

Dementie, ZNA Joostens en nU

onthaalbrochure

Eindverantwoordelijke
Rika De Bens

Auteur
Medewerkers

Versie
1/09/2017

Voorwoord

Beste vrijwilliger

We zijn blij dat je de weg hebt gevonden naar ZNA Joostens om een engagement aan te gaan, want wij beseffen goed dat vrijwilligers de kwaliteit van onze zorgverlening verbreden en verrijken.

Vrijwilligers vormen enerzijds een belangrijke schakel tussen patiënten en bewoners, familieleden en medewerkers.

Anderzijds brengen ze "buiten" een beetje "binnen", bijvoorbeeld vanuit het verenigingsleven waar patiënten en bewoners vaak zelf deel van uitmaken tijdens hun actieve leven.

Of gewoon vanuit een persoonlijke keuze om mensen te helpen en zo actief te blijven, sociale contacten op te bouwen en te onderhouden, nieuwe mensen te leren kennen...

Als vrijwilliger zorg je er mee voor dat de meest kwetsbare patiënten en bewoners niet vereenzamen en dat alle patiënten en bewoners extra in de watten gelegd kunnen worden.

We zijn dan ook ontzettend trots te mogen rekenen op een grote ploeg vrijwilligers en nog trotser dat ook jij daar een deel van wil uitmaken.

Met deze brochure willen we je laten kennismaken met onze organisatie en je opstart zo vlot mogelijk laten verlopen.

Welkom in ZNA Joostens!

Inhoud

Dementie, ZNA Joostens en nU.....	1
onthaalbrochure	1
Voorwoord	2
1 Missie en Visie	5
1.1 Missie.....	5
1.2 Visie	5
1.2.1 Visie op de patiënt/bewoner.....	5
1.2.2 Visie op naastbetrokkenen	6
1.2.3 Visie op medewerkers	6
2 Wat moet u weten over onze organisatie?	7
2.1 Organogram	7
2.2 Voorstelling	7
2.3 Soorten vrijwilligerswerk	8
2.3.1 leefgroepvrijwilliger.....	8
2.3.2 Snoezelvrijwilliger.....	8
2.3.3 Cafetariavrijwilliger	9
2.3.4 Rolstoelploeg	9
2.3.5 Misvrijwilligers.....	9
2.3.6 Mantelfluisteraar.....	10
2.3.7 Animatievrijwilligers.....	10
2.4 Contactpersonen	10
DEEL 3: ALLES WAT U MOET WETEN OVER OMGAAN MET DE PERSOON MET DEMENTIE.....	Fout!
Bladwijzer niet gedefinieerd.	
1 Belevingswereld van de persoon met dementie	17
1.1 De leefwereld.....	17
1.2 Belevingsgerichte benadering.....	18
1.3 Zelf.....	21
1.4 De persoonsgerichte zorg	21
1.5 Geboden bij contact en communicatie volgens de Vlaamse Alzheimer Liga vzw	24
2 Coping en verliesverwerking van de persoon met dementie	24
3 Omgaan met moeilijk hanteerbaar gedrag.....	25
3.1 Enkele concrete situaties en tips.....	27
3.1.1 Hoe reageer je als de persoon met dementie om overleden partner (of moeder of kat) vraagt? 27	
3.1.2 Wat als de persoon met dementie meldt dat hij liever dood zou willen zijn?	27
4 Verrijkende activiteiten met de persoon met dementie.....	28
4.1 Aromatisch voetbad	28
4.2 Levensverhaal.....	28
4.3 Massage	29
4.4 Muziek	29

4.5	Reminiscentie.....	29
4.6	Voelmateriaal op maat	29
4.7	Zingen	30
4.8	Snoezelen.....	30
4.9	Wandelen	30
5	Tot slot	31

1 Missie en Visie

De missie en de visie van ZNA Joostens zijn gebaseerd op de missie van ZNA: 'Toegankelijke en kwaliteitsvolle gezondheidszorg'



1.1 Missie

"Wij komen tegemoet aan de wensen van onze bewoner met dementie. We behandelen hem respectvol en als een uniek individu.

Wij steunen ook actief de familie en naastbetrokkenen. We begeleiden hen bij het verwerken en aanvaarden van deze complexe aandoening en bij het leren omgaan met deze problematiek.

Wij hebben oog voor de noden van onze medewerkers* en zorgen daarnaast voor een aangename, leerrijke en veilige werkomgeving."

*Vrijwilligers beschouwen we daarbij in ZNA Joostens eveneens als volwaardige medewerkers.

1.2 Visie

1.2.1 Visie op de patiënt/bewoner

"Hij heeft recht op een mooie oude dag."

Wij **respecteren** onze patiënt/bewoner met dementie, door hem te **waarderen** als **uniek** persoon. Dit houdt het volgende in:

Waardigheid:

in levensloop (vb. "Vroeger was ik bakker." of "Ik heb veel avonturen meegemaakt.")
in levensritme (vb. "Ik ga graag laat slapen." of "Ik doe graag een middagdutje.")
in levensstijl (vb. "Ik geniet van een pintje." of "Ik draag graag een sjaltje.")

Autonomie/vrijheid:

de patiënt/bewoner kan zelfstandig en vrij bepalen wat hij wil.
(vb. "Ik doe graag alles zelfstandig." of "Ik draag graag een rok.")

Zelfbeschikkingsrecht:

de patiënt/bewoner kiest volledig zelfstandig uit het dienst- en zorgaanbod.
(vb. "Ik eet graag bruin brood." of "Vandaag wil ik niet gewassen worden.")

Integraal welzijn:

maatregelen die genomen worden, in overleg met de patiënt/bewoner of zijn vertegenwoordiger, zijn steeds ten voordele van de patiënt/bewoner.

Wij wensen een maximum aan **comfort** te bezorgen aan de patiënt/bewoner zodat hij op een menswaardige wijze kan genieten van zijn 'oude dag'.

Wij kiezen voor een **fixatiearme** omgeving.

Huiselijke warmte:

de medewerkers proberen enerzijds de relaties en de sociale basisbehoeften van de patiënt/bewoner te erkennen en in stand te houden en anderzijds de omgeving zodanig aan te passen dat deze als aangenaam wordt ervaren door de patiënt/bewoner.

'Mijn huis, mijn thuis': onze medewerkers doen hun uiterste best om de patiënt/bewoner een maximaal 'thuisgevoel' te geven.

1.2.2 Visie op naastbetrokkenen

"Zij zijn de link met onze klant."

De familie en de omgeving van de patiënt/bewoner zijn belangrijke **bondgenoten**. Wij nodigen hen expliciet uit deel te nemen aan de totaalzorg of de initiatieven voor hun partner of familielid.

Indien de patiënt/bewoner niet meer voor zichzelf kan opkomen, gaan wij samen met de **vertegenwoordiger** op zoek naar het beste voor de patiënt/bewoner.

1.2.3 Visie op medewerkers

"De directie beschouwt haar medewerkers als de bouwstenen van het huis. Zij werken samen in een sfeer van vertrouwen en openheid. De teamspirit is het cement."

Medewerkers

Onze medewerkers hebben een **vriendelijke** en **warme** basishouding t.o.v. de patiënt/bewoner, zijn familie en vrienden.

Onze medewerkers zijn zich **bewust** van de kwetsbaarheid van de patiënt/bewoner en tonen hiervoor respect.

Onze medewerkers zijn fier op de optimale **kwaliteit** van hun zorgaanbod.

Onze medewerkers werken volgens de **nieuwste inzichten**. **Kennis en kunde** zijn hun troeven. Zij verhogen hun professionalisme continu door de deelname aan werkgroepen, bijscholingen,...

