

Nederland telt op dit moment 235.000 mensen met dementie. In 2050 zullen ruim een half miljoen mensen lijden aan dementie.

Waar of niet waar?

Nederland telt ongeveer 5000 65-plussers met een verstandelijke beperking en dementie.

Waar of niet waar?

Welk gedrag zie je bij mensen met een verstandelijke beperking vooral in het eerste stadium van dementie bij de ziekte van Alzheimer?

Welk gedrag zie je bij mensen met een verstandelijke beperking vooral in het tweede stadium van dementie bij de ziekte van Alzheimer?

Wat is het verschil tussen het eerste en tweede stadium van dementie bij de ziekte van Alzheimer bij mensen met een verstandelijke beperking?

Hoe merk je dit verschil in bijvoorbeeld gedrag en houding bij cliënten?

Wat zijn verschillen in je begeleidingsstijl bij het begeleiden van iemand in het eerste of tweede stadium van dementie bij de ziekte van Alzheimer?

Wat is het verschil bij mensen met een verstandelijke beperking tussen het tweede en derde stadium van dementie bij de ziekte van Alzheimer?

Hoe merk je dit verschil in bijvoorbeeld gedrag en houding bij cliënten met dementie?

Wat zijn verschillen in je begeleidingsstijl bij het begeleiden van iemand in het tweede of derde stadium?

Wat zijn kenmerken van het derde en vierde stadium van dementie bij mensen met een verstandelijke beperking?

Wat zijn in die stadia belangrijke zaken om met alle betrokkenen te bespreken? Denk hierbij ook aan het overlijden/de dood van de client.

In het beginstadium van dementie zijn mensen met dementie alert.

Waar of niet waar?

Welke vormen van dementie ken je?

Benoem ze en bespreek welke verschillen per dementievorm het meest opvallend zijn?

Alzheimer is hetzelfde als dementie en...dementie is hetzelfde als Alzheimer.

Waar of niet waar?

Welke gedragingen zijn vooral opvallend in het eerste stadium bij frontotemporale dementie?

Wat typeert Lewy body dementie het meest?
Welke gedragingen zijn bij deze vorm van dementie in eerste instantie het meest opvallend?

Welke veranderingen in gedrag zijn opvallend bij mensen met vasculaire demantie?

Bij mensen met het syndroom van Down komt dementie vaker voor dan in de normaalbegaafde populatie. Geldt dit ook voor mensen met een verstandelijke beperking zonder het syndroom van Down?

Mensen met dementie hebben baat bij een prikkelarme omgeving.

Waar of niet waar?

Wat is een pick-up?

Wat is een bandrecorder?

Luv... wat is dat?

Wat zijn hippies?

Wat zijn kikkers?

En Kuiven?

En Provo's?

Hoelahoep; wat is dat?

Wat is een puch?

Wie is Peter en wie zijn de Rockets?

Heb je zelf herinneringen aan deze voorwerpen of mensen?

Heb je je ouders of opa en oma er wel eens over horen praten?

Bedenk met elkaar eens welke voorwerpen of personen in de herinnering van cliënten te zien of te horen zijn?

Verdeel de groep in 2 teams. Lees zometeen één voor één de onafgemaakte zinnen of vragen op deze kaart voor. Het team dat het snelst het goede antwoord geeft, krijgt een punt.

Wie haalt de meeste punten?

Bespreek na afloop van het spel met elkaar:

Wat zijn grapjes die ouder wordende cliënten met en zonder dementie vaak maken?

Maak de volgende grapjes uit de jaren 50 eens af?

Hoe lang is een...

Wat is de verleden tijd van komkommersla?

Hallo, hallo wie stinkt er zo?

Wie het eerste ruikt...

Hoe heet de koning van Wezel?

Wat eet de koningin van Beieren?

Tot in de...

Ongeveer 80% van alle mensen ouder dan 60 jaar met het syndroom van Down is aan het dementeren.

Waar of niet waar?

De intrede van de ziekte van Alzheimer bij mensen met het syndroom van Down verschilt met die van andere mensen met een verstandelijke beperking.

Waar of niet waar?

Mensen met het syndroom van Down, ouder dan 40, hebben bijna allemaal kenmerken van dementie door de ziekte van Alzheimer.

Waar of niet waar?

Hoe komt het dat mensen met het syndroom van Down een groter risico hebben op het ontwikkelen van dementie door de ziekte van Alzheimer?

Welke andere algemene risicofactoren ken je die de kans op dementie kunnen vergroten (dus niet alleen bij mensen met het syndroom van Down, maar bij alle mensen)?

De hersenen van kinderen met het syndroom van Down lijken op die van 'gewone' ouderen met Alzheimer.

Waar of niet waar?

Met het voortschrijden van de dementie worden mensen minder angstig.

Waar of niet waar?

Medicijnen die helpen om het proces van dementie te vertragen worden te weinig gebruikt bij mensen met een verstandelijke beperking.

Waar of niet waar?

Mensen met de ziekte van Alzheimer ervaren minder pijn dan mensen met vasculaire demantie.

Waar of niet waar?

Ouderen hebben meer slaap nodig omdat hun lichaam minder aankan.

Waar of niet waar?

Door dutjes overdag gaat de cognitie (verstandelijk vermogen) achteruit.

Waar of niet waar?

Bewegen is goed voor de hersenen van oudere mensen met dementie, ook al is het maar één keer in de week. De cognitie (verstandelijk vermogen) kan hier zelfs door verbeteren.

Waar of niet waar?

De intrede van de ziekte van Alzheimer bij mensen met het syndroom van Down kan betrekkelijk vroeg worden vermoed wanneer:

- a. Het werkgeheugen achteruit gaat (geheugen waarmee je dagelijkse dingen doet en onthoudt).
- b. De aandachtsspanne vermindert.
- c. Problemen ontstaan met inslapen.
- d. Het verschil tussen bewegingsactiviteit overdag en 's nachts afneemt.

Wat zijn mogelijke oorzaken van dwaal- en wegloopgedrag bij mensen met een verstandelijke beperking en dementie?

Welke van de onderstaande signalen en gedragingen zijn kenmerkend voor beginnende dementie bij mensen met een verstandelijke beperking?

Welke signalen of gedragingen hebben mogelijk ook een andere reden of oorzaak?

- Vergeten waar gebruiksvoorwerpen zijn neergelegd.
- Vergeten van namen van vertrouwde plaatsen en objecten, woordvindingsproblemen.
- Verdwalen op vertrouwde routes.
- Angstig zijn.
- Het onthouden van namen van nieuwe mensen wordt moeilijker.
- Moeite met concentreren.
- Prestaties op beroepsmatig niveau nemen af; meer moeite met werk of dagbesteding.
- Minder bezig zijn met hobby's dan voorheen.
- Vergeten wanneer bepaalde activiteiten plaats vinden (club, dagbesteding, wekelijks uitje met vriend naar de markt).
- Een ander vaker vragen om herhaling van zinnen of woorden tijdens een gesprek.

Wat is het verschil tussen ouderdomsvergeetachtigheid en dementie?

Bij de eerste symptomen van dementie is een volledig medisch onderzoek naar andere aandoeningen niet meer zinvol, omdat je de cliënt dan niet meer teveel moet belasten.

Waar of niet waar?

De symptomen van depressie lijken op die van dementie.

Waar of niet waar?

Depressie wordt gekenmerkt door somberheid, dementie niet.

Waar of niet waar?

Onrust, agressie en geagiteerd gedrag bij mensen met een verstandelijke beperking kunnen verdwijnen als je in plaats van bijvoorbeeld Haldol (medicijn; anti-psychoticum) een pijnstiller geeft.

Waar of niet waar?

Een verstoord slaappatroon kan zowel bij dementie als depressie voorkomen.

Waar of niet waar?

Bijna 1 op de 12 mensen met een verstandelijke beperking ouder dan 50 jaar is depressief.

Waar of niet waar?

Alleen ouderen met dementie die iets heel ergs hebben meegemaakt, krijgen een depressie.

