijzondere, maar complexe organen waar nog veel over te ontdekken valt. Naargelang de zone die in onze hersenen wordt aangetast, vallen bepaalde functies weg. Dit is de reden waarom verschillende soorten van dementie zich op verschillende manieren uiten.

Is dementie erfelijk?

Wanneer een familielid lijdt aan dementie betekent dit niet dat andere familieleden ook dementie zullen krijgen. Pas wanneer meerdere familieleden aan dezelfde vorm van dementie lijden en deze zich op relatief jonge leeftijd openbaart, is de kans reëel dat er erfelijke factoren in het spel zijn. In dat geval is het raadzaam om, in overleg met de huisarts, na te gaan of een erfelijkheidsonderzoek nodig is.



Eigenschappen van dementie

De onderliggende oorzaak van dementie bepaalt het verloop van de ziekte. In 6 op de 10 gevallen is dit de ziekte van Alzheimer, waarvan de kenmerken hier aan bod komen. Is de oorzaak een andere vorm van dementie, dan kunnen de kenmerken afwijken.

Geheugenstoornissen

Geheugenstoornissen vormen het meest opvallende kenmerk van dementie. In een vroeg stadium van dementie onthoudt de persoon steeds moeilijker nieuwe informatie, waardoor recente gebeurtenissen vergeten worden. Zo kan iemand met dementie belangrijke afspraken, zoals bijvoorbeeld naar de dokter gaan, vergeten. Daarnaast kan een persoon met dementie sneller de draad kwijtraken in een gesprek. Pas in een latere fase van dementie raakt het langetermijngeheugen verstoord, waardoor de persoon met dementie zich gebeurtenissen met grote emotionele waarde uit het verleden steeds minder kan herinneren.

De geheugenstoornissen kunnen leiden tot verwardheid en desoriëntatie:

- **Verwardheid**

In een eerste stadium van de ziekte komt de persoon met dementie vaker dan voordien in eigenaardige situaties terecht. 'Ik ben de sleutel van de voordeur kwijtgeraakt', 'De computer start plots niet meer op!' of 'Ik had het vuur

afgezet en toch is het eten aangebrand'. In een later stadium kan de verwardheid tot situaties leiden die grote gevolgen kunnen hebben. Zo kan het gebeuren dat de persoon met dementie niet meer weet waarvoor een vork dient. Als de maaltijd is opgediend, kan hij misschien wel de juiste link leggen tussen de aardappelen en de vork.

- **Desoriëntatie in tijd en ruimte**

In de beginfase van de aandoening gaan feiten en aanknopingspunten verloren. De persoon met dementie weet bijvoorbeeld niet meer welke dag of welk seizoen het is en kan ook vergeten of het ochtend of avond is. De verwardheid en de bijhorende onrust nemen vaak toe bij valavond. Voor de omgeving is het dikwijls een breekpunt als de persoon met dementie niet langer de weg naar huis terugvindt.



- **Desoriëntatie tegenover personen**

In een latere fase van dementie herkent de persoon met dementie niet langer mensen uit de directe omgeving. Toch is het in de praktijk vaak zo dat deze personen wel nog weten wie voor hen

zorgt en bij wie ze zich veilig voelen. Dat komt omdat ze met die persoon positieve opeenvolgende momenten beleefden in een recent verleden.

Taalstoornissen (afasie)

De persoon met dementie krijgt in het eerste stadium van de ziekte moeilijkheden om dingen te benoemen. De persoon weet bijvoorbeeld nog waarvoor een koelkast dient, maar kan de koelkast niet meer benoemen. Ze hebben ook meer tijd nodig om goede zinnen te vormen.



In een later stadium gebruiken personen met dementie losse woorden of klanken om te communiceren. Uiteindelijk lukt het niet meer om te begrijpen en te interpreteren wat anderen zeggen. In deze fase is het belangrijk om te blijven communiceren via de zintuigen (voelen, aanraken, proeven en ruiken).

