



Actief blijven met dementie Gesprekshulp voor verwijzers

Netta van't Leven, MSc.
Dr. Jacomine de Lange
Dr. Eva van der Ploeg
Prof. Dr. Anne Margriet Pot

Waarom is aandacht voor het behoud van activiteiten belangrijk?

Deze set met hulpvragen helpt verwijzers om de behoefte aan activiteiten te inventariseren, en vervolgens de geschiktheid van activerende interventies te bespreken. Het blijven uitvoeren van betekenisvolle activiteiten versterkt eigenwaarde, geeft plezier en voldoening, en dat draagt bij aan de kwaliteit van leven van zowel de persoon met dementie als diens mantelzorgers. Veel mensen met dementie én hun mantelzorgers kunnen daarbij ondersteuning gebruiken, die hen handvatten biedt om oplossingen te vinden voor de ervaren problemen.

Wat zijn activerende interventies?

Activerende interventies richten zich op het vergroten van vaardigheden om betekenisvolle activiteiten te behouden, ondanks afnemende mogelijkheden, aangepast aan de individuele vraag. Ze zijn geschikt voor mensen met dementie en mantelzorgers die beter willen leren omgaan met problemen in hun dagelijkse activiteiten. Het kan gaan om de afstandsbediening weer leren gebruiken, fietsen met een vaste route en mobiele telefoon, of ander gebruik van technologische hulpmiddelen. Het kan ook gaan om samen bewegen, het plannen en uitvoeren van plezierige bezigheden of een hobby.

Mensen met dementie voelen zich gesteund en kunnen actiever blijven. Mantelzorgers leren hoe ze activiteiten kunnen aanpassen, en een balans kunnen vinden in gezamenlijke én eigen activiteiten. Vaak kunnen zij die aanpak daarna zelf weer toepassen op andere activiteiten. Een therapeut/begeleider kan aan huis komen om in de eigen omgeving de mogelijkheden te inventariseren en te oefenen.

Activerende interventies zijn bijvoorbeeld: Ergotherapie (Edomah), Beweeginterventie en mantelzorgondersteuning, Dementalent, Lerend vermogen, Plezierige activiteiten methode, of inzet van ondersteunende technologie.

Wat kunnen verwijzers hiermee?

Geriaters, huisartsen, casemanagers of dementieverpleegkundigen ontmoeten mensen met dementie en hun mantelzorgers in een vroeg stadium. Uit onderzoek is gebleken dat het behouden van dagelijkse activiteiten doorgaans niet of nauwelijks ter sprake komt in een gesprek met de persoon met dementie en diens mantelzorgers over hun zorgbehoeften. Met de hulpvragen op de volgende pagina's kunt u dit gesprek aangaan, en de mogelijke inzet van activerende interventies daarbij bespreken. U kunt het analyseblad verderop gebruiken om in het dossier op te slaan.

Hoe de behoefte aan activiteiten bespreken met mensen met dementie en hun mantelzorgers?

U kunt het gesprek met ieder apart voeren, of in een gezamenlijk gesprek. Geef de persoon met dementie eerst de gelegenheid om het eigen verhaal te vertellen. De mantelzorgers kan zo nodig aanvullen. En vraag de mantelzorgers ook naar zijn of haar eigen activiteiten.

Er zijn vijf onderwerpen belangrijk om de behoefte aan activiteiten en de geschiktheid van activerende interventies te inventariseren:

1. Gemis aan activiteiten
2. Actieve leefstijl
3. Samen, of juist apart
4. Openstaan voor veranderingen
5. Fysieke beperkingen en veiligheid

Deze vijf onderwerpen zijn in hulpvragen (zie volgende pagina) uitgewerkt. Het is belangrijk door te vragen naar de precieze aard van de behoeften met de 3B's:

- Waarom Belangrijk?
- Wat is de Betekenis?
- Wat is de Belemmering?