Waar of niet waar?

Welke oorzaken zijn er voor incontinentie?

In het laatste stadium van dementie ontstaat bij bijna alle mensen epilepsie.

Waar of niet waar?

Waar kun je aan merken dat iemand slechter ziet dan voorheen?

Hoeveel procent van de mensen met een verstandelijke beperking ouder dan 50 jaar (met en zonder Downsyndroom) hebben een visuele beperking?

Maak eens een schatting in procenten?

Degene die het dichtst bij zit wint deze opdracht.

Wat is:

Strabismus?

Myopie?

Nystagmus

Keratoconus?

Cataract?

Waar zouden deze termen mee te maken kunnen hebben?

Waarom kan je merken dat iemand slechter hoort dan voorheen?

Hoeveel procent van de mensen met een verstandelijke beperking ouder dan 50 jaar (met en zonder Downsyndroom) hebben een auditieve beperking?

Maak eens een schatting in procenten?

Degene die het dichtst bij zit wint deze opdracht.

Hoe vaak moeten gehoorgangen bij mensen met het syndroom van Down gecontroleerd worden op 'proppen'?

Waarom is dit belangrijk?

Mensen met dementie ontvangen aanzienlijk minder pijnbestrijding dan degenen zonder dementie.

Waar of niet waar?

Pijn is dat wat de persoon die pijn ervaart, zegt dat het is, en is aanwezig telkens wanneer hij of zij zegt dat het aanwezig is.

Wat vind je van deze stelling bij mensen met een verstandelijke beperking en dementie?

De helft van alle mensen met het syndroom van Down ouder dan 60 jaar hebben problemen met hun gehoor.

Waar of niet waar?

Wat kunnen oorzaken zijn van zelfverwondend gedrag (automutilatie) bij mensen met een verstandelijke beperking en dementie?

Helen

Helen is een vrouw van 78. Ze heeft sinds een paar weken een hoorapparaat. Helen is altijd een wat stugge vrouw geweest in contact met anderen en gaat het liefst haar eigen gang. De laatste tijd heeft ze steeds vaker ongelukjes en het team van begeleiders vermoedt incontinentie. Een van de begeleiders zegt dat ze Helen een paar weken geleden in paniek van het toilet af zag komen. Helen wordt steeds stiller en tijdens het eten komt ze niet meer aan tafel en wordt erg boos als ze geroepen wordt. Ze heeft zelfs een huisgenoot geslagen.

Wat is er aan de hand? Bedenk minstens drie mogelijkheden.

Jan

Jan is een man van 52 met het syndroom van Down.

Hij is brildragend en gaat frequent met begeleiders naar de opticien om zijn bril te laten controleren. Hij kijkt graag voetbal op televisie en houdt dan de scores bij.

Hij heeft het de laatste tijd over bijna niets anders dan de scores en voetbal en 'claimt' de aandacht van begeleiders voortdurend. Hij reageert steeds vaker boos en geïrriteerd richting zijn huisgenoten.

Wat is er aan de hand? Bedenk minstens drie mogelijkheden.

Betty

Betty is een 45 jarige vrouw met het syndroom van Down. Ze is een bedrijvige vrouw, alert en met haar vaardigheden is niets aan de hand.

Een paar jaar geleden nam het slapen toe: ze kwam geen dag meer op haar werk.

Haar bewegingen worden trager en ze zit vaak voor zich uit te staren op de bank. Ze heeft bijna geen aandacht meer voor haar omgeving en haar taken.

Ze heeft ook last van obstipatie en is een aantal kilo's aangekomen.

Wat is er aan de hand? Bedenk minstens drie mogelijkheden.

Jennie

Jennie, een vrouw van 51, wordt een jaar na het plotseling overlijden van haar broer vergeetachtig en haar zelfredzaamheid gaat zienderogen achteruit.

Haar korte termijngeheugen is nog goed. Jennie huilt veel en trekt zich tijdens eetsituaties steeds meer terug.

Wat is er aan de hand? Bedenk minstens drie mogelijkheden.

David

David is een man van 48 jaar.

Hij had altijd al veel epileptische insulten en krijgt een anti-epilepticum.

Het laatste jaar is hij wat vaker vermoeid, puzzelt nauwelijks meer, knoeit met het eten en wil niet meer mee uit wandelen. De vraag is of David aan het dementeren is.

Wat is er aan de hand? Bedenk minstens drie mogelijkheden.

Lieske

Lieske is een vrouw van achter in de 70. Er is vermoedelijk sprake van dementie. Lieske is opgegroeid op een boerderij met zes broers en zussen. Ze woont sinds haar twintigste in de stad in een 24-uurslocatie voor mensen met een verstandelijke beperking. Ze houdt van buiten zijn en er op uit gaan en is vooral dol op 'chique' uitjes: naar het Kurhaus voor een high tea en gebakjes eten bij de Bijenkorf. Ze maakt ook 's avonds na het eten graag nog even een wandeling, maar sinds twee maanden wil ze niet meer naar buiten.

Wat is er aan de hand? Bedenk minstens drie mogelijkheden.

Sarah loopt weg

Sarah is een vrouw van 57 jaar met het syndroom van Down in het eerste stadium van dementie. Vrijwel iedere middag rond vier uur loopt ze weg van de woning.

Ze mompelt dan wat in zichzelf en al twee keer is ze op verschillende plekken (supermarkt, videotheek) terug gevonden na uren zoeken.

Bedenk minstens drie redenen die maken dat Sarah wegloopt?

Heeft het zin om er achter te komen wat ze wil?

Zo ja, hoe zou je dat aanpakken?

Wat kun je doen om weglopen te voorkomen?

Floris en zijn bril

Floris is een man van 56 met het syndroom van Down en beginnende dementie. Hij wil zijn bril ineens niet meer op. De familie maakt zich ernstige zorgen, want: dit beperkt hem naast de dementie nog meer in zijn dagelijks functioneren.

Wat zijn mogelijke redenen dat hij zijn bril niet meer op wil? Bedenk minstens drie redenen.

Charles is onrustig

Charles is een man met een lichte verstandelijke beperking van 63 jaar. Hij woont begeleid zelfstandig (ambulante begeleiding, één keer per week) en werkt al 25 jaar bij hetzelfde bedrijf. Zowel zijn collega's op het werk als de ambulante begeleiders merken de laatste tijd veranderingen in zijn gedrag. Hij is vaker boos, trekt zich terug in huis, is achterdochtig en snel prikkelbaar. Hij blijft meer hangen in verhalen en is minder goed gerust te stellen, onrustiger en angstiger. Hij lijkt niet vergeetachtig, maar begeleiders denken dat hij dit misschien wel goed weet te verbergen.

Wat wil je allemaal weten van Charles om erachter te komen wat hier aan de hand is?

Wat kan er allemaal aan de hand zijn?

Hoe kun je daarachter komen?

Rein zonder vrouw

Rein is een man met een lichte verstandelijke beperking, geboren in 1934. Hij woont begeleid zelfstandig. Hij heeft alleen lagere school gevolgd en zijn totaal IQ is 56. Zijn vrouw is een paar jaar geleden overleden. Hij heeft zijn vrouw gedurende haar ziekte zelf verzorgd. Na haar overlijden komt hij steeds vaker in situaties terecht waarin hij geld leent aan anderen (ook vreemden). Hij wordt boos als begeleiders aangeven hier bezorgd om te zijn. "Ik ben geen klein kind", zegt hij dan. Hij is vaker boos, beschuldigt anderen van allerlei zaken, slaapt slecht, is snel van slag en wil bij veel zaken geen hulp van begeleiders. Hij wil het zelf doen!

Wat wil je allemaal weten van Rein of van zijn begeleiders, om het beeld te verhelderen?

Wat kan er allemaal aan de hand zijn?

Hoe kom je daar achter?

Douchen

Een cliënt met vasculaire dementie schreeuwt het tijdens het douchen uit van de pijn. Begeleiders wassen hem echter met zachte aanraking en een zacht washandje, de douchestraal is lauw van temperatuur en er is (kortom) niets dat de persoon werkelijk pijn kan doen.