Stoornis in het uitvoeren van handelingen (apraxie)

De stoornis komt zowel in een vroeger als in een later stadium van dementie voor. Deze stoornis is een verminderd vermogen

om zelfstandig praktische en doelgerichte handelingen uit te voeren, bijvoorbeeld knopen dichtdoen, zich aan- en uitkleden, een schaar gebruiken, eten, vlees snijden en naar het toilet gaan.

Stoornis in het herkennen van mensen en voorwerpen (agnosie)

Agnosie is typisch voor een vergevorderd stadium van dementie. Deze stoornis heeft invloed op het herkennen van voorwerpen. De persoon met dementie ziet, hoort, ruikt en voelt goed, maar herkent niet wat hij waarneemt. De persoon kan bijvoorbeeld verbrande lucht ruiken maar de betekenis van die geur niet herkennen. Hierdoor zal een reactie uitblijven.

Stoornis in het vermogen om te plannen en complexe handelingen uit te voeren

Personen met dementie krijgen geleidelijk aan moeite om dingen te plannen, te organiseren en beslissingen te nemen. Het uitvoeren van complexe handelingen wordt hierdoor onmogelijk. Het ochtendtoilet bestaat bijvoorbeeld uit een reeks handelingen die op elkaar moeten worden afgestemd. Dit is iets waar personen met dementie in een latere fase van de ziekte hulp bij nodig hebben. Ten gevolge van de stoornis kunnen mensen apathisch overkomen. Ze nemen minder initiatief en houden sterk vast aan bepaalde gewoontes.

Andere symptomen

- **Ingebeelde gebeurtenissen**

Een persoon met dementie vult gaten in het geheugen op met ingebeelde gebeurtenissen. De persoon kan bijvoorbeeld vertellen over een bezoek aan de tandarts terwijl dit bezoek helemaal niet heeft plaatsgevonden. Ga niet in discussie, dit is te confronterend voor de persoon met dementie.

- **Gemoedswisselingen**

Wisselingen in de stemming en emotionele uitlatingen kunnen frequenter voorkomen. De persoon met dementie kan plots beginnen huilen en kort erna opnieuw vrolijk zijn.

- **Veranderingen op vlak van gedrag**

Dementie kan iemands gedrag veranderen. Mensen die vóór de ziekte eerder introvert waren, kunnen bijvoorbeeld plots heel extravert worden.

- **Ontremd gedrag**

De persoon met dementie weet niet meer welk gedrag sociaal aanvaardbaar is. De persoon kan zich bijvoorbeeld in het openbaar uitkleden of luidop vloeken.

! Merk je één of meerdere van de bovenvermelde symptomen? Neem dan contact op met je huisarts en leg uit wat jou is overgefallen.



Vormen van dementie

Dementie is een verzamelnaam voor een dertigtal ziekten die elk hun eigen oorzaken en effecten hebben. De gemeenschappelijke kenmerken zijn geheugenverlies, verlies van oriëntatie, moeilijkheden met het denken en gedragsveranderingen.

Dementie door de ziekte van Alzheimer

Alzheimer is de meest voorkomende vorm van dementie. Ze komt voor bij 60 % van alle personen met dementie. Alzheimer treedt meestal op tussen 40 en 90 jaar.

Vasculaire dementie

Ongeveer 10 tot 20 % van alle personen met dementie lijdt aan vasculaire dementie of multi-infarctdementie. Vasculaire dementie kan het gevolg zijn van bijvoorbeeld kleine tromboses, bloedklonters of bloedingen in het hoofd. Deze vorm van dementie begint gewoonlijk tussen 60 en 80 jaar.

Ziekte van Pick

De ziekte van Pick is een vorm van dementie die op relatief jonge leeftijd (tussen 40 en 60 jaar) ontstaat. Door aantasting van de voorste hersenen krijgt de persoon moeite met taal en treden gedragsveranderingen op. Vaak is er bij deze vorm van dementie sprake van familiale voorgeschiedenis.