Het Belang zegt iets over hoe graag iemand iets wil

De Betekenis zegt iets over de aard van de activiteit en waar het accent op moet liggen

De Belemmering zegt iets over hoe de activiteit aangepast zou moeten/kunnen worden

Het helpt de persoon met dementie en de mantelzorgers als u de antwoorden en reacties regelmatig samenvat, en vraagt of u het goed begrepen heeft. De vragen zetten mensen met dementie en mantelzorgers vaak aan het denken, en het samenvatten stimuleert hen daarin. Er hoeft niet direct aan het einde van het gesprek een besluit genomen te worden. U kunt er ook in een volgend gesprek op terugkomen, nadat de persoon met dementie en mantelzorgers erover hebben nagedacht.

Wanneer welke activiteit of interventie?

Een behoefte aan daginvulling kan verschillende betekenissen hebben, zoals tijdverdrijf en structuur, maar ook zelfredzaamheid behouden of sociale contacten. [Ergotherapie](#) of welzijnsactiviteiten kunnen dan passend zijn. Voor behoefte aan sport en fysieke ontspanning sluiten beweegprogramma's, liefst met mantelzorgondersteuning, goed aan. Bij de combinatie van cognitieve en fysieke beperkingen kan ergotherapie goed ingezet worden, en fysiotherapie voor fysieke beperkingen, evenals bij vragen over veiligheid, binnens- en buitenshuis. Activerende interventies gebruiken aangepaste manieren om activiteiten uit te kunnen voeren, ondanks beperkingen. Als men sterk vast wil houden aan bestaande patronen, is het moeilijk om met activerende interventies tot resultaat te komen.

Gesprekshulp

Start met een open vraag, bijvoorbeeld: Hoe bent u gewoon uw dag door te brengen?

Of voor de persoon met dementie: Wat doet u graag?, Waar geniet u van?

Voor de mantelzorger: Wat hebt u nodig om er goed mee om te gaan?

Gebruik vervolgens de onderstaande hulpvragen om daar verder op door te vragen.

I. Gemis aan activiteiten

Vraag aan de persoon met dementie

- Hoe brengt u uw dag door?
- Wat zou u graag willen doen, en waarom?
- Wat betekenen de activiteiten die u noemt voor u?
- Wilt u deze dingen zelfstandig ondernemen?
- Wilt u deze dingen samen met anderen doen?
- Bent u graag samen met andere mensen?

Voorbeelden en analyse

Een persoon met dementie zegt bijvoorbeeld dat hij/zij niet weet wat te doen, leegte ervaart, of juist zo enthousiast over een vroegere activiteit vertelt.

(Dit kan duiden op een gemis)

Een persoon met dementie geeft bijvoorbeeld aan 'ik wil zelf doen, wat ik zelf kan', ook al wil de mantelzorger best helpen.

(Zelfstandigheid is belangrijk)

Een ander vertelt dat hij de volkstuin heeft weggedaan. Bij doorvragen blijkt hij juist de contacten te missen, niet het tuinieren.

(Hierdoor wordt de betekenis van de activiteit duidelijk)

Vraag aan de mantelzorger

- Lukt het u om uw partner/ouder voldoende te ondersteunen om activiteiten te blijven doen?
- Hebt u behoefte aan advies daarbij?

Een mantelzorger vertelt bijvoorbeeld dat zij, ziek, een kopje thee op bed had verwacht. Haar man met dementie reageert dat hij haar graag wil helpen, maar er niet aan heeft gedacht.

(Doorvragen kan duidelijk maken dat deze mantelzorger kan leren duidelijker aan te geven wat ze graag wil en haar man meer te instrueren)

Een andere mantelzorger vertelt dat degene met dementie steeds beloofd een kast op te ruimen, maar het niet doet.

(Wellicht is deze taak te ingewikkeld voor de persoon met dementie, en kan de mantelzorger leren inzien dat zij de taak kleiner moet maken)

II. Actieve leefstijl

Vraag aan de persoon met dementie

- Had u een actieve daginvulling?
- Was u vroeger sportief, en op welke manier? (in een georganiseerd (groeps)verband of als vaste gewoonte (hardlopen, fietsen)
- Gaat u er graag op uit, zoals boodschappen doen, uitstapjes maken?