Wat kan er aan de hand zijn?

Het schort van Martha

Vijf oudere cliënten, Cor, Han, Mebus, Boukje en Martha eten met elkaar aan tafel een warme maaltijd. Julie is hun begeleidster. Cor en Martha zijn rustige, tevreden maar dementerende cliënten. De sfeer is ontspannen. Ieder zit op zijn eigen plaats. De begeleidster heeft gekookt en is benieuwd hoe de cliënten het vinden smaken. Ze hebben net allemaal opgeschept. Martha is één van de twee cliënten met dementie. Ze wil niet gaan eten, want ze heeft geen schort voor. Julie staat op om het schort te pakken, maar kan het niet vinden. Ze zegt dat allebei de schorten van Martha in de was zijn en dat ze dan maar een keer zonder schort moet eten. Martha begint te huilen. Ze wil persé een schort voor, waarop Julie haar een handdoek geeft. Martha oogt weer tevreden en gaat eten.

Welke betekenis heeft het schort mogelijk voor Martha?

Hoe kan Julie ook reageren?

Wat vind je van Julie's oplossing?

Zou je dit voorval, als jij Julie was, in de rapportage vermelden? Waarom wel, waarom niet?

Bedenk zelf eens een casus uit de praktijk van iemand die de laatste tijd veranderd gedrag laat zien.

Beantwoord met elkaar de volgende vragen:

Wat is er aan de hand? Bedenk minstens drie oorzaken.

Hoe beleven jullie dit als begeleiders?

Hoe beleeft de cliënt dit?

Wat gaat er goed?

Hoe komt het dat dit goed gaat?

Hoe kun je vaker zorgen dat het goed of beter gaat?

Is fietsen op een 'duofiets' van een cliënt met een verstandelijke beperking en dementie een ontwikkeling of een achteruitgang?

Wat vind jij?

Is het belangrijk om te weten in welk stadium van dementie iemand zit?

Zo ja; hoezo?

Zo nee; hoezo niet?

Mensen met en zonder een verstandelijke beperking kunnen allemaal toch naar een verpleeghuis als ze gaan dementeren? Er is dan toch geen verschil in gedrag en benadering meer?

Wat vind jij?

Iemand die gaat dementeren, moet zo snel mogelijk verhuizen (stadium 1 of begin stadium 2), zodat hij of zij die veranderingen nog bewust kan meemaken.

Wat vind jij?

Als iemand met een verstandelijke beperking ouder wordt, moet je de regie overnemen, met name bij mensen met dementie.

Wat vind jij?

Ook ouder wordende cliënten met dementie moet je zo ontwikkelingsgericht mogelijk benaderen. Je bent nooit te oud om te leren...

Wat vind jij?

Mensen met dementie hebben het recht om te weten dat ze dementie hebben. Dit moet je ze dan ook vertellen.

Wat vind jij?

Verdeel de ruimte in tweeën en lees de stellingen voor.

Ben je voor stelling 1 ga dan aan de ene kant staan en voor stelling 2 aan de andere kant.

Neem per groep 5 minuten de tijd om argumenten ter verdediging van de gekozen stelling te bedenken.

Probeer de mensen van de andere kant/stelling te overtuigen van jouw mening en visie.

Probeer zoveel mogelijk mensen aan jouw kant te krijgen.

Mensen die overtuigd zijn, mogen letterlijk overlopen naar de andere kant/stelling. Je hebt hiervoor 10 minuten de tijd.

Stelling 1.

De groepsbenadering is de juiste in het ondersteunen van mensen met dementie.

Stelling 2.

De individuele benadering is de juiste in het ondersteunen van mensen met dementie.

Verdeel de ruimte in tweeën en lees de stellingen voor.

Ben je voor stelling 1 ga dan aan de ene kant staan, voor stelling 2 aan de andere kant.

Neem per groep 5 minuten de tijd om argumenten ter verdediging van de gekozen stelling te verzinnen.

Probeer de mensen van de andere kant/stelling te overtuigen van jouw mening en visie. Probeer zo veel mogelijk mensen aan jouw kant te krijgen.

Mensen die overtuigd zijn, mogen letterlijk overlopen naar de andere kant/stelling. Je hebt hiervoor 10 minuten de tijd.

Stelling 1.

Dagbesteding moet voor mensen met een verstandelijke beperking en dementie ingebed zijn in de dagelijkse gang van zaken.

Stelling 2.

Dagbesteding moet voor mensen met een verstandelijke beperking en dementie een apart onderdeel zijn van de dag (aparte ruimte, aparte begeleiders).

De acteur

Ik ben een man met het syndroom van Down van 46 jaar.

Ik ben acteur en dat is mijn lust en mijn leven.

Ik ga iedere dag met de metro naar mijn werk. Ik vind het dan heerlijk om mensen te kijken...en vooral mooie vrouwen.

Ik ben sinds kort licht aan het dementeren en merk dat ik bij veel dingen langer na moet denken. Ik vergeet veel.

Ik ben in de war en soms ook in paniek.

Nu vinden de begeleiders dat ik dan maar niet meer met het openbaar vervoer mee moet, maar met het busje. Ik weet het niet meer.

Wat vind jij?

Verhuizen

Ik ben een man met een verstandelijke beperking van 77 en heb beginnende dementie. Ik woon 'kleinschalig' zeggen ze.

Ik ga er overdag graag op uit voor een wandeling of een bezoek aan het winkelcentrum. De laatste tijd vergeet ik wel eens waar ik ben. Ik weet dan niet zo goed meer hoe ik terug moet lopen naar huis.

Nu vindt de begeleiding dat ik ergens anders moet gaan wonen. Voor mijn veiligheid, zodat ze beter op me kunnen letten.

Ik wil niet verhuizen!!!

Wat vind jij?

Het maakt niet uit waar mensen zitten in de woonkamer als ze dementeren. Ze zijn zich dan toch niet meer bewust van de omgeving.

Wat vind jij?

Neem jij de telefoon altijd op, als je met cliënten werkt?

Zo ja: wat maakt dat je dit doet?

Zo nee; wat maakt dat je dit niet doet?

Domotica (technische hulpmiddelen) zijn geweldig, omdat deze technologie zorgt dat mensen met een verstandelijke beperking en dementie langer (kleinschalig) thuis kunnen wonen.

Wat vind jij?

Als je nieuwe glazen, een tafelkleed, eetbord of ander materiaal koopt, dan laat je de cliënt kiezen wat hij wil en in welke kleur.

Wat vind jij?

Moeten we cliënten met het syndroom van Down en andere ouder wordende cliënten verplichten om regelmatig te bewegen?

Onderzoek toont aan dat beweging goed is voor het werkgeheugen. We kunnen op die manier zorgen dat cliënten minder snel of helemaal niet gaan dementeren.

Wat vind jij?

Benoem met elkaar hoe je pijn kunt waarnemen bij mensen met een verstandelijke beperking en dementie.

Noem eens voorbeelden van cliënten die je kent die pijn hebben; waaraan merk je dit bij hen? Denk aan signalen in gezicht, houding, lichaam, geluid, gedrag et cetera.

Hoe kun je zien dat iemand met dementie angstig is?

Wij zijn begeleiders, geen verpleegkundigen. Als iemand verpleegd moet worden, dan moet hij of zij verhuizen.

Wat vind jij?

De vacature. Wie wil er solliciteren? - Opdrachtkaart

Spelbenodigdheden:

Verzamel de benodigdheden bij opdracht 86.

1 opdrachtkaart (dat is deze kaart)

1 grote A4 kaart

Bespreek met elkaar per punt van de A4 kaart wat je al kan, wat je nog zou willen leren en hoe je dit gaat regelen voor je zelf.

Denk in groepjes van maximaal 4 personen na over de onderstaande vragen. Maak een samenvatting van wat jullie bespreken, zodat je terugkoppeling kunt geven aan de groep. Neem 15 minuten de tijd voor deze opdracht.