Jongdementie

Toch komt dementie niet alleen voor bij ouderen. Jonge mensen kunnen er eveneens mee te maken krijgen. De twee belangrijkste oorzaken van jongdementie zijn de ziekte van Alzheimer (gekenmerkt door geheugenproblemen) en fronto-temporale dementie (gekenmerkt door gedragsproblemen en/of taalstoornissen). Personen met jongdementie gaan sneller achteruit. De symptomen van jongdementie komen meestal naar voor wanneer de persoon tussen 50 en 65 jaar oud is. Onder de 40 jaar is heel zeldzaam.

Lewy body-dementie

Lewy body-dementie is een vaak voorkomende oorzaak van dementie. Lewy bodies zijn eiwitopstapelingen die op verschillende plaatsen in de hersenen kunnen voorkomen. Mogelijke symptomen zijn problemen met het geheugen en beweging, die vaak gepaard gaan met visuele hallucinaties. De eerste symptomen kunnen optreden tussen 50 en 80 jaar.

Ander vormen van dementie

Zeldzamere vormen van dementie kunnen ontstaan door bijvoorbeeld ziekte van Parkinson, ziekte van Huntington, HIV, ziekte van Korsakov, tumoren of hersentrauma's.

Hoe wordt de ziekte vastgesteld?

Bij dementie is een vroegtijdige diagnose belangrijk, waarbij behandelbare problemen zoveel als mogelijk uitgesloten worden.

Bepaalde kenmerken van dementie kunnen het gevolg zijn van lichamelijke problemen. Bijvoorbeeld gehoorproblemen, een verminderd zicht, afwijkingen van de schildklier, depressie, verminderde hartwerking en infectie. Worden deze problemen snel verholpen, dan verdwijnen vaak de symptomen.

Voor veel mantelzorgers is het moment waarop de diagnose gesteld wordt een keerpunt. Er is een verklaring voor het moeilijke gedrag van de voorbije periode. Het geeft hen de mogelijkheid er beter mee te leren omgaan. Een tijdige diagnose kan helpen om de gepaste maatregelen te nemen.

De diagnose ‘dementie’ kan enkel gesteld worden door een huisarts, geriater, psychiater, neuroloog of internist, die zich kan laten bijstaan door gespecialiseerde psychologen en verpleegkundigen. Er bestaan zowel psychologische als medische onderzoeken om dementie vast te stellen:

- In een algemeen onderzoek zal de arts nagaan of symptomen van dementie kunnen worden vastgesteld. Daarnaast onderzoekt de arts of er andere behandelbare aandoeningen zijn.
- Een medisch onderzoek gaat na of er sprake is van hart- en vaatziekten (vasculaire dementie), spoort infecties (bloed, urine) op en gaat het gehoor en zicht na.
- Neuropsychologisch onderzoek laat differentieel diagnostiek toe tussen een beginnend dementiesyndroom en andere problemen die op dementie lijken zoals progressieve afasie, transitoire amnesie, depressie, gewone normale veroudering of licht cognitief verval.



Welke stadia doorloopt de ziekte?

Het verloop van dementie kan sterk verschillen van persoon tot persoon en is afhankelijk van het type ziektebeeld en de oorzaak. Om de zorg te kunnen afstemmen op de behoeften van de persoon, is het verloop van de ziekte ingedeeld in verschillende fasen.

Voorstadium

Het voorstadium wordt gekenmerkt door vergeetachtigheid. Taken zoals koken, een feest organiseren en huishoudelijke klussen uitvoeren, worden steeds moeilijker. De persoon met dementie laat steken vallen en er worden 'camouflagetechnieken' en leugentjes om bestwil gebruikt om alles te verdoezelen. Er is sprake van ontkenning, rouw, verdriet en depressieve gevoelens.