Onze medewerkers maken geen onderscheid in rangen of standen, noch in filosofische of godsdienstige overtuiging. Zij benaderen elke patiënt/bewoner en collega als **hun gelijke**.

Onze medewerkers werken **multidisciplinair**: ieder van hen biedt vanuit hun eigen invalshoek een meerwaarde aan het geheel van de zorg.

Directie

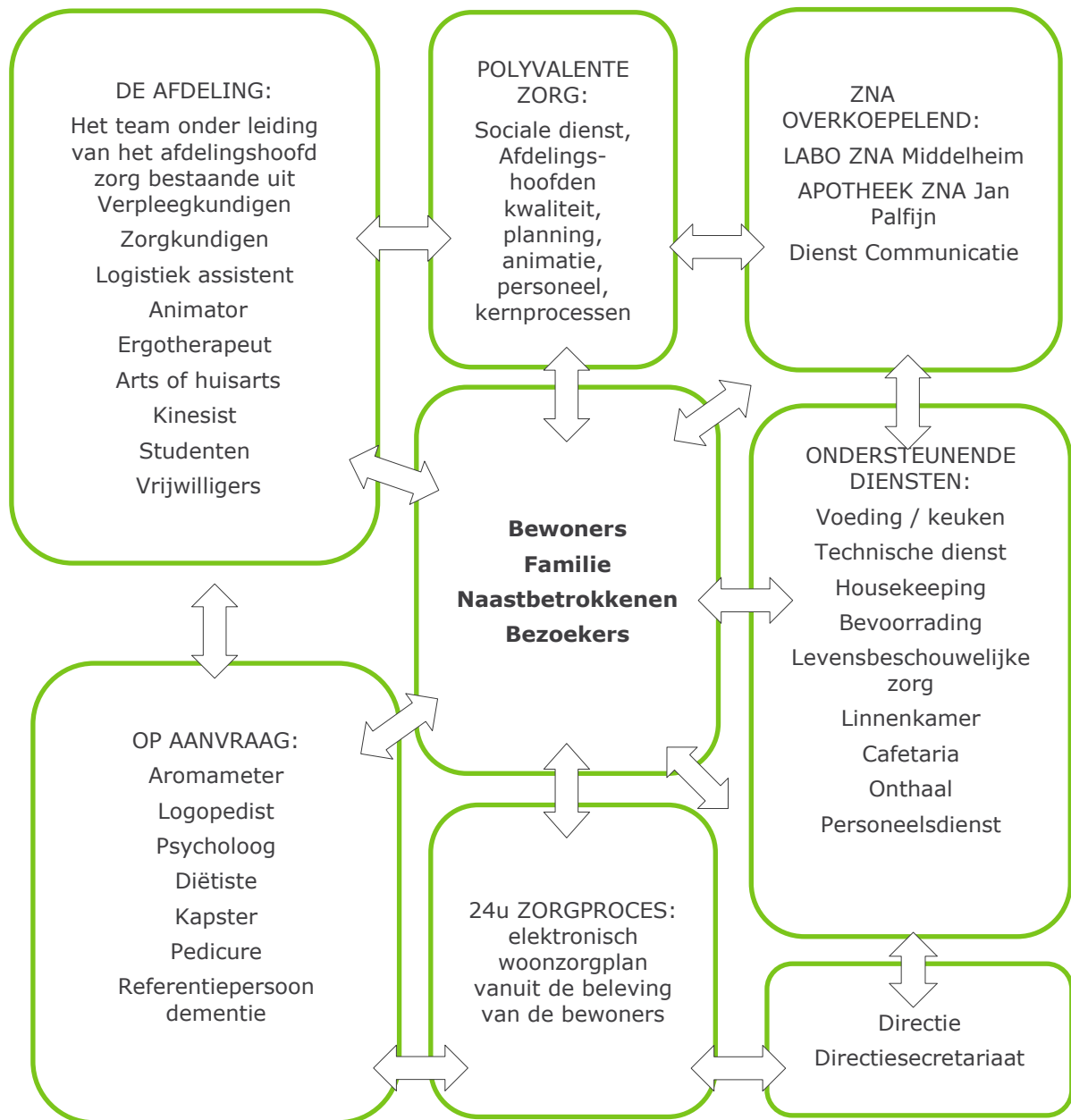
Onze deuren staan **steeds** open voor onze medewerkers, zodat zij op een vlotte manier individueel of in groep een dialoog kunnen aangaan met de directie.

Wij geven ruimte aan elke medewerker om zich ten volle te **ontplooiën** via vorming, werkgroepen, individuele projecten, ...

Wij streven ernaar de beste arbeidskrachten en vrijwilligers aan te trekken.

2 Wat moet u weten over onze organisatie?

2.1 Organogram



2.2 Voorstelling

Eenzijds is er de afdeling psychogeriatricie waar patiënten met een of andere vorm van dementie worden opgenomen. We observeren, stellen een diagnose, behandelen en begeleiden hun revalidatie op afdelingen Rietzang en Fontein.

Anderzijds wonen er in het woonzorgcentrum van ZNA Joostens een tweehonderdtal senioren met verschillende graden van dementie samen op afdelingen spar, den, wilg, lork, linde en plataan. Het zwaartepunt van de zorg ligt vooral op het bieden van comfort en gemoedelijkheid eerder dan op medicatie.

We werken in ZNA Joostens met heterogene groepen. Dit betekent dat bewoners een zorgtraject opstarten en doorlopen op één en dezelfde afdeling. Ze hoeven dus niet te verhuizen als de dementie toeneemt, integendeel. We proberen bewoners zo lang mogelijk te integreren in het groepsgebeuren. Mensen die bedlegerig zijn, zetten we liefst met bed en al in de woonkamer. Indien nodig is er op elke afdeling wel de mogelijkheid om mensen in eenzelfde fase van dementie in elkaars gezelschap te laten verblijven.

2.3 Soorten vrijwilligerswerk

2.3.1 leefgroepvrijwilliger

Een leefgroepvrijwilliger is iemand die vrijwillig komt helpen op één van de leefgroepen van ZNA Joostens. Een leefgroepvrijwilliger richt zijn aandacht specifiek op de bewoners die weinig of geen familie hebben. Zij zijn als het ware de "mantelzorgers" van bewoners zonder familie.

Het takenpakket van een leefgroepvrijwilliger kan volgende aspecten omvatten:

- **Maaltijdbegeleiding:** Je zorgt mee voor een aangenaam maaltijdmoment door het dekken van de tafels, opdienen en evt voeden van bewoners in een gezellige, rustige sfeer. Nadien ruim je mee alles op.
- **Activiteitenbegeleiding:** Je begeleidt de bewoners van je afdeling mee naar activiteiten in huis (dansnamiddagen in de cafetaria,...) of buitenshuis (uitstappen).

Je begeleidt het personeel bij het voorbereiden of uitvoeren van activiteiten (bv het kraampje van de kerstmarkt, helpen als een klasje op bezoek komt...)

- **Ondersteuning bij persoonlijk verzorging:** Je zorgt er mee voor dat de bewoners goed voor de dag komen door te helpen bij bv krulspelden inzetten, nagels knippen en lakken, een scheerbeurt geven, een aromatische handmassage, voetmassage, een aromavoetbadje, ...
- **Hulp bij decoratie kamers en dagzalen:** Je zorgt mee voor een gezellige huiselijke sfeer door te helpen bij planten water geven, de kerstboom te versieren, ...
- **Begeleiden naar consultaties:** Je begeleidt bewoners naar het ziekenhuis / diagnosecentrum voor onderzoeken indien de consultatieploeg belet is. Je hoeft hierbij de patiënt / bewoner niet tot bij de dokter te vergezellen (privacy).