Vragen:

- Welke gevolgen heeft dementie voor de sociale omgeving van de cliënt?
- Inventariseer met welke personen uit de sociale omgeving van de cliënt je allemaal te maken hebt?
- Welke vragen en problemen kun je daarbij tegenkomen tijdens het proces van dementie (van begin tot einde)?
- Wat doet dat met je?
- Welke vaardigheden heb je hier als begeleider voor nodig?
- Wat is de taak van de begeleider en waar en wanneer moeten andere (disciplines) een rol gaan spelen in de ondersteuning van betrokkenen van de cliënt?

Meneer Henk de Vries - Opdrachtkaart

Spelbenodigdheden:

Verzamel de materialen behorend bij opdracht 88.

- 1 enkelzijdige opdrachtkaart (dat is deze kaart)
- 1 grote A4 kaart met een foto op de ene kant en een beschrijving van het levensverhaal op de andere kant.

- Pak de bijbehorende A4 kaart met de foto.
- Bekijk met elkaar de foto: welke beelden en gedachten roept deze meneer bij jullie op?
- Inventariseer eerst alle eerste indrukken en reacties.
- Draai na het inventariseren van de eerste indrukken en reacties de A4 kaart om en lees met elkaar de voorgeschiedenis van meneer Henk de Vries.
- Welk beeld heb je na het lezen van de informatie over Henk de Vries?
- Verschilt dat met het beeld dat je eerst bij de foto had?
- Wat maakt dat jouw beeld nu anders is?

Denk eens aan een ouder wordende client met dementie die je begeleidt.

Schrijf tien details op uit zijn of haar verleden.

Doe dit in groepjes van twee.

Wat zijn voor jou de meest opvallende signalen van dementie bij mensen met een verstandelijke beperking? Wanneer krijg jij een 'niet pluis' gevoel?

Inventariseer met elkaar welke 'niet pluis' signalen in het team van begeleiders leven.

In de ondersteuning voor begeleiders van mensen met een verstandelijke beperking en dementie is te weinig aandacht voor het omgaan met probleemgedrag, zoals agressie, weglopen en dwalen.

Wat vind jij?

Hoort agressie bij dementie of bij de zorg voor en dus de omgeving van mensen met dementie?

Wat vind jij?

Verdeel de groep in tweeën.

Bedenk per groep een casus die je kent van een cliënt met dementie die agressief gedrag vertoonde, maar hier nu minder of geen last meer van heeft.

Agressief gedrag kan verbaal zijn (schelden, roepen, gillen) of fysiek (schoppen, met deuren slaan, slaan).

Wat was de reden voor het agressieve gedrag van de cliënt?

Welke verandering maakt dat het agressieve gedrag nu minder of niet meer aanwezig is?

Wat zijn belangrijke vaardigheden voor jou als begeleider in het ondersteunen van mensen met een verstandelijke beperking en dementie in het eerste stadium van dementie?

Ga aan de hand van de gedragingen hieronder, uit het eerste stadium van dementie, na hoe je dit zo goed mogelijk kunt begeleiden.

- Verlies aan overzicht wat iemand moet doen op een dag.
- Oriëntatieproblemen in tijd (er van overtuigd zijn dat hij op zaterdag moet werken).
- Achteruitgang van het korte termijn geheugen.
- Achteruitgang van ADL vaardigheden.
- Angst door minder grip op het leven.
- Angst of irritatie doordat iemand huisgenoten en het leven rondom hem niet begrijpt.
- Angst voor weertypen, donkerte, nieuwe dingen.
- Dwangmatig gedrag, zoals dingen verzamelen of juist weggoeien.

Wat zijn belangrijke vaardigheden voor jou als begeleider in het ondersteunen van mensen met een verstandelijke beperking en dementie in het tweede stadium van dementie?

Ga aan de hand van de gedragingen hieronder, uit het tweede stadium, na hoe je dit zo goed mogelijk kunt begeleiden.

- Desoriëntatie in personen (namen niet meer weten, vertrouwde mensen niet meer herkennen).
- Desoriëntatie in ruimte (de weg niet meer weten naar eigen kamer of toilet).
- Onduidelijker spreken.
- Lusteloosheid en apathie, sneller emotioneel uit balans.
- Angst doordat iemand zich bewust is van veranderingen in zichzelf.
- Vertraagd tempo.
- Verminderde zelfzorg (slordiger worden met aantrekken van kleding).
- Moeite met de zorg voor zichzelf.
- Moeite met de zorg voor de omgeving (huishoudelijke taken).

Wat zijn belangrijke vaardigheden voor jou als begeleider in het ondersteunen van mensen met een verstandelijke beperking en dementie in het derde en vierde stadium van dementie?

Ga aan de hand van de onderstaande gedragingen, uit het tweede stadium van dementie, na hoe je deze zo goed mogelijk kunt begeleiden.

- Passiviteit en moeite met lopen (motorisch gezien).
- Direct vanuit basaal gevoel reageren; ineens boos of verdrietig zijn of zelfs hallucinaties hebben.
- Zintuigen waarvan de werking sterk is verminderd of die informatie op een andere manier verwerken (uit zich bijvoorbeeld in weerstand bij wassen of eten).
- Decorumverlies, zoals kleding niet meer aan willen, bloot in huis rond lopen.
- Problemen met de huid (doorligplekken, eczeem, droogte).
- Vocht-, vitamine- en calorieëntekort door moeite met eten en drinken.
- Moeite met lopen, staan en zitten.

Waarmee moet je allemaal rekening houden bij het aanbieden van eten of drinken bij mensen met dementie?

Wat is de Realiteits Oriëntatie Benadering (ROB)?

In welk stadium pas je deze benadering vooral toe?

Is deze benadering ook voor mensen met een verstandelijke beperking zinvol?

Wat is Validation of Belevingsgerichte zorg?

In welk stadium pas je deze benadering vooral toe?

Is deze benadering ook voor mensen met een verstandelijke beperking zinvol?

Wat is snoezelen?

Wat kunnen valkuilen zijn bij het snoezelen?

Wat is Shantalamassage?

Waar is het goed voor bij mensen met een verstandelijke beperking en dementie?

Warme zorg; wat stel je je daarbij voor?

Doen jullie misschien al aan Warme zorg op de locatie?

Zo ja; hoe en wat zou hierin nog beter kunnen?

Zo niet; hoe zouden jullie daarmee aan de slag kunnen?

Wat heb je daarvoor nodig?

Omgevingszorg is een manier van begeleiden waarin rekening gehouden wordt met alle prikkels die een omgeving met zich meebrengt. Dat kan door bijvoorbeeld meer gerichte prikkels te geven, prikkels weg te nemen en/of prikkels te vervangen. Denk bij 'prikkels' aan de inrichting van een woonkamer, geluiden, mensen, licht. Ook jij als begeleider bent een prikkel en een belangrijk onderdeel van die omgeving.

Denk eens aan een situatie in een woonkamer van kort geleden; welke prikkels waren er toen allemaal? Hoe kun je je begeleiding aanpassen vanuit deze principes?

Reminisceren betekent 'mijmeren', herinneren en terugblikken op het verleden. Met een levensboek bijvoorbeeld. Het doel ervan is de balans op te maken van wie je bent en hoe je geleefd hebt. Het kan mensen met een verstandelijke beperking zelfvertrouwen geven (dit ben ik!) en je blijft als begeleider met behulp van zo'n boek langer in contact/gesprek met de cliënt.

Reminisceren jullie zelf wel eens?

Zien jullie cliënten wel eens reminisceren?

Werken jullie met een levensboek?

Wat zou je behalve een boek nog meer kunnen verzinnen?

Welke redenen kun je verzinnen om niet te reminisceren met cliënten?

Wat maakt dat haptonomische principes zo belangrijk zijn bij het begeleiden van mensen met dementie?

Een activiteit als voorlezen heeft weinig zin bij mensen met een verstandelijke beperking en dementie.

Ben je het hier mee eens of oneens?