Wat kun je doen als mantelzorg?

- Neem klachten serieus.
- Luister actief en toon begrip.
- Laat taken zelfstandig uitvoeren.
- Blijf eerlijk.
- Wijs niet altijd op fouten.
- Benadruk de mogelijkheden om een probleem zelfstandig op te lossen.

Beginnende dementie

Een persoon met beginnende dementie kan zich recente gebeurtenissen moeilijk herinneren. De persoon vergeet wat er net verteld werd en raakt regelmatig de weg kwijt.

Ook (nachtelijke) onrust en angst kunnen optreden. Deze fase gaat vaak gepaard met depressie en soms treden persoonsveranderingen op. In deze fase is er hulp van anderen nodig voor ingewikkelde taken.

Wat kun je doen als mantelzorg?

- Noteer welke handelingen in welke volgorde uitgevoerd worden om je aan te kleden. Je kunt dit ook doen voor andere complexe handelingen.

(Matige) dementie

In deze fase neemt het geheugenverlies toe, worden zinnen herhaald en treedt desoriëntatie in tijd en ruimte op. De persoon met dementie verwisselt dag en nacht, vergeet de namen van familieleden en vrienden en legt spullen op de verkeerde plaats. Sterke emoties zoals vlug kwaad worden of opgewonden raken kunnen voorkomen, net als waanbeelden of hallucinaties.

Wat kun je doen als mantelzorg?

- Sta open voor contact met de persoon met dementie.
- Als de persoon met dementie geen woorden meer vindt, probeert hij via bewegingen duidelijk te maken wat hij nodig heeft. Ga na wat de betekenis is van repetitieve bewegingen.
- Zoek naar gepaste communicatiemiddelen. Je kunt verbaal, non-verbaal of via lichaamstaal communiceren.
- Leer het levensverhaal van de persoon kennen. Dit kan helpen om bepaalde gedragingen te begrijpen.

Ernstige dementie

Naarmate de dementie vordert, gaan praktisch alle intellectuele functies verloren. De persoon met dementie herkent familieleden niet meer, herhaalt eindeloos dezelfde woorden of klanken en heeft bij alle dagelijkse handelingen hulp nodig. Zich verplaatsen wordt moeilijk en onrust en agressie kunnen toenemen. De persoon met dementie wordt uiteindelijk incontinent, bedlegerig en volledig zorgafhankelijk.

Wat kun je doen als mantelzorgers?

- Weet dat de persoon met dementie in dit laatste stadium heel gevoelig is geworden voor lichamelijk contact. Lichamelijk contact is dan ook zeer belangrijk in deze fase.
- Hou er rekening mee dat de persoon met dementie de eigen omgeving ervaart maar niet langer reageert op wat je zegt of doet.



Hoe kun je dementie voorkomen?

Hoe ouder je wordt, hoe groter de kans op gezondheidsproblemen. Toch kun je met gezonde leefgewoontes de kans aanzienlijk doen dalen.

Enkele tips:

- Lichaamsbeweging stimuleert de spieren en hersenen.
- Hou je brein fit. Hoe langer actief, hoe meer mogelijkheden om terug te vallen op vroeger opgedane kennis.
- Onderhoud je sociale contacten, ze zijn van levensbelang!
- Eet gezond.


Behandeling

Voor geneesmiddelen tegen dementie is tot vandaag weinig evidentie gevonden. Toch schrijft een behandelend arts / specialist vaak geneesmiddelen voor om symptomen en geassocieerde gedragsstoornissen van de ziekte te onderdrukken. Belangrijker echter dan medicatie, is een goede psychosociale begeleiding en dit voor alle betrokkenen.