2.3.2 Snoezelvrijwilliger

Snoezels zijn vrolijke, sociale honden die houden van kwispelen, knuffelen, schootje zitten, spelen en geaaid worden. Samen met zijn baasje gaat een snoezel op regelmatige basis op bezoek bij de bewoners met dementie van ZNA Joostens. Met zijn lieve, sociale karakter haalt hij deze mensen uit hun isolement en slaat hij op die manier een brug tussen onze wereld en die van hen.

Belangrijk is dat de hond graag met mensen omgaat en zeker kan genieten van aandacht en een knuffel. Omdat we met oudere mensen werken, mag de hond niet te onstuimig van aard zijn. Vooral dus het zachte gemoedelijke karakter van de hond en zijn "sociale vaardigheden" en die van zijn baasje tellen. Van snoezels en hun baasjes vragen we om minstens één keer per maand op bezoek te komen in ZNA Joostens om er met de patiënten en bewoners aan de slag te gaan, want alleen een zekere regelmaat laat toe een voldoende band te creëren met onze patiënten en bewoners. We starten altijd met een proefbezoek, waarna we evalueren of we verder gaan.

2.3.3 Cafetariavrijwilliger

Een vrijwilliger voor de cafetaria is iemand die vrijwillig een handje komt helpen in de cafetaria van ZNA Joostens. Het is een cafetaria met zelfbediening dus de vrijwilliger staat mee in voor de bediening achter de toog. Het takenpakket ziet er als volgt uit:

- Bediening van de klanten in de cafetaria: Je staat mee in voor de bediening van de klanten. Er wordt drinken en snacks geserveerd zoals ijsjes, koekjes, chips en gebak. Geen warme bereidingen.
- Zorgen voor een goede algemene orde en netheid van de cafetaria: Je zet mee de leveringen weg volgens het First In First Out principe. Je doet mee de afwas en de opruim van de cafetaria en zorgt er voor dat de cafetaria er altijd netjes en ordelijk uitziet.
- Je bent bereid om je te houden aan de algemene (hygiëne)richtlijnen die we hanteren:
 - Geen juwelen dragen
 - Handen wassen bij overgang van vuil naar proper
 - Gepaste kledij dragen (deels voorzien door de instelling)
 - Geen alcohol nuttigen tijdens de werkuren in de cafetaria
- Sociaal met de klanten omgaan: Je zorgt mee voor een vriendelijke bediening voor de klanten en slaat al eens een babbeltje met hen. Je houdt mee een oogje in het zeil als de bewoners een consumptie komen nuttigen.
- Er is steeds een personeelslid van de cafetaria aanwezig die dan ook verantwoordelijk is voor de kassa.

2.3.4 Rolstoelploeg

De rolstoelploeg is een groep van vrijwilligers , die zich ontfermen over alle, kleine herstellingen en onderhoud van al het rollend materiaal in de instelling. Zij gaan elke laatste dinsdag van de maand van 9.00u tot 12.00u met een rijdende werkkar langs alle afdelingen en controleren alle rolstoelen , rollators , rolkarren ,enz.

Banden oppompen ,remmen bijregelen , hier en daar een verloren schroef vervangen , smeren ,... zijn zowat de meest voorkomende klusjes.

Al het nodige materiaal is ter beschikking of kan makkelijk besteld worden.

2.3.5 Misvrijwilligers

De misvrijwilligers staan in voor de wekelijkse eucharistieviering.

Zij zetten de cafetaria klaar voor de mis (de zaal wordt in de voormiddag al grotendeels klaargezet door medewerkers van onderhoud) en gaan naar de diensten om de katholieke patiënten en bewoners op te halen, naar de eucharistieviering te vergezellen. Na de mis begeleiden zij de patiënten en bewoners terug naar de afdeling. Zij zetten de cafetaria terug in oorspronkelijke staat.

- De misvrijwilligers gaan bij voorkeur per twee naar de diensten toe.
- De misvrijwilligers bespreken met de medewerkers van de dienst welke patiënten en bewoners ze meenemen en hoeveel. Weet dat medewerkers niet altijd de mogelijkheid hebben om bewoners klaar te zetten! Ga in dat geval in dialoog over wie je meeneemt naar de misviering!
- De misvrijwilligers zijn verantwoordelijk voor de mensen die ze begeleiden en laten in geen geval patiënten of bewoners alleen.

2.3.6 Mantelfluisteraar

De Mantelluisteraar legt op informele wijze contact met mantelzorgers die op bezoek komen bij bewoners met dementie en biedt een luisterend oor, zonder de belemmering van tijdsdruk. Vanuit ervaring van de mantelluisteraar spreekt zij dezelfde taal als de mantelzorger, wat laagdrempelig werkt. De mantelluisteraar staat de mantelzorgers bij met raad over omgaan met dementie en verwijst hen naar de mogelijke personen en trajecten in ZNA Joostens die kunnen ondersteunen.

Uit gesprekken filtert de mantelluisteraar ook informatie die belangrijk kan zijn voor de teams. Dit kan gaan over wensen, suggesties of gevoeligheden. Mits toestemming van de betrokkene kan deze informatie gedeeld worden met verantwoordelijke en met de teams. De mantelluisteraar kan aanwezig zijn op een briefing naar aanleiding van een casus. Een afspraak daartoe wordt steeds door de verantwoordelijke geregeld. In samenspraak met de verantwoordelijke kan de mantelluisteraar een rol opnemen als coach tijdens opleidingen en evt familie-avonden.

2.3.7 Animatievrijwilligers

Animatievrijwilligers nemen verschillende taken op:

- Ondersteuning bij het 0€-winkeltje op elke eerste dinsdag van de maand
- Hulp bij feesten (bv mosselrestaurant, kerstfeest,...)
- Zangbegeleider bij zangkoor innova dat om de twee weken op donderdag repeteert (10.00u)
- Ondersteuning bij het mobiel café dat elke eerste woensdag van de maand op de afdelingen langsgaat
- Muziek maken tijdens activiteiten
- Pannenkoeken bakken
- Opbouwen en afbreken van seizoensgebonden decoratie
- Wandelbuddy's die elke eerste maandag van de maand mee gaan wandelen met bewoners.
- Foto's trekken bij activiteiten en – rekening houdend met privacy en GDPR – publiceren op onze Facebookpagina.
- ...

2.4 Contactpersonen

De leefgroepvrijwilligers en snoezelvrijwilligers kunnen steeds terecht bij de animator op de afdeling:

Afdeling	Contact
Animator Fontein Robin Daneels	03/384 56 31 of 03/ 384 56 32 Jo.fontein@zna.be
Animator Rietzang Ellen Gysels	03 / 384 56 21 of 03 / 384 56 22 Jo.rietzang@zna.be
Afdelingshoofd Rietzang en Fontein Veronique Sas	Veronique.sas@zna.be 03/384 56 30
Animator Spar Caroline Heirman	03/384 56 41 of 03/384 56 42 jo.spar@zna.be

Animator Den Carine Verheyen	03/384 56 51 of 03/384 56 52 jo.den@zna.be
Afdelingshoofd Spar en Den André Ruymaekers	andre.ruymaekers@zna.be 03 384 56 50
Animator Linde Anita Paelinckx	03/384 56 71 of 03/384 56 72 jo.linde@zna.be
Animator Plataan Kurt Geentjens	03/384 56 61 of 03/384 56 62 jo.plataan@zna.be
Afdelingshoofd Linde en Plataan Daisy Poels	daisy.poels@zna.be 03 384 56 70
Animator Wilg Ellen Liekens	03/384 56 91 of 03/384 56 92 jo.wilg@zna.be
Animator Lork Melissa Bogaerts	03/384 56 81 of 03/384 56 82 jo.lork@zna.be
Afdelingshoofd Wilg en Lork Rina Konings	rina.konings@zna.be 03 384 56 90