Voorbeelden en analyse

Mensen vertellen hun gewoonten, waaruit blijkt dat zij actief waren: lichaamsbeweging, dagelijks naar buiten, en hobby's, zoals vrijwilligerswerk, uitstapjes, afspraken met vrienden, oppassen op kleinkinderen.

(De motivatie voor activiteiten wordt duidelijk.)

Soms kan de persoon met dementie ook aansluiten bij activiteiten, die de mantelzorggraag doet, ook al was diegene dat niet gewend, en gaan ze dat nu samen doen. Of omgekeerd, sluit de mantelzorggraag aan bij activiteiten die de persoon met dementie graag doet.)

Vraag aan de mantelzorggraag

Zelfde vragen

III. Samen of juist apart

Vraag aan de persoon met dementie

- Bij welke activiteit krijgt u steun van uw naaste?
- Wat vindt u leuk om samen met uw naaste te doen?
- Doet u graag dingen alleen?

Voorbeelden en analyse

Een persoon met dementie vertelt 'nu doen we veel meer samen, ik denk ook door de ziekte'.

(Dit kan de afhankelijkheid van de persoon met dementie verduidelijken)

Vraag aan de mantelzorggraag

- Welke activiteiten doet u graag met uw naaste?
- Doet u graag dingen alleen?
- Waar komt u niet aan toe?

Een mantelzorggraag vertelt 'ik houd het vooruitzicht vast dat er nog wat leuke dingen zijn die we samen kunnen doen, gewoon, hè, samen zijn'.

(Het gemis van gezamenlijke activiteiten)

Maar ook:

'Ik vlieg heen naar de winkel, en ik vlieg ook weer terug'.

(Mantelzorggraag komt te weinig aan eigen activiteiten toe)

IV. Open staan voor verandering en tijdigheid

Vraag aan de persoon met dementie

- Hoe gaat u om met uw klachten/beperkingen/vergeetachtigheid?
- Wat probeert u er zelf aan te doen?

Voorbeelden en analyse

Een persoon met dementie geeft bijvoorbeeld aan 'ik voel op het moment dat ik ga vergeten, ja ik doe er veel aan ... [zoals opschrijven].

(De persoon met dementie staat open voor aanpassingen)

Vraag aan de mantelzorger

- Wat doet u om met de dementie om te gaan?
- Lukt het u om u aan te passen aan deze situatie?
- Hebt u behoefte aan advies over hoe u activiteiten zou kunnen aanpassen?

'We hebben een I-pad voor hem gekocht. Mijn dochter heeft er met de dementia-app foto's opgezet, en we oefenen nu'.

(De mantelzorger staat open voor aanpassingen)

'Hij helpt met afdrogen, maar zet het verkeerd weg. Dus dat kan niet, ik doe het zelf'

(Deze mantelzorger heeft er veel moeite mee dat iets anders gaat dan zij gewend is; is meer informatie nodig, meer ondersteuning of respijtzorg voor de mantelzorger, voordat men kan openstaan voor activerende interventies?)

V. Fysieke beperkingen en veiligheid

Vraag aan de persoon met dementie

- Wat zijn uw fysieke beperkingen?
- Bent u ongerust over de veiligheid in huis en buitenshuis?

Voorbeelden en analyse

Denk aan staan, lopen, evenwicht, vermoeidheid, gezichtsvermogen, gehoor.

(Deze beperkingen vragen aanpassingen in de activiteiten)

Vraag aan de mantelzorger

- Bent u ongerust over de veiligheid in huis en buitenshuis van uw naaste?
- Wat zijn uw fysieke beperkingen?

Mantelzorgers noemen spullen verzetten/kwijt maken in huis, valgevaar, of deelname in het verkeer.