Geneesmiddelen

Het is onmogelijk om dementie te genezen. Er bestaan geen geneesmiddelen die een positief effect hebben op zowel het mentale als op het dagelijks functioneren. Wel bestaan er geneesmiddelen die apathie,

karacteriële veranderingen en emotionele stoornissen kunnen onderdrukken. Maar in geen enkel geval kun je het dementieproces tegen houden. Het is daarom belangrijk om geneesmiddelen enkel onder toezicht van een arts te gebruiken.

 Neem contact op met de behandelende arts, specialist of apotheker voor vragen.

Wat kun je doen als mantelzorger?

- Kijk toe op het gebruik van geneesmiddelen. Geef de persoon met dementie enkel de medicatie per dagdeel en bewaar de rest buiten zijn bereik.
- Vermijd het gebruik van kalmeer- of slaapmiddelen. Ze leiden tot sufheid en brengen schade toe.
- Als de neveneffecten te hevig zijn, raadpleeg je best de behandelende arts.
- Volg gezondheidsproblemen op.
- Zorg voor meer levenscomfort door bijvoorbeeld kinesitherapie in te schakelen. Dit zorgt ervoor dat de persoon actief blijft en minder gewrichtsproblemen heeft.

Psychosociale begeleiding

Je wordt voortdurend geconfronteerd met de veranderingen die de persoon met dementie ondergaat. Daarom is een vroegtijdige diagnose belangrijk. Zodra je een diagnose hebt, kun je het veranderende gedrag beter begrijpen en je dagelijkse leven aanpassen aan de behoeften van de persoon met dementie.

Familieleden zijn vaak geneigd om de persoon met dementie niet op de hoogte te stellen van de diagnose. Toch is een open communicatie belangrijk. Mensen met dementie zijn vaak opgelucht zodra ze de juiste diagnose kennen. Zo begrijpen ze beter wat hen overkomt.

! Als mantelzorgers kun je deelnemen aan de psycho-educatietraining 'Dementie en nu'. Dit aanbod is specifiek gericht op mantelzorgers van personen met dementie. Je verwerft er kennis en vaardigheden en je kunt met andere

mantelzorgers ervaringen uitwisselen. Voor meer informatie rond deze training kun je terecht bij het regionaal dienstencentrum van LM.

Wat kun je doen als mantelzorgers?

- Stimuleer bestaande vaardigheden.
- Onderhoud sociale contacten.
- Creëer een gevoel van veiligheid.
- Pas de omgeving aan. Zorg voor hulpmiddelen, een vaste structuur en regelmaat.
- Probeer vast te houden aan bestaande rituelen en tracht ze te stimuleren.



Welke invloed heeft dementie op het geheugen?

Hoe werkt het geheugen?

De onderliggende oorzaak van dementie bepaalt het verloop van de ziekte. In 6 op de 10 gevallen is dit de ziekte van Alzheimer, gekenmerkt door problemen met het geheugen.

Kortetermijngeheugen

In het kortetermijngeheugen of werkgeheugen komen al je indrukken binnen. Alles wat je ziet, hoort, voelt en ruikt wordt door het kortetermijngeheugen ‘verwerkt’ en verzonden naar dat deel van de hersenen dat hier iets mee doet of het ‘klasseert’ in je geheugen. Bij dementie wordt het werkgeheugen eerst getroffen, waardoor je moeilijk nieuwe dingen kunt aanleren. Er is geen juiste selectie meer van binnenkomende prikkels.

Langetermijngeheugen

Het langetermijngeheugen bestaat uit drie ‘delen’:

- in het procedureel geheugen onthoudt je hoe je handelingen uitvoert. Eten, lopen en fietsen gebeurt hierdoor bijna automatisch;
- het episodisch geheugen is het geheu-

gen voor gebeurtenissen die je hebt meegemaakt of kennis die je hebt opgedaan en waarbij de context een belangrijke rol speelt;

- het semantisch geheugen is het geheel aan algemene kennis over de wereld en de betekenis die je aan de wereld geeft, bijvoorbeeld met je woordenschat.