Voor mensen met een verstandelijke beperking en dementie moet je zo snel mogelijk een ondersteunend communicatieprogramma maken voor hun dagprogramma (visualiseren op een bord of map met pictogrammen). Ze zijn dan langer zelf in staat te begrijpen wat ze op een dag moeten doen.

Ben je het hier mee eens of oneens?

Als je denkt aan het levenseinde van iemand met dementie, palliatieve zorg en uiteindelijk de dood, waar denk je dan allemaal aan?

Wat zou jij hierin goed kunnen?

Wat zou je lastig vinden?

Welke ondersteuning heb je hierbij nodig?

Wie zou je hier allemaal bij kunnen betrekken?

Verdeel de groep in kleinere groepen van drie.

Neem per groep een ouder wordende cliënt in gedachte.

Vertel je collega's wie dit is en bespreek met elkaar welke veranderingen je zou willen doorvoeren in zijn of haar leven?

Tanden

Een cliënte met dementie roept: “Ik wil mijn tanden!”

Moet je:

- a. Zo snel mogelijk uitzoeken waar haar kunstgebit is en ervoor zorgen dat zij een kunstgebit krijgt (desnoods van iemand anders)?
- b. Haar vertellen dat ze altijd haar gebit uit doet en het waarschijnlijk is zoekgeraakt en probeer je haar hierin te laten berusten?
- c. Haar vertellen dat ze er al jaren geen meer heeft en dat ze te oud is voor een kunstgebit?
- d. iets anders, namelijk...?

Tasje

Een oude dame heeft net geknoeid op haar blouse. Je gaat haar een andere blouse helpen aantrekken. Ze heeft haar tasje vast en wil dit niet loslaten. Je krijgt daardoor haar blouse niet uit. Wat doe je?

- Haar tasje wegnemen; uit het oog is uit het hart.
- Haar verzekeren dat ze haar tasje zo weer terug krijgt en vertellen dat ze toch nergens heen gaat die dag en het dus best even neer kan leggen.
- Er achter proberen te komen wat het tasje voor haar betekent.

Als je iemand met dementie wilt betrekken bij dagelijkse activiteiten als eten koken, wat kun je dan allemaal doen met een aardappel?

Bedenk met elkaar wat een bal, of een activiteit met een bal, zo geschikt maakt om met mensen met dementie te doen?

Welke activiteiten kun je allemaal verzinnen om te doen met mensen met een verstandelijke beperking en dementie?

Bedenk met elkaar welke momenten en activiteiten op een dag het meest stressvol zijn voor cliënten met dementie. Bedenk daarna met elkaar welke momenten en activiteiten op een dag het meest ontspannen zijn voor cliënten met dementie.

Jij kunt er als begeleider in veel gevallen voor zorgen of aan bijdragen dat iemand beter slaapt. Dit is geen stelling, dit is waar. Bedenk met elkaar wat je allemaal kunt doen of laten om mensen met een verstandelijke beperking en dementie beter te laten slapen?

Mensen met een verstandelijke beperking en dementie hebben doelgerichte prikkels nodig.

Doelgericht betekent onder andere:

- dat duidelijk te zien en te merken is wat er gebeurt (koffiemoment, eetmoment);
- er geen afleidende prikkels zijn (radio, televisie);
- op tafel zichtbaar is waar het op dat moment om gaat;
- de handelingen en bewegingen van begeleiders duidelijk zijn.

Hoe gaat dit bij jou op de locatie?

Wat kun je allemaal bedenken om ervoor te zorgen dat dit (nog) beter verloopt?

Wat heb je ervoor nodig om dit daadwerkelijk in gang te zetten?

Raad je plaatje - Opdrachtkaart

Spelbenodigdheden:

- Pak de set van 15 afbeeldingkaartjes behorend bij opdracht 118.

Wie herkent deze afbeeldingen?

Laat de afbeeldingskaarten rond gaan en schrijf snel op wat je allemaal ziet en herkent.

Wie kent al deze voorwerpen en wordt de winnaar?

Deel en bespreek na afloop met elkaar welke herinneringen jij zelf hebt aan deze voorwerpen.

Raad je plaatje

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 118.



Raad je plaatje

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 118.



Raad je plaatje

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 118.



Raad je plaatje

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 118.



Raad je plaatje

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 118.



Raad je plaatje

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 118.



Raad je plaatje

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 118.



Raad je plaatje

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 118.



Raad je plaatje

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 118.



Raad je plaatje

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 118.



Raad je plaatje

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 118.



Raad je plaatje

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 118.



Raad je plaatje

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 118.



Raad je plaatje

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 118.



Raad je plaatje

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 118.



Mensen met dementie kunnen vaak nog wel handelingen uitvoeren door ze te imiteren. Ze doen dan na wat jij doet. Speel met een collega eens een eetsituatie na, waarbij je gebruik maakt van imitatie.

Bedenk wat je kunt doen om de cliënt gemakkelijker te laten eten.

Uit bed - Begeleiderskaart

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 120.

(voor de drie begeleiders op de gang):

Jullie gaan zo één voor één een cliënt uit bed helpen.
Doe dit zoals je dat gewend bent te doen. Het is ochtend.
De cliënt kan nog wel zelf lopen.

Ga één voor één naar binnen, zodat jullie niet van elkaar zien hoe de ander het doet.

De eerste die naar binnen gaat waarschuwt als hij klaar is de volgende die binnen mag komen.

Uit bed - Cliëntkaart

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 120.

(voor degene die de cliënt speelt):

Je bent een cliënt die uit bed geholpen moet worden.

De tafel kan als bed dienst doen.

Ga hier op liggen zodra een begeleider binnen komt (dus drie maal).

Stel je voor het is ochtend en je wordt zo uit bed gehaald.

Als je eenmaal met je voeten op de grond staat, kan je nog zelf lopen.

Wanneer iemand in het derde stadium van dementie (stadium van de herhalende bewegingen) zit, moet je:

- a. Zijn bewegingen spiegelen, gebruik makend van aanraking en nabij oogcontact.
- b. Hem vragen wat hij doet.
- c. Hem vragen te stoppen, want dit bewegen veroorzaakt innerlijke onrust.
- d. Zijn bewegingen negeren, dan stopt het vanzelf.

Bedenk eens een repeterende (een zich herhalende) beweging. Je mag er ook klanken bij maken.

Doe de beweging eens met en zonder klanken.

Wijs voor je begint één collega aan en vraag of hij jou wil spiegelen. Ga vervolgens samen na hoe dit voelde.

Kies een collega of iemand uit de groep.

Laat deze collega opnieuw een andere collega uitzoeken om samen een rollenspel mee te spelen.

Kies zelf ook een directe collega uit om een rollenspel mee te spelen.

Er zijn nu twee koppels.

Ieder koppel krijgt vijf minuten de tijd om een lastige casus uit de eigen praktijk te bedenken, waarin een man of vrouw met dementie een rol speelt.

Speel die situatie/casus eens na; één collega als cliënt en één als begeleider.

De rest van de groep is regisseur; ze mogen het spel stoppen, aanwijzingen geven, veranderingen aanbrengen of een andere koers of verhaal/handellijn aangeven.

Rotvent

Marlies is heel boos. Ze wijst naar de keuken en zegt: “Die klootzak, rotvent, eikel!”. Er is echter niemand in de keuken. Ze is heel boos en blijft wijzen en roepen.

De begeleidster vraagt: “Zoeken ze ruzie met je?”. Ze gaat met de cliënt mee en scheldt en wijst ook heel erg hard naar de ‘vent’ in de keuken. Marlies wordt rustiger.

Ondertussen loopt de begeleidster naar de CD speler en zet een CD aan. Marlies luistert daarna ontspannen naar de muziek.

Wat vind je van het handelen en de reacties van de begeleidster? Wat gaat goed en wat kan beter?

Welke methodieken kun je ontdekken in haar handelen?
Denk aan Belevingsgerichte zorg/Validation,
Warme zorg, Realiteits Oriëntatie Benadering,
Haptonomische benadering.