(Het is belangrijk deze zorgen van de mantelzorger te exploreren, en objectiveren)

Notitieblad

<p>Naam persoon met dementie en mantelzorg:</p> <p>Naam verwijzer:</p>		<p>Datum:</p>
	<p>Ja/Nee</p>	<p>Toelichting</p>
<p>I. Gemis aan activiteiten:</p>		
<p>Heeft de persoon met dementie behoefte aan gerichte (betekenisvolle) daginvulling?</p>		
<p>Heeft de mantelzorgers behoefte aan advies over het begeleiden van bezigheden aan de persoon met dementie?</p>		
<p>Heeft de mantelzorgers inzicht in wat de persoon met dementie wel en niet kan?</p>		
<p>Belang, Betekenis, Belemmering</p>		
<p>Gaat het bij deze activiteiten om zelfredzaam te zijn?</p>		
<p>Gaat het om sociale contacten en onder de mensen zijn?</p>		
<p>Gaat het om lichamelijke beweging?</p>		
<p>Gaat het ergens anders om?</p>		
<p>Wat is op dit moment de belemmering?</p>		
<p>II. Leefstijl</p>		
<p>De persoon met dementie en/of de mantelzorgers heeft een actieve leefstijl (of heeft gehad)</p>		
<p>De persoon met dementie en/of de mantelzorgers was vroeger sportief, (in een georganiseerd (groeps)verband of als vaste gewoonte (hardlopen, fietsen))</p>		
<p>De persoon met dementie en/of de mantelzorgers gaan er graag op uit, zoals boodschappen doen, uitstapjes maken</p>		
<p>III. Activiteiten, samen of apart</p>		
<p>De persoon met dementie doet graag iets leuks samen met de mantelzorgers</p>		
<p>De mantelzorgers heeft de behoefte iets leuks samen met de persoon met dementie te doen</p>		
<p>De mantelzorgers heeft wel/niet de behoefte om bezigheden alleen te doen</p>		
<p>De mantelzorgers heeft behoefte aan meer tijd en ruimte voor zijn of haar eigen leven</p>		
<p>IV. Open staan voor veranderen</p>		
<p>De persoon met dementie en/of de mantelzorgers wil naar mogelijkheden kijken, niet alleen naar wat niet meer kan.</p>		
<p>De persoon met dementie en/of de mantelzorgers wacht niet af, maar probeert zelf iets aan de situatie te doen.</p>		
<p>De mantelzorgers wil sterk aan de bestaande leefpatronen vasthouden.</p>		
<p>V. Fysieke beperkingen en veiligheid</p>		
<p>De persoon met dementie is gebaat bij aanpassingen aan lichamelijke beperkingen om activiteiten te kunnen uitvoeren</p>		
<p>De mantelzorgers heeft behoefte aan advies over veiligheid in huis en buitenshuis</p>		

Wetenschappelijke achtergrond

Deze gesprekshulp is gebaseerd op promotie-onderzoek naar de aansluiting van activerende interventies op behoeften, kenmerken en voorkeuren van mensen met dementie en hun mantelzorgers bij het Kenniscentrum Zorginnovatie, HR Rotterdam, en de afdeling Klinische Psychologie, VU Amsterdam. In het onderzoek ging het om Ergotherapie aan huis, Bewegen met dementie en Mantelzorgondersteuning, en het Plezierige Activiteiten programma. In een literatuur review naar de effectiviteit van deze interventies bleek dat programma's met vaardigheidstraining, specifiek gericht op activiteiten voor de persoon met dementie en competentie van de mantelzorger om daarin te ondersteunen, vaak een positief effect hadden op dat domein.

Verwijzers kunnen zich meer bewust zijn van de impact van benaderingen die uitgaan van mogelijkheden van mensen met dementie, zoals deze gecombineerde, activerende interventies. Een gedetailleerde inventarisatie van de persoonlijke behoeften van mensen met dementie en hun mantelzorgers moet ook behoeften aan activiteiten en de betekenis ervan bevatten. Vervolgens kan een interventie op die behoeften afgestemd worden, waarbij een persoonsgerichte benadering voorop moet staan (in plaats van een aanbodgerichte benadering).