Het langetermijngeheugen is als een boekenkast. Alles wat je leert en meemaakt, sla je op in een boek en plaats je in een kast.

Verstoord geheugen

De werking van het geheugen bestaat uit vier stappen. Bij elk van deze stappen kunnen voor personen met dementie problemen ontstaan:

- een verstoorde opname zorgt ervoor dat de persoon met dementie de functie van een bepaald voorwerp niet meer herkent;
- een verstoorde opslag heeft als gevolg dat het opslaan van nieuwe informatie steeds moeilijker wordt;
- een verstoorde verwerking zorgt ervoor dat complexe vormen van denken zoals abstract denken, oordeelsvermogen en probleemoplossend denken verdwijnen;

- een verstoorde weergave of actie heeft als gevolg dat personen met dementie zich minder goed kunnen uitdrukken. Daarnaast treden langzaam lichamelijke stoornissen op waardoor doelgerichte handelingen voor problemen zorgen.

Involed op het dagelijkse functioneren

Dementie leidt tot opvallende veranderingen op vlak van communicatie, gedrag, hygiëne, voeding en incontinentie.

Communicatie

De persoon met dementie kan zich moeilijk uitdrukken en begrijpt en interpreteert minder goed wat anderen zeggen. Voor de omgeving wordt het steeds moeilijker om te communiceren.

Wat kun je doen als mantelzorger?

- Toon veel geduld.
- Vraag de aandacht door oogcontact te maken of een hand vast te nemen.
- Vermijd de aanwezigheid van te veel gesprekspartners tegelijkertijd.
- Gebruik eenvoudige woorden en korte zinnen.
- Geef niet te veel informatie en stel één vraag per keer. Beeld eventueel uit wat je bedoelt en controleer of je boodschap werd begrepen.
- Vermijd ‘doe-alsof-gedrag’. Personen met dementie hebben het meestal snel in de

gaten als je iets niet meent.

- Praat rustig en op een kalme manier.
- Help om dingen te herinneren en stel de persoon gerust wanneer het niet lukt.
- Spreek met de persoon met dementie over wat je ziet, hoort en voelt.

Het geheugen en de dagelijkse routine

Dementie kan het geheugen zodanig aantasten dat de persoon niet meer in staat is om tijd, plaats en ruimte te bepalen. Dit kan een effect hebben op het dagelijks functioneren.

Wat kun je doen als mantelzorger?

- Gebruik geheugensteuntjes zoals kalenders, kaartjes op deuren en kasten en briefjes voor afspraken.
- Foto's of muziek helpen het geheugen op te frissen.
- Vertel wie je bent en wat je doet.
- Zorg voor orde, regelmaat en goede afspraken.
- Vermijd vragen waar de persoon met dementie niet kan op antwoorden.
- Vermijd bij het stellen van vragen dat de persoon met dementie een keuze moet maken, zoals bijvoorbeeld ‘Wil je naar buiten of blijf je liever binnen?’.
- Vermijd ‘welles-nietes-discussies’.
- Stel één vraag per keer.
- Vermijd waarom-vragen.

Het besef van aanvaardbaar gedrag

In een vergevorderd stadium kan de impact van dementie zo groot zijn dat de persoon met dementie niet meer beseft wat wel

of niet aanvaardbaar is. De persoon laat bijvoorbeeld boeren, kleedt zich uit in het openbaar of peutert in de neus. Dit kan jou en andere familieleden of vrienden in verlegenheid brengen en zorgen voor 'vervelende' situaties.

Wat kun je doen als mantelzorger?

- Blijf rustig en los het probleem op met creativiteit.
- Gênante situaties vang je het best op met humor.
- Bij ongewenst ontkleden kun je aangepaste kledij gebruiken, waarbij ritsen en sluitingen op de achterzijde zitten.
- Schaam je niet.
- Probeer de achterliggende reden van het afwijkend gedrag te achterhalen.
- Leg omstaanders uit wat de reden is voor het ontremde gedrag.
- Handel preventief om moeilijke situaties te voorkomen. Verberg bijvoorbeeld de zak chips op een niet te bereiken plaats om te vermijden dat de persoon met dementie de volledige zak opeet.