Heb je zelf ook wel eens zoiets meegemaakt en hoe heb je dit opgelost? Zou je dat nu anders doen?

Goedemorgen Jan

“Goedemorgen Jan!”. Je raakt hem even aan bij zijn arm zodat hij ook voelt dat je er bent: “Weet je nog wie ik ben? Dat weet je toch nog wel?”.

Dit is een goed begin van contact bij iemand die dementie heeft.

Waar of niet waar?

Beargumenteer met elkaar waarom dit waar of niet waar is.

Veel mensen met dementie hebben vrijwel dagelijks het gevoel dat ze falen en het niet goed doen.

Waaraan merk je dit bij cliënten die je begeleidt?

Geef mensen met een verstandelijke beperking en dementie in de laatste stadia geen knuffel in hun handen maar een pvc-buis!

Wat vind je van deze uitspraak?

Wat kun je doen in een woonkamer om deze geschikt te maken voor mensen met dementie en een beperkt gehoorvermogen?

Hoe maak je een woonkamer of dagbestedingsruimte aangenamer voor de oren?

Wat zou je nu al kunnen veranderen?

Wat kun je doen in een woonkamer om deze geschikt te maken voor mensen met dementie en een beperkt gezichtsvermogen?

Hoe maak je een woonkamer of dagbestedingsruimte prettiger voor je ogen?

Wat zou je nu al kunnen veranderen?

Hoe vaak merk je aan gedrag van cliënten dat ze 's nachts niet goed geslapen hebben?

Waar merk je dit aan?

Welke factoren bij de cliënt zelf maken dat hij of zij niet goed slaapt?

Welke factoren in de omgeving van de cliënt maken dat hij of zij niet goed slaapt?

Bedenk bij iedere vraag uit deze opdracht minstens vier voorbeelden.

Bedenk in groepjes van twee tot vier personen een situatie met een cliënt met dementie, die je erg lastig vond als begeleider.

Bedenk met elkaar wat daaraan vooral lastig was en zet deze punten om in vragen.

Bedenk ook met elkaar welke momenten minder lastig waren.

Breng de vragen plenair in bij je andere collega's.

Bekijk daarna met elkaar of de vragen verschillend of juist hetzelfde zijn.

Bedenk met elkaar welke ondersteuning prettig zou zijn in het omgaan met deze cliënt en hoe je die kunt organiseren en krijgen.

Laat het team kiezen welke van de onderstaande opdrachten jullie gaan doen. Je mag ze ook alle twee doen.

Knijp je zelf hard in de arm, totdat je een beetje pijn voelt. Laat een teamgenoot observeren welke veranderingen in jouw gezicht en houding te zien zijn.

Óf

Omschrijf pijn eens aan een collega begeleider. Maak hierbij gebruik van je eigen ervaringen.

Bespreek met elkaar wat je gezien, gevoeld en dus besproken hebt.

Wijs één andere persoon uit de groep aan en lees samen de beschreven opdrachten.

Eerste deel van de opdracht, lees dit hardop voor:

Ga allemaal zitten met je voeten op de grond en je armen langs je lichaam. Blijf zo zitten tot de zandloper leeggelopen is. Verschuif je of ga je verzitten met je onderlichaam dan ben je 'af'. Probeer dit te voorkomen. Succes!

Tweede deel van de opdracht, lees dit voor jezelf:

Als iemand gaat 'verzitten' (verschuiven of verplaatsen qua zithouding), zeg dan tegen die persoon dat hij of zij 'af' is.

Als mensen hun armen bewegen, over elkaar heen leggen of gaan friemelen, zijn ze niet af; let wel op wie dit doet!

Draai nu de zandloper om en laat deze volledig leeg lopen. Als er 5 personen 'af' zijn, stop je de oefening.

Bespreek achteraf met elkaar hoe het voelt om zo lang stil te zitten. Hoe voelt dit lichamelijk?

Wat voel je aan de stoel; is dit een prettige of onprettige ondergrond om lang op stil te zitten?

Pak een glas water. Houd je hoofd achterover en neem vervolgens een flinke slok uit het glas.

Lukt dit?

Hoe voelt dit?

Wat zie je gebeuren bij jezelf en anderen?

Voel eens aan de armen van je collega's; hebben ze het warm genoeg?

Doe je dit wel eens bij cliënten?

Pak 5 theedoeken.

Bind een theedoek strak om beide ellebogen van een collega, zodat deze minder gemakkelijk bewogen kunnen worden. Doe ditzelfde rond de knieën. Bind de laatste doek om het hoofd en sluit daarbij de ogen af.

Laat een andere begeleider de rol van de persoonlijk begeleider van de cliënt op zich nemen. Hij brengt de cliënt (collega met de theedoeken) naar het toilet, waarbij handelingen als gaan zitten, afvegen met toiletpapier, doortrekken en handen wassen worden nagebootst.

Bespreek met elkaar wat goed ging en wat minder goed ging.

Hoe was het voor de 'cliënt'? Welke tips heeft hij/zij voor de begeleider?

Bind een stuk schuimrubber of een spons onder 1 of 2 voeten en loop er een stuk mee door de ruimte.

Hoe gaat dit?

Hoe voelt dit?

Laat een collega in een rolstoel plaatsnemen en blinddoek haar/hem met een theedoek.

Rijd de collega met de rolstoel eerst rechtuit en stop hierbij eens een paar keer.

Ga eens achterstevoren een drempel over.

Loop eens snel en daarna juist langzaam.

Bespreek met elkaar hoe dit voelde.

Zijn er zaken waarmee je meer rekening moet houden met cliënten?

Speel eens een dagelijkse situatie na met een tillift.

Wissel met elkaar uit hoe dit voelde.

Zijn er zaken waarmee je meer rekening moet houden met cliënten?

Noem alle zintuigen eens op?

Bedenk met elkaar per zintuig hoe het is als je zintuigen niet meer doen wat je ervan verwacht?

Welke gevolgen heeft dat voor je dagelijks leven?

Ga met twee andere collega's naar de gang en bekijk onderstaande opdrachten. Vertel de andere collega's bij terugkomst alleen dat het om een bewegingsoefening gaat. Het is de bedoeling is dat jullie daarbij door de groep heen lopen in het tempo en op de manier zoals je dit normaal ook doet als je werkt.

Voer tijdens het lopen de volgende opdrachten uit bij een aantal collega's die zitten:

- Benader iemand van achteren zonder dat deze dat weet.
- Tik iemand onverwacht op de schouder.
- Spreek iemand die zit, staand aan (ga voor die persoon staan).
- Ga heel dichtbij iemand staan.

Bespreek na afloop met elkaar:

- Hoe je dit ervaart.
- Wat is wel/niet prettig?
- Bij welke methodiek, die vaak gebruikt wordt bij mensen met dementie, passen deze handelingen?
- Hoe neem je deze ervaring mee terug naar jouw dagelijkse praktijk met cliënten?

Teken een poppetje.

Zet de spiegel voor je. Teken hetzelfde poppetje nog eens, maar...kijk nu alleen in de spiegel en niet naar je hand.

Lukt dit?

Welke gevoelens roept het bij je op als het niet lukt?

Welke prikkels krijgen jouw hersenen op dit moment allemaal te verwerken vanuit de omgeving en vanuit je eigen lichaam?

Schrijf dit eens voor jezelf op en neem daarvoor vijf minuten de tijd.

Bespreek daarna met elkaar wat iedereen heeft opgeschreven.

Beweging of geluid van mensen of dingen zijn voor de hersenen het moeilijkst af te weren. Welke bewegings- of geluidsprikkels zijn nu of kort hiervoor aanwezig in de omgeving of vanuit jezelf?

Denk hier nog eens vijf minuten over na. Schrijf al deze prikkels op en bespreek dit daarna met elkaar.

Doe jij wel eens net alsof je iets weet of begrijpt, terwijl dit eigenlijk niet zo is? Dat doen we allemaal wel eens, toch?