Misvrijwilligers kunnen terecht bij

Linda Hermans Katholiek pastor	tel. 03/280 30 63 linda.hermans@zna.be
-----------------------------------	---

De mantelfluisteraars kunnen terecht bij

Maria Moeskops Vrijzinnig moreel consulent	tel. 03/830 90 12 maria.moeskops@zna.be
---	---

De rolstoelploeg kan terecht bij

Nathalie Rivière Kinesitherapie	tel. 03/384 56 55 nathalie.riviere@zna.be
------------------------------------	---

Cafetariavrijwilligers kunnen terecht bij

Sara Vinckevleugel Verantwoordelijke keuken	03/384 56 16 sara.vinckevleugel@zna.be
--	--

Alle (overige) vrijwilligers kunnen terecht bij:

Afdelingshoofd animatie	03/384 56 43 inge.ledoux@zna.be
-------------------------	--

Voor meer informatie over dementie kan je terecht bij

An van de Vliet Referentiepersoon dementie	03/384 56 45 an.vandevliet@zna.be
---	--

3 ABC – weetjes voor vrijwilligers

Beeldmateriaal

Heel wat activiteiten in ZNA Joostens lenen zich tot het maken van foto's. Mensen maken vandaag de dag echter erg vaak opnames (zowel foto's, video's als geluidsmateriaal) van anderen zonder daarvoor eerst toestemming te vragen. Weinigen staan stil bij het feit dat er een wettelijk kader bestaat om rekening mee te houden. Zomaar ongevraagd opnames maken – laat staan verspreiden – is immers een schending van het portret- en privacyrecht. U mag uiteraard foto's nemen van uw familielid. Wees u er echter van bewust dat het maken van foto's van andere bewoners of medewerkers niet evident is, zeker als het gaat om bewoners die geen geldige toestemming kunnen geven. Zelf vragen wij bij opname toestemming aan bewoners en/of hun vertegenwoordigers wat betreft het maken en gebruiken van beeldmateriaal.

Bezoek

We hanteren geen bezoeken. U bent altijd welkom. Wel bewaken we de rust op de afdeling. Grote groepen vragen we om de leefruimte te verlaten. Drank kan enkel verkregen worden in de cafetaria of in de automaten. U kan deze ook nuttigen op de afdeling, leeggoed moet wel teruggebracht worden. Als u de bewoner meeneemt van de afdeling, vragen we dit steeds even te melden aan de medewerkers.

C

Cafetaria

De cafetaria is dagelijks geopend van 13.30u tot 16.30u met uitzondering op vrijdag om de 14 dagen. Wegens de misviering is de cafetaria dan een half uur later open. De consumpties van bewoners worden op kamernummer getikt en maandelijks verrekend in de factuur. Om de factuur beperkt te houden, staan we niet toe dat derden gebruik maken van deze regeling.

Vrijwilligers mogen tijdens activiteiten één gratis consumptie nuttigen per uur. Deze wordt genoteerd onderaan de verbruikslijsten per afdeling.

D

Dieren

Wenst u uw dier mee op bezoek te nemen in het woonzorgcentrum? Dan kan dit als u de richtlijnen terzake ondertekent. U kunt deze verkrijgen via de animator. Belangrijk hierbij is dat dieren niet zijn toegelaten in de cafetaria en in de leefruimtes op de afdeling. Dit heeft te maken met wetgeving rond voedselveiligheid. We maken hiervoor enkel een uitzondering voor snoezelhonden of voor dieren die op bezoek komen in kader van een animatie-activiteit, omdat zij erkend zijn als therapie-assistentiedieren.

F

Foto's

Tijdens onze activiteiten hebben we een vrijwillige huisfotograaf tot uw dienst. Zij neemt graag foto's en is bereid u deze digitaal te bezorgen. Zij doet dit kosteloos vanuit haar vrijwilligersengagement. Wil je niet dat je foto wordt genomen, geef dan zeker een seintje bij

aanvang van je vrijwilligerswerk. Dat geldt ook als je niet wilt dat je foto wordt gebruikt voor publicatiedoeleinden op bv sociale media, website of nieuwsbrief.

Facebook

Je kan ons volgen op onze Facebookpagina: www.facebook.be/ZNAJoostens

G

.

Griep

Elk najaar krijgen de patiënten en bewoners een vaccinatie tegen de griep toegediend. Ook als vrijwilliger kan je een gratis griepprik bekomen in ZNA Joostens. Je wordt hiervoor via brief of mail uitgenodigd.

Wanneer je zelf griep hebt, verwachten we uiteraard dat je niet op bezoek komt ter bescherming van de patiënten en bewoners.

Gastro-enteritis

In het geval van een uitbraak van gastro-enteritis plaatsen we de afdeling of cluster in quarantaine. Dit houdt in dat je de afdeling niet mag verlaten met patiënten of bewoners. Daarnaast raden we je aan om bij het verlaten van de kamer en de afdeling zorgvuldig de handen te ontsmetten met een alcoholisch product. Ook vragen we om na het bezoek geen andere bewoners in de instelling te bezoeken.

H

Hier en nU-sessies

Om naastbetrokkenen van bewoners en patiënten beter te ondersteunen, bieden we "Hier en nU-sessies". Dit kan ook heel interessant zijn voor vrijwilligers

Tijdens 6 sessies van telkens 3 uur bieden we het volgende traject aan:

Sessie 1: Alles wat u moet weten over het woonzorgcentrum. Aan de hand van de onthaalbrochure en de website schetsen we een beeld van wat u van ons mag verwachten bij opname en verblijf. We schetsen ook hoe u nog een rol kunt spelen in de zorg voor uw naaste.

Sessie 2: Hier gaan we dieper in op de theorie rond de 4 fasen van dementie en geven we tips mee om te hanteren in de omgang met uw naaste.

Sessie 3, 4, 5: "Verbindende, subtiele communicatie bij dementie". Daar waar communicatie moeilijk loopt, kunnen we leren om door subtiele empathische bewegingen een intens contact te ontwikkelen met de persoon met dementie. Uit opgedane ervaring blijkt hoe gestoorde communicatie hersteld kan worden met positieve effecten op het gedrag van de persoon met dementie.

Sessie 6: We zoomen in op concrete situaties, vragen of problemen en geven aangepaste tips.

Interesse? Meer informatie kan u opvragen bij An van de Vliet op het nummer 03 / 384 56 45 of via an.vandevliet@zna.be.

I

Internettoegang

In ZNA Joostens is geen openbare hotspot voor internet. Vrijwilligers kunnen enkel korte internettoegang krijgen via een interne contactpersoon. Mensen die hier regelmatig op bezoek komen bij hun naasten, kunnen wel langdurige internettoegang krijgen via een interne procedure. Voor meer informatie kan je terecht bij het afdelingshoofd, de coördinator vrijwilligerswerk of bij het onthaal.

M

Maaltijden

Heb je een shift van 4 uur of meer voor de boeg? Dan kan je als je wil een gratis maaltijd gebruiken in de cafetaria tussen 12.00u en 13.30u. Je dient dan te bestellen in de keuken voor 10.00u op het nummer 03/384 56 16.

Als je minder van 4 uur vrijwillig komt werken, dan kan je ook een maaltijd bestellen, mits betaling met een bonnetje. Bonnetjes kan je kopen aan het onthaal.

Groene bonnetjes zijn voor een warme maaltijd, witte bonnetjes zijn voor broodjes en/of slaatjes.