Hygiëne en lichaamsverzorging

Een goede lichaamsverzorging stimuleren is belangrijk. Goede hygiëne zorgt ervoor dat personen met dementie zich beter in hun vel voelen.

Wat kun je doen als mantelzorger?

- Stimuleer de persoon met dementie om zich zelfstandig te verzorgen en te kleden. Je kunt helpen door kleding aan te reiken of kledingstukken in de juiste

volgorde klaar te leggen.

- Koop comfortabele kledij die goed rekbaar is en geen moeilijke sluitingen bevat.
- Hou rekening met angst voor water. Let op de temperatuur.
- Toon respect voor schaamtegevoelens en privacy.
- Schakel tijdig professionele hulp in wanneer de persoon met dementie je hulp niet aanvaardt.

Voeding

Bij vergevorderde dementie verliest de persoon geleidelijk aan de vaardigheid om zelfstandig te eten.

Wat kun je doen als mantelzorger?

- Zorg voor een afwasbare tafel, stoelen, tafellakens en vloerbedekking.
- Zorg voor contrast, een wit bord op een wit tafellaken is moeilijk te herkennen.
- Schenk aandacht aan de wensen en voorkeuren van de persoon.
- Informeer bij de uitleendienst van je ziekenfonds naar ondersteunend materiaal.
- Let erop dat bestek en hulpmiddelen aangepast zijn aan de fase van het dementieproces.

Moeilijk gedrag

Mantelzorgers krijgen vaak te maken met diverse problemen. Zo kan de persoon met dementie voorwerpen verstoppert of verliezen, plots weg of verloren lopen en 's nachts onrustig of angstig worden. Valpartijen zijn niet uitgesloten.

Het is aangeraden om voldoende maatregelen te nemen om de persoon met dementie zo goed mogelijk te beschermen.

! Je kunt bij het regionaal diensten-centrum van LM terecht voor meer informatie over woningaanpassingen. De ergotherapeut komt langs bij je thuis en adviseert je over hoe je de woning veiliger kunt maken. Wanneer je hulpmiddelen wenst te lenen of aan te kopen, dan kun je hiervoor terecht bij de uitleendienst van LM.

- Zorg voor voldoende verlichting. Mensen met dementie worden onrustiger bij duisternis.
- Onrustig heen en weer wiegen of op tafel tikken heeft meestal een reden. Probeer dit te achterhalen en speel hierop in.
- Rusteloosheid kan het gevolg zijn van pijn. Raadpleeg altijd een arts wanneer je denkt dat de persoon met dementie pijn heeft.

Wat kun je doen als mantelzorg?

- Leg geen verbod op.
- Zeg nooit dat de persoon met dementie stout is.
- Steek geen energie in het betrappen van de persoon met dementie op onwenselijk gedrag.
- Zorg dat favoriete verstopplaatsen van de persoon nog toegankelijk blijven.
- Controleer de vuilnisbakken.
- Stop kostbare spullen en waardevolle documenten veilig weg.
- Maak een kopie van belangrijke documenten zoals de identiteitskaart.
- Zorg dat de persoon altijd een vorm van identificatie draagt.
- Zorg ervoor dat familie en naaste omgeving op de hoogte zijn van de situatie.
- Zorg voor voldoende veiligheid. Hou aanstekers, lucifers, messen, geneesmiddelen en het strijkijzer buiten bereik.
- Maak gebruik van antislipmatjes en handgrepen om valpartijen te voorkomen.



Incontinentieproblemen

In een latere fase krijgen personen met dementie te maken met incontinentie.

Wat kun je doen als mantelzorger?