Bespreek met een collega in groepjes van twee:

Wanneer is dit jou wel eens gebeurd? Beschrijf de situatie aan elkaar.

Hoe voelde je je destijds toen je merkte dat je het eigenlijk niet snapte?

Wat heb je toen gedaan of gezegd?

Wat maakte dat je niet vertelde dat je het eigenlijk niet begreep?

Wat voor gevoel had je daarbij?

Deel belangrijke punten uit dit gesprek daarna met de groep.

Welke verschillen merk je bij jezelf als je een nacht goed (een uur of acht) en een nacht slecht (maar twee of drie uur) geslapen hebt?

Maak eens een rondje langs alle collega's en schrijf met elkaar op wat je daar allemaal van merkt.

Wat maakt dat je het werken met mensen met dementie boeiend of leuk vindt?

Wat vind je als begeleider het lastigst aan het dementieproces bij cliënten?

Je mag alles zeggen wat je voelt en denkt.

Welke ondersteuning heb je nodig om er beter mee om te kunnen gaan?

Iedereen kijkt maar even - Opdrachtkaart

Spelbenodigdheden:

Pak de kaart met het gedicht behorend bij opdracht 152.

Lees het gedicht en bespreek met elkaar wat het met je doet.

Waarbij kan een fysiotherapeut mensen met een verstandelijke beperking en dementie ondersteunen?

Wanneer betrek je een ergotherapeut bij de ondersteuning van cliënten met dementie?

Wanneer betrek je een logopedist bij de ondersteuning van cliënten met dementie?

Wat is sensorische integratie?

Wie kan ondersteunen bij problemen op dit terrein?

Waarbij kun je gedurende het dementieproces de orthopedagoog of psycholoog betrekken?

Wat voor meerwaarde heeft een AVG (Arts Verstandelijk Gehandicapten) boven een huisarts?

Welke verpleegtechnische handelingen ken je?

Wat mag jij als begeleider doen en wat mag je niet doen?

Wie en wat kan hierbij ondersteunen of informatie geven?

Hoeveel mensen heb je nu in je team die een verpleegkundige achtergrond hebben?

Op welke manieren kan je muziek gebruiken als (therapeutische) activiteit bij mensen met dementie?
Wie kan hierbij ondersteunen?

Welke disciplines (mensen met specifieke kennis) ken je allemaal, die de cliënt en jou als begeleider kunnen ondersteunen gedurende het dementieproces?

Wie helpt bij wat? - Opdrachtkaart

Spelbenodigdheden:

- 1 opdrachtkaart kaart en
- 12 kaarten behorend bij opdracht 163

Pak de kaarten die bij dit spelonderdeel horen

Op de kaarten staan vragen die door collega's in het land gesteld werden aan fysio- of ergotherapeuten, logopedisten, orthopedagogen/psychologen en AVG of huisartsen.

Raad per vraag wie deze vraag gekregen heeft.

Bedenk wie jij zelf zou benaderen. In de handleiding staat het antwoord uit de praktijk.

Wie helpt bij wat? - Ans

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 163.

Ans gaat achteruit; is er sprake van dementie?

Wie helpt bij wat? - Dieuwertje

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 163.

Tijdens controle in het oogziekenhuis is bij Dieuwertje geconstateerd dat ze staar heeft. Het is rijp en zou geopereerd kunnen worden. Ik wil hier graag advies over van jou. Ik ben namelijk bang, dat ze in haar oog gaat wrijven en haar kapje niet laat zitten na de operatie.

Wie helpt bij wat? - Leo

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 163.

Leo verzamelt veel inlegkruisjes, plastic zakjes, shampoos en foto's van alles in de omgeving. Hij wil alles perfect schoon maken en is bazig naar anderen. Bijvoorbeeld over tijden, wat er aan taken moet gebeuren en wie wat hoort te doen. Hij doucht twee keer per week heel warm en staat er dan lang onder, waardoor zijn huid helemaal rood is. De taxi voor zijn werk komt om acht uur en hij staat om vijf uur al op. We weten het niet zo goed meer; kun jij meekijken?

Wie helpt bij wat? - Hans en Ron

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 163.

Ik liep gisteren met Hans naar de voorraadkast om vuilniszakken te halen. We kwamen Ron (72, licht verstandelijk beperkt en in het tweede stadium van dementie) tegen en deze reageerde heel vrolijk op Hans: "Heeeejjjj" en kwam meteen naar hem toe. Ik dacht: "Leuk zeg". Maar meteen daarna zoende Ron, Hans op de mond. Dat had ik dan weer niet verwacht. Ik zei tegen Hans: "Kom maar dan gaan we vuilniszakken halen". Ron bleef Hans echter vasthouden en wilde weer zoenen. Ik ben met Hans via de trap naar de andere huiskamer gegaan om Ron te vermijden. Ik heb Hans uitgelegd dat Ron dementie heeft en dat Ron niet snapt wat hij doet. Heb ik dat zo goed aangepakt?

Wie helpt bij wat? - Jessica

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 163.

Jessica wil de laatste weken niet meer lopen. Ze gaat 'zitten' met name in overgangsmomenten. Terug uit de bus gaat ze wel direct naar binnen. Ze lijkt lichamelijke dingen niet goed aan te kunnen door een verschoven nekwervel. Is er mogelijk sprake van achteruitgang?

Wie helpt bij wat? - Elisabeth

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 163.

Elisabeth gaat op dit moment ongeveer ieder half uur naar het toilet en belt dan om de minuut om eraf gehaald te worden. Als we in het toilet kijken, ligt er heel vaak niks. Ik weet dat ze erg bang is om 'nat' te worden (ze bedoelt daarmee incontinentie), maar dit wordt echt te gek. Heb je misschien voor ons tips hoe we hier mee om kunnen gaan? Of heb je misschien een paar handvatten waar we mee aan de slag kunnen zodat ze in de toekomst minder naar het toilet hoeft?

Wie helpt bij wat? - Chantal

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 163.

Chantal is al een jaar of twee aan het dementeren; ze slaat zichzelf en soms anderen of ons als begeleiders. Ze krabt ook haar benen helemaal open en dit ziet er heel naar uit. Op haar handen en onder haar nagels zit vaak opgedroogd bloed. Ze zit met haar vingers in haar mond. Vroeger reageerde ze wel als we onze handen bijvoorbeeld uitstaken; dan liep ze wel mee. Nu reageert ze steeds minder vaak en we vinden het moeilijk om contact met haar te maken. Kun jij ons daarmee helpen?

Wie helpt bij wat? - Steven

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 163.

Steven vraagt op dit moment een hele hoop aandacht. Hij belt de hele dag door dat hij moet 'drukken' (ontlasting-toilet). Ik vraag me af of we dat negatieve aandacht vragen misschien kunnen ombuigen, zodat hij hier niet meer zoveel over belt. Ik heb geprobeerd om zijn interesses te toetsen, zodat we hem in de 'loze' tijden een activiteit kunnen aanbieden. Hij heeft aangegeven dat hij iets met auto's wil en hiervan vroeger plaatjes uit tijdschriften knipte en in een map plakte. Nu ben ik bang dat als ik hem die activiteit aanbied, hij zegt dat hij er geen zin in heeft. Ik had ook het idee om tijdstippen vast te stellen waarop hij naar het toilet mag. Wat vind je daarvan en heb je nog andere tips? Ik hoor het graag!

Wie helpt bij wat? - Dimitri

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 163.

Dimitri woont nog niet zo heel lang bij ons en ik merk dat wij veel moeite hebben om met hem te communiceren. Hij spreekt namelijk voor het grootste deel Grieks. Hij is vaak emotioneel en als de begeleidster, die ook Grieks spreekt, er niet is, kunnen wij niet achterhalen wat er aan de hand is. Ik weet dat pictogrammen misschien helpen, maar ik weet niet aan wat voor soort picto's ik dan moet denken. Zijn er ook pictogrammen op het gebied van emoties?

‘Wie helpt bij wat? - Bas

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 163.