N

Nieuwsbrief

Je kunt via onze website (www.zna.be/woonzorgcentrum) inschrijven voor onze maandelijkse digitale nieuwsbrief "Info ZNA Joostens". Zo blijft je op de hoogte van onze activiteiten en laatste nieuwtjes. Mensen die geen internet hebben, kunnen in de cafetaria een papieren versie raadplegen.

Je krijgt ook op regelmatige basis een "vrijwilligersniewsbrief" toegestuurd via mail of per brief. Hierin zal je bericht worden over activiteiten of nieuwtjes voor de vrijwilligers.

O

Ongeluk

Als je een ongeluk hebt op weg van en naar Joostens of tijdens je vrijwilligerswerk, meld je dit meteen aan je verantwoordelijke. Hij of zij zal je een aangifteformulier bezorgen dat door de geneesheer moet worden ingevuld. De verzekering handelt alles verder af.

Ook wanneer je per ongeluk iets breekt of beschadigt, is ZNA Joostens daarvoor verzekerd. Meld zo'n voorval ook telkens aan de verantwoordelijke.

Onkosten

In principe maken vrijwilligers geen onkosten. De praktijk leert echter dat vrijwilligers zich vaak engageren om materialen aan te kopen voor de afdelingen. Mits voorafgaand overleg met het afdelingshoofd animatie, kunnen de onkosten vergoed worden.

Overleg

We proberen de vrijwilligers minstens twee jaar samen te roepen voor een overkoepelend overleg of een clusteroverleg. We kunnen daarbij niet altijd gedetailleerde informatie meegeven.

Zeker voor leefgroepvrijwilligers is het soms interessant om een update te krijgen over hoe het gaat met bewoners of wat ze mogen eten of drinken. Deze informatie kan snel veranderen en het is moeilijk voor medewerkers om dit systematisch door te geven aan vrijwilligers. Het is dus een beter idee om telkens aan het begin van je shift de medewerkers aan te spreken of je wat dit betreft moet rekening houden met bepaalde zaken. Zo kan je vermijden dat je suiker geeft aan diabetici, of alcohol aan bewoners met zware medicatie, of

Overlijden

Helaas kunnen en mogen wij vrijwilligers niet systematisch persoonlijk inlichten van overlijdens bij bewoners. Om dit op te vangen kunnen vrijwilligers gebruik maken van het overlijdensboek aan de ingang. Hierin wordt regelmatig vermeld van welke bewoners wij afscheid hebben moeten nemen.

R

Roken

Net zoals roken niet is toegestaan in openbare ruimtes, geldt dit ook voor alle types van E-sigaretten zoals omschreven in het KB. Gelieve te roken op de daarvoor voorziene plaatsen. Bewoners die roken kunnen dit in principe op de kamer, maar ook dit vraagt het nodige overleg. Zowel het roken van een gewone sigaret als een E-sigaret brengt immers de nodige risico's met zich mee. Waar begeleiding bij het roken nodig is, bekijken we graag hoe we dit best kunnen organiseren voor alle partijen.

S

Sleutel

Voor leefgroepvrijwilligers is er de mogelijkheid om een sleutel te ontlenen. Uiteraard dient hier een borg voor betaald te worden. Een aanvraagformulier en informatie kan u bekomen op de afdeling.

U

Uitstappen

We gaan regelmatig op uitstap met bewoners. De kosten daarvoor zitten mee vervat in de ligdagprijs. We zorgen dan ook graag dat iedereen aan bod kan komen en nodigen telkens andere mensen uit, naargelang hun voorkeur. Deelname wordt dus steeds bepaald in overleg met bewoners en familie. Familieleden mogen altijd deelnemen als begeleider als zij zelf instaan voor eigen vervoer en de kost van de activiteit.

Vrijwilligers die meegaan om een uitstap te begeleiden, mogen deelnemen aan dezelfde regels als de medewerkers. Dit houdt in gratis toegang, transport, één drankje bij een korte uitstap, twee drankjes en een maaltijd bij een daguitstap.

V

Vorming

Tijdens de overlegmomenten geven we telkens een overzicht van vormen die ook voor vrijwilligers interessant kunnen zijn. Inschrijven kan dan via het afdelingshoofd animatie.

Z

ZNA-club

Als vrijwilliger behoort je tot de ZNA-club en kan je genieten van heel wat kortingen.

Voor het beheer van de voordelenkorf werkt de ZNA Club samen met Benefits at Work. Via een overzichtelijke website kan je gebruik maken van een uitgebreid gamma aan kortingen en voordelen. In dit aanbod zitten onder meer: de Zoo, Kinopolis, Zalando, Center Parcs, Efteling, Decathlon, Carrefour.... Tickets en kortingsbonnen koop je online, ook van thuis uit.

Regelmatig vullen we het aanbod aan met nieuwe kortingen.

De kortingen vind je via de link <https://znaclub.benefitsatwork.be>. Het gebruik van deze voordelenwebsite is gratis. De website is beschikbaar op elk toestel met internetverbinding (desktop computer, laptop, tablet, smartphone).

Bij een eerste bezoek is een eenmalige registratie vereist.

Je kan je registreren met je persoonlijk mailadres, met onderstaande registratiecode: ZNACLUB0182.

4 Belevingswereld van de persoon met dementie

Dementie treft niet alleen de persoon in kwestie zelf. Het heeft ook een ingrijpende impact op de persoon zijn omgeving. Vandaar in dit laatste deel informatie en tips over de impact op de mantelzorger, het omgaan met de ziekte, het verwerkingsproces,...

Inzicht hebben in de ziekte is een eerste voorwaarde om er mee te leren omgaan. In deze brochure zelf komt de theoretische achtergrond van dementie echter niet aan bod. Hiervoor verwijzen we naar 'Dementie. Een brochure voor wie met personen met dementie in contact komt'. U kan deze aanvragen via de referentiepersoon dementie, via het afdelingshoofd of raadplegen op de website. https://www.zna.be/sites/zna.be/files/33440_zna_dementie.pdf

Om dit stuk vlot leesbaar te houden spreken we over "hem" en "zijn" wanneer het de persoon met dementie betreft en over "je" in plaats van "u".

4.1 De leefwereld

Een persoonlijke leefwereld is iemand zijn manier van leven en denken, zijn overtuigingen en wordt beïnvloed door cultuur, levensloop en persoonlijke geschiedenis. Iedere persoon heeft dus een eigen, unieke leefwereld die bepaalt hoe hij voelt, redeneert, keuzes maakt en handelt. Iemand's leefwereld maakt een groot deel van zijn identiteit uit.

Door dementie en de bijhorende neurologische stoornissen verandert die leefwereld: sommige delen van de leefwereld blijven onveranderd, sommige worden vergeten en andere worden uitvergroot. Zo kan een persoon die beleefdheid en etiquette altijd hoog in het vaandel heeft gedragen, deze waarden blijven handhaven en hiernaar handelen, kan hij net onbeleefd zijn (decorumverlies tgv hersenschade), of kan hij agressief worden omdat iemand niet op de correcte wijze een goedendag zegt.

Verandering van iemands leefwereld betekent dat de manier waarop iets wordt ervaren en/of wordt geïnterpreteerd verandert. Iedere gebeurtenis, iedere ervaring en ieder voorwerp kan voor de persoon met dementie een andere betekenis dan voorheen krijgen, doordat recentere informatie is verdwenen ten gevolge van de geheugenproblemen. Hij kan er namelijk enkel betekenis aan geven op basis van zijn ervaringen en informatie uit zijn kindertijd.

Een veranderde betekenis en een veranderde beleving, leiden ook tot een andere reactie, die soms moeilijk te begrijpen is. Corrigeren of argumenteren is dan te vermijden, dit leidt enkel tot frustratie, confrontatie en/of conflict. De persoon met dementie is immers niet in staat om zijn denken bij te sturen.