- Bij plotse incontinentie ga je het best na wat de oorzaak is. Raadpleeg eventueel een arts.
- Voorzie een automatische lichtschaakelaar om van de slaapkamer naar het toilet te gaan. Oefen met de persoon met dementie om het toilet te vinden.
- Een foto van het toilet op de deur van de badkamer kan de persoon met dementie helpen om de weg te vinden naar de toilet.
- Probeer signalen tijdig te herkennen, zoals bijvoorbeeld onrustig worden en veel verschuiven van plaats.
- Word niet boos als het fout loopt. Blijf respect tonen.
- Informeer bij de uitleendienst van je ziekenfonds naar incontinentiemateriaal.

Moeilijkheden bij administratieve en financiële handelingen

Op termijn worden financiële en administratieve handelingen te moeilijk voor de persoon met dementie. Hiervoor kun je een beroep doen op een aantal beschermingsmaatregelen. Zo kun je ervoor zorgen dat je bepaalde volmachten krijgt. Bepaalde opdrachten kun je toevertrouwen aan een notaris of een voorlopig bewindvoerder. Je kunt dit alles opnemen als familielid of het volledig uitbesteden aan een advocaat. Daarnaast bestaat de optie om een vertrou-

wenspersoon aan te stellen die bepaalde financiële en administratieve zaken opvolgt.

Sinds september 2014 zijn al deze mogelijkheden gebundeld onder de term 'eenheidsstatuut bescherming kwetsbare meerderjarigen', vroeger bekend als 'bewindvoering'. Belangrijk is dat de kwetsbare persoon zo lang mogelijk zelfstandig blijft. Op die manier krijgt de persoon een bescherming op maat.

 Voor vragen omtrent administratieve of financiële handelingen kun je terecht bij de dienst maatschappelijk werk van LM. De maatschappelijk werkers gaan samen met jou op zoek naar de meest aangegeven oplossing voor jouw vraag.

Emotionele veranderingen

Gevoelens van boosheid en verdriet krijgen weleens de bovenhand wanneer de persoon de greep op de werkelijkheid verliest.

Soms heeft de persoon met dementie moeite om de eigen gevoelens te begrijpen. Tijdens het dementieproces komen zowel positieve als negatieve emoties sterk naar boven door het herbeleven van verschillende fasen in het leven. De reuk van pannenkoeken bijvoorbeeld blijft lang een aangename sensatie. Door het oproepen van herinneringen kun je de persoon in een aangename stemming brengen.



Deze brochure is een uitgave van de vzw Liever Thuis LM.

Als mantelzorger of zorgbehoevende kun je bij ons terecht met je verhaal. Wij bieden een luisterend oor voor al je zorgen en vragen. Ook voor informatie, raad of hulp over voorzieningen en diensten in de thuiszorg en in de welzijnssector kun je steeds bij ons terecht.

De vereniging organiseert op regelmatige basis infonamiddagen en andere activiteiten waar je bepaalde vaardigheden kunt leren en de mogelijkheid krijgt om personen te ontmoeten die zich in dezelfde situatie bevinden. Via het ledenblad 'Liever Thuis' word je bovendien driemaandelijks geïnformeerd over nuttige diensten en onderwerpen die interessant kunnen zijn voor personen die te maken krijgen met thuiszorg.

Ten slotte komt de vzw Liever Thuis LM op voor de belangen van mantelzorgers en zorgbehoevenden. De vereniging ijvert bij de overheid voor een goede en eerlijk uitgebouwde dienstverlening.

Het lidmaatschap is gratis. Je kunt lid worden op eenvoudige aanvraag.

Nationaal secretariaat

vzw Liever Thuis LM

Livornostraat 25, 1050 Brussel
02 542 87 09 - lieverthuis@lm.be
www.lieverthuislm.be

**Wij zijn echt met je
gezondheid bezig!**

**Ontdek LM op
www.lm.be**