Bas heeft het syndroom van Down en dementie. Recent had hij last van aspiratiepneumonie (longontsteking door het inhaleren van infectieus materiaal door bijvoorbeeld een stornis bij het slikken). Hij knapt daar maar matig van op en blijft veel hoesten tijdens het eten en drinken. Hij lijkt zich ook makkelijker te verslikken dan voorheen. Ik ontvang graag een evaluatie en adviezen.

'Wie helpt bij wat? - Francien

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 163.

We vinden het moeilijk Francien betekenisvolle dagbesteding te bieden. Ze heeft namelijk ook een lichamelijke beperking en verliest snel haar interesse. Kan je eens meedenken?

'Wie helpt bij wat? - Tine

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 163.

Wij tillen Tine nu in bad, we weten dat dit eigenlijk niet zo hoort en we voelen het ook in onze rug. Is er een andere oplossing? Tine gaat zo graag in bad!

Wie helpt bij wat, en hoe? - Opdrachtkaart

Spelbenodigdheden:

- 1 algemene kaart en
- 10 kaarten behorend bij opdracht 164.

Pak de kaarten die bij dit spelonderdeel horen

Op de kaarten staan vragen die gesteld en antwoorden die gegeven zijn aan en door fysio- of ergotherapeuten, logopedisten, orthopedagogen/psychologen en AVG of huisartsen.

Raad per vraag wie deze vraag gekregen heeft.

Bedenk wie jij zelf zou benaderen.

En:

Welke hulpmiddelen of behandelingen kunnen per casus gegeven zijn?

In de handleiding staan de antwoorden uit de praktijk.

Wie helpt bij wat? En hoe? - Hendrik

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 164.

Op onze groep hebben wij een cliënt, Hendrik, die vermoedelijk aan het dementeren is. Er zijn momenten dat hij de wc of badkamer niet kan vinden. Wij zouden daarom graag op onze twee WC deuren een groot pictogram van een WC willen hangen en op de twee badkamerdeuren een pictogram van een badkamer. Ook een groot pictogram van het washok (daar waar de wasmachine en droger staat) zou welkom zijn.

Wie helpt bij wat? En hoe? - Anke

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 164.

We willen Anke leren hoe ze haar mond dicht kan houden, zodat haar drinken niet uit haar mond loopt.

Hoe moeten we dit doen?

Wie helpt bij wat? En hoe? - Dirk

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 164.

Dirk spreekt door de dementie steeds onduidelijker. Begeleiding en verwanten verstaan hem daardoor minder goed. Wat kunnen we hier aan doen?

Wie helpt bij wat? En hoe? - Elsemieke

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 164.

Elsemieke heeft moeite met eten. Ze zit onderuitgezakt in de stoel en prikt regelmatig met haar vork in haar wang of het eten valt van haar lepel. Ze heeft moeite om haar aandacht erbij te houden. Hoe kunnen we haar helpen om beter te eten?

Wie helpt bij wat? En hoe? - Bob

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 164.

Bob valt 's nachts of weet de weg terug naar de slaapkamer niet meer. Hij gaat dan op zoek naar het toilet maar verdwaalt. Hoe kunnen we dit voorkomen?

Wie helpt bij wat? En hoe? - Chris

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 164.

Chris zakt steeds scheef in zijn huiskamerstoel; hij lijkt er niet lekker in te zitten en lijkt soms ook weg te dutten. Wat zijn goede stoelen voor hem?

Wie helpt bij wat? En hoe? - Pascal

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 164.

Tijdens het douchen en andere verzorgingsmomenten moet Pascal steeds vaker geholpen worden, omdat hij door de dementie minder zelf kan. Hij reageert de laatste tijd altijd heel angstig. Hij weert ons ook af door om zich heen te slaan en ons weg te duwen. Hij spuugt dan ook wel eens onze kant uit en dat is best vies. Hij is vroeger veel gepest en we vermoeden dat hij ook seksueel misbruikt is. Zou dit hiermee te maken kunnen hebben? Hoe kunnen we hem aanraken zonder dat dit angstig voor hem is?

Wie helpt bij wat? En hoe? - Daniel

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 164.

Wij denken dat Daniel zich onveilig voelt tijdens het douchen. Hij zoekt letterlijk houvast en wordt hierdoor beperkt in zijn zelfstandigheid. Hij wil alles vasthouden of gaat op de grond zitten. Kun je meedenken?

Wie helpt bij wat? En hoe? - Evert

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 164.

Het verzorgen van Evert wordt voor ons steeds zwaarder, we krijgen rugklachten. Evert merkt dit en is onrustig. Kun je ons tips geven?

Wie helpt bij wat? En hoe? - Gerard

Bij deze kaart hoort opdrachtkaart 164.

Gerard krijgt een doorzitplekje op zijn bil; we denken omdat hij steeds minder loopt. Wat kunnen we doen?

Wat moet er gebeuren voor de diagnose dementie gesteld mag worden?

Welke mensen zijn hierbij betrokken en wie doet wat?

Maak hiervan in groepjes van vier een stappenplan op een groot vel. Neem hiervoor vijftien minuten de tijd. Bespreek de uitkomsten daarna in de hele groep en vul elkaar vanuit de groepen aan.

Wat zijn onderstaande zaken, waar gebruik je ze bij?

Bij wie kan je ze aanvragen?

ROHO?

VICAIR?

REPOSE?

DAZA?

Handrolletje of posey?

Beker met neusuitsparing?

Wie kun je inschakelen als iemand steeds vaker (bijna) valt?

Hoe veilig is de badkamer voor cliënten in hun woning?

Waar moet je op letten?

Denk aan cliënt en omgeving.

Welke discipline kan hierin mee kijken en denken?

Annelies

Annelies is 51 jaar, heeft het syndroom van Down en is aan het dementeren (fase 3 à 4). Ze is onlangs opgenomen geweest in het ziekenhuis in verband met een longontsteking. Ze moet veel hoesten tijdens en na het eten en drinken. Tijdens het eten zit ze in bed en staat de televisie aan.

Wat is er mogelijk aan de hand?

Bedenk ook eens vanuit een fysio- of ergotherapeut, logopedist of arts wat hier aan de hand zou kunnen zijn?

Cor

Cor zit tijdens het koffie drinken op een eettafelstoel. Ze staat steeds op. De begeleiding stuurt haar, met iedere keer een andere mededeling, terug naar haar stoel, want de begeleiders zijn zelf koffie aan het drinken. Cor's koffie wordt inmiddels koud. De begeleiding laat haar weer op de stoel plaatsnemen en geeft haar de koud geworden koffie. Cor neemt een slok, gooit de koffie op de grond, staat weer op en loopt weg. Tijdens het koffiemoment is op de achtergrond de radio te horen, naast het gebabbel van medeciënten.

Wat maakt dat Cor haar koffie niet gaat drinken?

Bedenk ook eens vanuit een fysio- of ergotherapeut, logopediste of arts wat hier aan de hand zou kunnen zijn?

Lees de onderstaande gedragingen voor:

- cliënt hoest regelmatig tijdens het eten en tussen de maaltijden door;
- cliënt heeft af en toe een paar uur per dag koorts;
- er is sprake van ongewenst gewichtsverlies;
- cliënt heeft moeite met zowel dunne als dikke voeding;
- er is steeds meer dan twee keer slikken nodig om een hap of slok weg te krijgen.

Wat denk je dat er aan de hand is?

Wie kun je hierbij betrekken?

Lees de volgende gedragingen eens voor:

- de cliënt klaagt over pijn op de borst;
- er is onrust tijdens of na het eten;
- de cliënt boert tijdens of na het eten;
- de cliënt weigert voedsel;
- de cliënt is 's nachts onrustig;
- hij moet vaak hoesten tijdens of na het liggen en/of slapen;
- hij heeft regelmatig een zure adem.

Wat kan er aan de hand zijn?

Wie kun je hierbij betrekken?

Wat is palliatieve zorg?

Welke hulp en van wie kan je hierbij inroepen?

Wat zijn belangrijke zaken voor jou als begeleider om te weten?