Meegaan in de veranderde leefwereld daarentegen kan de opening zijn tot contact en maakt dat de persoon met dementie met respect kan communiceren, niet gaat vereenzamen en zich waardig blijft voelen. Inleven in de leefwereld van de persoon met dementie is dus ook een belangrijke sleutel tot de kwaliteit van zorg en van de zorgrelatie. Vandaar het belang om bij opname deze waardevolle informatie betreffende de persoon zijn leefwereld door te geven aan de medewerkers van de afdeling.

Het is echter niet altijd gemakkelijk om mee te gaan in de beleving van de persoon met dementie. Soms wordt het zo door naasten ervaren als 'liegen' en druist dit in tegen hun morele overtuigingen. Dan is het belangrijk om in te zien dat het om de gemoedstoestand van de persoon met dementie gaat, dat hij gerustgesteld is en niet emotioneel en overstuurt.

4.2 Belevingsgerichte benadering

Een belevingsgerichte benaderingswijze is dus niet gericht op verandering van het gedrag, maar op het respectvol omgaan met de persoon met dementie. Het is het ontmoeten van de persoon met dementie in het nu, het aansluiten op zijn belevingswereld en het tegemoet komen aan zijn complexe behoeften, wensen en gevoelens.

Die behoeften, wensen en gevoelens zijn verschillend naargelang de fase van dementie waarin iemand verkeert en bijgevolg ook de manier van omgaan met.

De verschillende belevingsgerichte fasen en bijhorende omgangstips:

Bedreigde-ik beleving:

- Kenmerken:
 - o Verstandelijke functies vertonen barsten.
 - o Angst voor aftakeling en ontkennen van het probleem.
 - o Stemming wisselt snel.
 - o Veel met zichzelf bezig.
 - o Rouwverwerking: ontkening, verlies, verdriet, irritatie, kwaadheid.
- Gedrag:
 - o onrust/rusteloosheid
 - o prikkelbaar, nerveus, gespannen, onzeker, boosheid, woede, vermijden, schaamte, depressie, façade, vastklampen aan vertrouwde personen/voorwerpen
- Omgang:
 - o Geef de persoon met dementie de kans om gevoelens te uiten en laat merken dat je betrokken bent. Hij wil serieuze aandacht en erkenning voor zijn problemen. Het samen zoeken naar een manier om met persoonlijke problemen om te gaan, is erg belangrijk.
 - o Bied houvast en veiligheid: een vaste dagindeling, een vaste plaats in de leefruimte, rituelen,...
 - o Herhaal belangrijke punten uit een gesprek en controleer of hij je begrepen heeft.
 - o Stel geen ingewikkelde vragen of vragen waarbij de persoon met dementie beroep moet doen op zijn korte termijngeheugen zoals 'Wat heb je daarstraks gegeten?'
 - o Hij wil met respect bejegend worden en kan nog redelijk goed voor zichzelf opkomen. Laat hem dus de mogelijkheid om zelf keuzes te maken.
 - o Vergissingen en missers worden zoveel mogelijk voorkomen, of rechtgezet op een niet confronterende wijze. Humor kan hierbij een belangrijk hulpmiddel zijn.
 - o De bejegening van de persoon in deze fase is steeds gericht op het verminderen van angst en spanning.

- Stimuleer hem om nog zo veel mogelijk zelf te doen, om intacte mogelijkheden nog te onderhouden. Neem geen zaken over omdat hij traag en/of onhandig is, maar bied ondersteuning waar nodig.
- Maak gebruik van zijn energie door hem bijvoorbeeld te betrekken bij huishoudelijke taken of andere activiteiten, door het opnemen van de sociale rol,...
- Geef bevestiging zodat het gevoel van eigenwaarde blijft.
- Spreek niet op kinderachtige toon, maar op respectvolle wijze.

Verdwaalde-ik beleving

- Kenmerken
 - Reageren vanuit emoties, doordat het rationele wegvalt.
 - Verdwaald zijn / op zoek naar het bekende
 - Onrust en achterdocht
 - Men leeft meer en meer in het verleden.
- Gedrag
 - Onrust, dwalen, herhalen van dezelfde handelingen, steeds op zoek zijn
 - Paniekreacties door controleverlies, zich terugtrekken
 - Verzamelen van voorwerpen
- Omgang:
 - Aanbieden van eenvoudige en routine activiteiten. Deze zijn voor hem veilig en confronteren hem niet met zijn gebreken. Ook praten over het verleden speelt in deze fase een belangrijke rol. De focus ligt hierbij op positieve levenservaringen en prestaties en draagt daardoor bij tot een positief zelfbeeld.
 - Hem aanspreken met zijn naam bevestigt de eigenwaarde.
 - Neem tactvol handelingen over die tot faalangst kunnen leiden, maar stimuleer nog steeds om zelf keuzes te maken, zoals laten kiezen tussen 2 blouses in plaats van uit de ganse garderobe.
 - Biedt structuur door houvast en veiligheid te creëren: zorg voor vertrouwde gezichten, een bekende omgeving, een vaste plaats aan tafel,...
 - Vragen als 'weet u wie ik ben?' dienen vermeden te worden. Je kan je beter spontaan voorstellen.
 - Gebruik eenvoudige woorden en korte zinnen en de toon van de stem moet warm en geruststellend zijn. Alle gebaren en gezichtsuitdrukkingen mogen wat overdreven worden daar personen in deze fase daar gevoelig voor zijn. Ook een glimlach en een complimentje dragen bij tot een positieve stemming en betrokkenheid.
 - Geef de persoon met dementie de tijd om te antwoorden. Wanneer hij niet reageert, kan de zin nog eenmaal herhaald worden. Begrijpt hij het dan nog niet, dan is het beter een andere, eenvoudigere zin te proberen. Het blijven herhalen van de zin is zinloos en roept spanning op bij de persoon in deze fase.

Verborgene-ik beleving

- Kenmerken:
 - Schijnbaar afgesloten en ontoegankelijk
 - Blik is niet gericht.
 - Contact is mogelijk, maar hij is hiervoor afhankelijk van anderen.
 - Veel tijd nodig om informatie te verwerken
 - Volledig afhankelijk van anderen
 - Passieve identiteitsbeleving
- Gedrag:
 - Gevoelens worden geuit in de psychomotoriek zoals herhalende klanken/geluiden, wrijven op tafel, frutselen aan kledij,...
- Omgang:
 - De persoon met dementie is in deze fase snel afgeleid. Vandaar dat het belangrijk is om verschillende korte contactmomenten te spreiden over de ganse dag en verder een prikkelarme omgeving te creëren.

- Je kan contact met hem maken door woorden te herhalen die hij zelf gebruikt en/of door bewegingen die hij maakt mee te doen.
- Ook muziek luisteren, zingen of neuriën kan de communicatie bevorderen.
- Blijf ook verbaal communiceren, op ooghoogte en op een rustige manier. De boodschap is niet het belangrijkste, maar wel de toon.
- Hij kan erg genieten van aanraking en knuffels.
- Herhalende bewegingen, zoals het wrijven over tafel of plukken aan kledij, wijzen vaak op onderprikkeling. Hier kan je dan voelmaterialen gaan aanbieden die bij voorkeur zijn afgestemd op de beleving van de persoon in kwestie. Voor een gewezen huisvrouw zou dit kunnen betekenen dat je op een schort of kussen een spons, knopen, rits,... naait.
- Hou rekening met het levensverhaal van deze persoon, hou rekening met voorkeuren en interesses. Zo kan een stukje chocolade eten of iemand zijn lievelingsmuziek opzetten rust en ontspanning brengen.
- Hij kan eveneens genieten van passieve activiteiten zoals massage, wandelen en/of naar buiten gaan.
- Keuzemogelijkheden fel beperken en zowel verbaal als visueel aanbieden.
- Voldoe aan de basisbehoeften als warmte, honger, dorst, pijn,...
- Het samen aan tafel zitten en het horen van bestek kan stimuleren tot eten. Ook iets zoet laten proeven voor de maaltijd kan hierbij helpen. Enkele keren samen de vork vastnemen en deze samen naar de mond brengen, kan ervoor zorgen dat de persoon met dementie deze beweging verderzet en dus zelf verder eet.