Voor de aansluiting op de behoeften, voorkeuren en kenmerken waren de vijf onderwerpen uit deze gesprekshulp van belang. Op basis van deze uitkomsten zijn criteria voor verwijzing opgesteld. Een panel van artsen en casemanagers heeft deze getoetst op herkenbaarheid in hun klinische praktijk. Ook is onderzocht hoe de criteria bruikbaar kunnen zijn in behoeften inventarisaties met mensen met dementie en hun mantelzorgers door casemanagers. De hulpvragen in deze gesprekshulp zijn afgeleid van de resultaten van deze studies.

Referenties

- Van't Leven N, Prick AE, Groenewoud H, Roelofs P, Lange J de, Pot AM. Dyadic psychosocial interventions for community-dwelling people with dementia and their family caregivers: a systematic review. *International Psychogeriatrics*. 2013; 25(10):1581-603. doi: 10.1017/S1041610213000860.
- Van't Leven N, de Lange J, Prick AE, Pot AM. How do activating interventions fit the personal needs, characteristics and preferences of people with dementia living in the community and their informal caregivers? *Dementia*. 2019; 18(1): 157-177. DOI: 10.1177/1471301216662378.
- Van't Leven N, Lange J de, van der Ploeg ES, Pot AM. Working mechanisms of dyadic, psychosocial, activating interventions for people with dementia and informal caregivers: a qualitative study. *Clinical Interventions in Aging*. 2018; 13:1847-1857. doi: 10.2147/CIA.S160363 *Open access*.
- Van 't Leven N, van der Ploeg ES, de Lange J, Pot AM. Indicators to estimate the appropriateness of activating interventions for people living with dementia and for their informal caregivers. *Aging & Mental Health*. 2018; 22(11): 1416-1423. DOI:10.1080/13607863.2017.1358353.
- Van 't Leven N, van der Ploeg ES, Groenewoud JH, de Lange J, Pot AM. Exploring the usefulness of indicators for referring people with dementia and their informal caregivers to activating interventions: a qualitative analysis of needs assessments. *BMC Geriatrics*. 2019; 230: 1-7. doi:10.1186/s12877-019-1221-0 *Open access*.

Verder lezen

- Groenewoud, H., Leven, N. van 't, Senhaji, H. Döpp, C. & Lange, J. de. (2018) De VitaDem aanpak: vitaal blijven en meedoen voor mensen met dementie en mantelzorgers, een handleiding. Rotterdam: Kenniscentrum Zorginnovatie Hogeschool Rotterdam. www.hr.nl/handleidingvitadem (gratis te downloaden)
- Hoogland, A., Groenewoud, J.H., Leven, N. van 't, & Lange J. de. (2018) Een goed leven met dementie?!: boekje met tips voor activiteiten voor mensen met dementie en mantelzorgers <https://www.vilans.nl/vilans/media/documents/publicaties/een-goed-leven-met-dementie.pdf> (gratis te downloaden)

Uitgave: Kenniscentrum Zorginnovatie Hogeschool Rotterdam, 2020

Bezoekadres:

Rochussenstraat 198
3015 EK Rotterdam
Het secretariaat bevindt zich op 2e etage, kamer RS.02.130

Postadres:

Hogeschool Rotterdam
Kenniscentrum Zorginnovatie
Postbus 25035
3001 HA Rotterdam

Telefoon: (010) 794 5342

E-mail: kenniscentrumzorginnovatie@hr.nl

Auteurs:

Netta van't Leven, MSc., Kenniscentrum Zorginnovatie, Hogeschool Rotterdam
Dr. Jacomine de Lange, Kenniscentrum Zorginnovatie, Hogeschool Rotterdam
Dr. Eva van der Ploeg,
Prof. Dr. Anne Margriet Pot, Vrije Universiteit, Amsterdam

Voor meer informatie: m.a.van.t.leven@hr.nl

Scan de QR-code om de
projectpagina te bekijken.