Verzonken-ik beleving

- Kenmerken:
 - Afgesloten, weinig communicatie
 - Wederkerigheid zit in de kleine dingen: een glimlach, openen van de ogen, een ontspannen houding,...
 - Gevoelig voor lichamelijke en zintuiglijke prikkels
 - Lichaamstaal
- Gedrag:
 - Volledig in zichzelf gekeerd
 - Enkel gericht op primaire behoeften
 - Vaak roepen of volledig mutisme
 - Foetale houding, contracturen
 - Reflexen blijven aanwezig.
- Omgang:
 - Speel in op de lichamelijke behoeften. Zorg voor lekker eten en drinken, zorg voor warmte en bied lichamelijke verzorging.
 - Het strelen van de wang kan rust brengen, daar dit de herinnering aan de aanraking van de moeder oproept.
 - Biedt warmte en genegenheid in je aanrakingen en knuffels.
 - Houdt ook hier rekening met het levensverhaal bij het aanbieden van zintuiglijke prikkels: favoriete geur, muziek, smaak,...
 - Massage kan helpen om de spieren te ontspannen.

Zoekend reageren

Meegaan versus tegenwicht/overwicht

Appèl/stimulans versus acceptatie/prothese

Belevingsgerichte zorg is meer dan enkel en alleen meegaan in de beleving van de persoon met dementie. Het is aanbieden wat hij op dat moment nodig heeft, en dat kan ook betekenen dat je tegenwicht of overwicht moet bieden. Dit betekent dat je hem gaat helpen om gedrag los te laten en te vervangen door positief gedrag. Dit kan je doen door hem naar een rustige plaats te begeleiden, door gepaste en gedoseerde humor te gebruiken om de spanning te doen afnemen,... het is de persoon begrenzen met respect. Door de persoon met dementie te laten ervaren dat je de situatie aankan, voelt hij zich veilig.

Soms moet je beroep doen op de persoon met de dementie en soms is het nodig om te fungeren als een 'prothese'. Het aanspreken van de fysieke, mentale of sociale vaardigheden is belangrijk in functie van een positief zelfbeeld, maar ook gewoon uit respect. De persoon met dementie kan nog zelfstandig denken, beslissen en functioneren in een sociale context.

Maar verlies aan functies en mogelijkheden is onvermijdbaar en dan is het aangewezen om een prothetische houding aan te nemen. Net zoals een prothese een bepaald lichaamsdeel vervangt, ga je datgene overnemen dat de persoon met dementie niet meer kan. Bijvoorbeeld op een onopvallende manier tips geven om verder te kunnen, de omgeving en de dag structureren, ... Ook het benoemen van de gevoelens van de persoon met dementie, wanneer zijn boosheid of verdriet hem verward, kan houvast bieden.

4.3 Zelf

Iedere persoon beschikt over 3 'zelden' (S. Sabat, 2001). En ook bij personen met dementie blijven deze zeer lang behouden.

Zelf 1: Het persoonlijke identiteitsgevoel: dit blijkt uit de woorden "ik, mijn, ..." die gebruikt worden, de ervaring hebben van te voelen en te handelen en een eigen visie te hebben van waaruit je naar de wereld kijkt en handelt. De persoon met dementie blijft de ervaring hebben een handelend en voelend iemand te zijn. Bv. 'Ik wou dat ik je naam nog kon herinneren.'

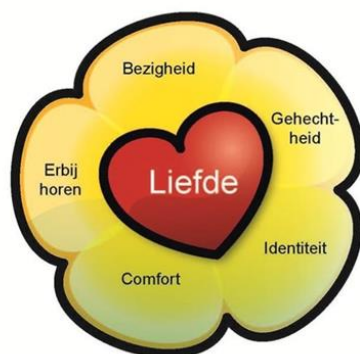
Zelf 2: De eigenschappen die men zichzelf toeschrijft: wat men over zichzelf denkt, wat iemand uniek maakt en iemands geloven. Ten gevolge van geheugenverlies verandert deze zelf, men keert terug in de tijd en handelt vanuit dat kader.

Zelf 3: De sociale persoonlijkheid: hoe iemand zich presenteert aan de buitenwereld, hoe hij gezien wil worden. Dit betreft persoonlijkheid en karakter, de verschillende rollen die we hebben. Iemand kan zich in een bepaalde rol plaatsen, maar moet in die positie wel door anderen aanvaard worden door anderen. Persoonlijke interacties en erkenning zijn nodig om een bepaalde rol te spelen. In geval van dementie wordt iemand echter meer afhankelijk van anderen om zijn sociale persoonlijkheid te realiseren.

Het is erg belangrijk om de persoon met dementie in zijn eigen rol te blijven steunen en te respecteren. Wanneer hij een andere rol zou toebedeeld krijgen, verandert namelijk ook zijn 'zelf'. Verandering van het zelf doet iemand zijn handelen en gedrag veranderen. De belevingswereld van de persoon met dementie wordt dus mede bepaald door bejegening, door de manier van omgaan met.

Indien men bijvoorbeeld de persoon met dementie niet meer als persoon bekijkt, maar als dementiepatiënt, heeft dit invloed op zelf 2 en zelf 3. Zo schrijft hij zichzelf meer negatieve eigenschappen toe, gaat zijn geloof in de positieve mogelijkheden verloren en wordt hij in de rol van patiënt gedwongen. Hij wordt automatisch anders benaderd en er wordt anders op zijn gedrag gereageerd.

4.4 De persoonsgerichte zorg



Ook binnen de persoonsgerichte zorg staat het 'persoon-zijn' centraal. Persoon-zijn wordt hierin omschreven als het aanzien dat een persoon wordt toegekend door anderen in de context van relatie

en sociaal zijn. Het houdt erkenning, respect en vertrouwen in. Men stelt dan ook dat bij de persoon met dementie het persoon-zijn versterkt of ondermijnd kan worden door zijn omgeving en dit door het al dan niet tegemoet komen aan de psychologische basisbehoeften van de persoon met dementie.

De psychologische basisbehoeften van de persoon met dementie zijn de zaken die hij nodig heeft van de personen rondom hem om als persoon te kunnen bestaan. De centrale behoefte hierin is de liefde, de onvoorwaardelijke acceptatie. De andere behoeften zijn comfort, identiteit, gehechtheid, bezigheid en erbij horen.

Per basisbehoefte worden persoonsversterkende en persoonsondermijnende acties beschreven:

- **Comfort:** dit betreft niet enkel het fysieke welzijn, voor een persoon met dementie betekent dit ook het bieden van warmte en geborgenheid.

Persoonsversterkend	Persoonsondermijnd
<i>Warmte:</i> affectie, zorg en aandacht tonen.	<i>Intimideren:</i> bang of angstig maken door mondelinge of fysieke dreiging.
<i>Geborgenheid:</i> veiligheid, troost en geborgenheid bieden.	<i>Onthouden:</i> weigeren aandacht te geven waar om wordt gevraagd of weigeren tegemoet te komen aan een duidelijke behoefte aan contact.
<i>Ontspannen tempo:</i> belang van het creëren van een ontspannen sfeer.	<i>Te hoog tempo:</i> informatie geven en keuzes voorleggen, in een tempo dat voor de persoon met dementie te snel is om het te kunnen begrijpen.

- **Identiteit:** de eigenheid waarmee iedere persoon in het leven staat. Weten wie je bent vanuit de manier waarop je je zelf ervaart en hoe je over jezelf denkt. Naarmate dementie vordert, het vervagen van het korte termijn geheugen en moeilijkheden met taal, wordt de identiteit vaker ontleend aan de naasten van de persoon met dementie.

Persoonsversterkend	Persoonsondermijnd
<i>Respect:</i> de persoon met dementie behandelen als een gewaardeerd lid van de maatschappij en zijn levenservaring en leeftijd erkennen.	<i>Kinderlijk:</i> hem betuttelend behandelen alsof hij een kind is.
<i>Accepteren:</i> een relatie met hem aangaan op basis van een houding van acceptatie en positieve achting.	<i>Etiketteren:</i> een vooringenomen beeld gebruiken in manier van beschrijven of omgaan met.
<i>Vieren:</i> Waarderen, ondersteunen en blij zijn met zijn vaardigheden en prestaties.	<i>Kleineren:</i> hem vertellen dat hij onbekwaam, nutteloos, waardeloos, incapabel is.

- **Gehechtheid:** dit houdt verbondenheid, aansluiting, koestering, vertrouwen en verwantschap in. Het verwijst naar een veilige relatie waarin mensen elkaar vertrouwen.

Persoonsversterkend	Persoonsondermijnd
<i>Erkenning:</i> de persoon met dementie als uniek beschouwen, accepteren en steunen en hem als individu waarderen.	<i>Beschuldigen:</i> hem beschuldigen van iets dat hij gedaan heeft of niet heeft kunnen doen.
<i>Oprechtheid:</i> eerlijk en open zijn naar de bewoner en rekening houden met zijn behoeften en gevoelens.	<i>Misleiden:</i> trucjes of misleiding gebruiken om hem af te leiden of te manipuleren om iets wel of niet te doen.

<i>Bevestiging</i> : zijn realiteit erkennen en steunen. Gevoel en emotie van de persoon met dementie krijgen voorrang.	<i>Niet erkennen</i> : zijn beleving, in een bepaalde situatie, niet erkennen.
---	--

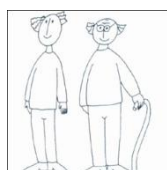
- **Bezigheid**: actief bezig zijn, op een manier die aansluit bij iemands verleden en bij de huidige verlangens, heeft een positief effect op het zelfvertrouwen en doorbreekt de verveling.

Persoonsversterkend	Persoonsondermijnd
<i>Versterken</i> : de controle loslaten en de persoon met dementie helpen eigen vaardigheden te ontdekken en gebruiken.	<i>Ontkrachten</i> : hem niet toestaan zijn mogelijkheden te gebruiken.
<i>Gepast faciliteren</i> : Het niveau van nodige ondersteuning inschatten en geven.	<i>Opleggen</i> : hem dwingen iets te doen, zijn wensen of verlangens negeren of hem geen keuze laten.
<i>Mogelijk maken</i> : het niveau van bezig zijn inschatten en binnen dat referentiekader aanmoedigen.	<i>Verstoren</i> : Storen bij of moeien met iets dat hij doet, of zijn referentiekader doorbreken.
<i>Samenwerken</i> : hem als een volledige en gelijkwaardige partner behandelen, raadplegen en met hem samenwerken.	<i>Objectificatie</i> : hem behandelen alsof hij een dood ding of voorwerp is.

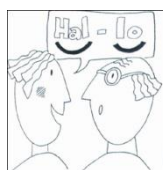
- **Erbij horen**: het is goed om de persoon met dementie zo lang als mogelijk te laten participeren aan het leven, dat hij zo lang mogelijk betrokken blijft bij het dagelijkse gebeuren, bij de samenleving. Het gaat over sociaal betrokken worden, zowel op fysiek als verbaal vlak.

Persoonsversterkend	Persoonsondermijnd
<i>Herkenning</i> : de persoon met dementie in zijn uniciteit tegemoet treden met een open en onbevooroordeelde houding.	<i>Stigmatiseren</i> : hem behandelen alsof hij een ziek ding is of een zonderling.
<i>Erbij horen</i> : Hem in staat stellen en aanmoedigen om zich aan te sluiten en erbij te horen, lichamelijk en geestelijk.	<i>Negeren</i> : een gesprek voeren of iets doen in zijn aanwezigheid en net doen alsof hij er niet bij is.
<i>Thuis voelen</i> : een gevoel van acceptatie in een specifieke omstandigheid, ongeacht zijn mogelijkheden of beperkingen.	<i>Verbannen</i> : hem wegsturen of buitensluiten, lichamelijk of geestelijk.
<i>Plezier</i> : een losse en recreatieve omgangsvorm toelaten en met plezier en humor reageren.	<i>Bespotten</i> : hem bespotten, plagen, vernederen of grappen over hem maken.

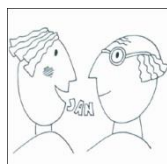
4.5 Geboden bij contact en communicatie volgens de Vlaamse Alzheimer Liga vzw



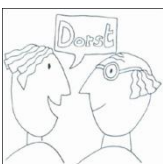
Ga dicht bij de persoon staan



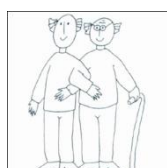
Spreek traag en duidelijk



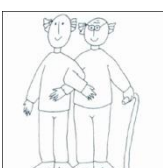
Zeg zijn naam



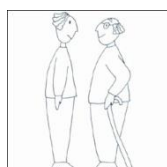
Gebruik eenvoudige, concrete woorden en korte zinnen



Raak zijn lichaam aan en kijk naar de reactie van de persoon



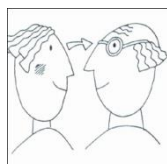
Benadruk uw woorden met gebaren en aanrakingen



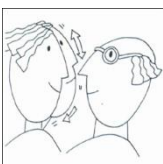
Ga voor hem staan op gelijke hoogte



Deel niet meer dan één boodschap tegelijk mee



Maak oogcontact



Gebruik bevestigende uitspraken en houdingen, ja of neen knikken, schouders opsteken als je iets niet begrijpt

5 Coping en verliesverwerking van de persoon met dementie

Coping is het vermogen om de gevolgen van stress op te vangen en deze stress te hanteren door een directe aanpak. De manier waarop iemand met problemen omgaat is ofwel probleemgericht ofwel emotiegericht.

- Probleemgericht is een actieve manier van coping om problemen op te lossen of onschadelijk te maken.
- Emotiegericht is de vaak passieve, vooral interne vorm van coping. Er verandert niets aan de situatie, maar er wordt getracht de gevoelens onder controle te krijgen en te houden. Of men tracht de kijk op de situatie te veranderen zodat deze als minder bedreigend wordt ervaren, vb. afleiding zoeken.

Een persoon met dementie ondergaat heel wat verlieservaringen: geheugen, gezondheid, vaardigheden, keuzemogelijkheden, intimiteit, kennissen, vrienden, familie, thuisgevoel, zelfstandigheid, spraak, verstaanbaarheid, zichzelf, persoonlijkheid,.... Deze verlieservaringen en een opname in het woonzorgcentrum brengen enorm veel stress met zich mee. Aanvankelijk zal hij gebruik maken van probleemgerichte en later meer van emotiegerichte copingstrategieën om met de situatie om te gaan.

Personen in het bedreigde-ik hanteren zo heel duidelijke probleemgerichte copingstrategieën: de strijd aangaan met de dementie, bezig blijven met wat ze nog kunnen en hun doelen lager stellen.

Bijvoorbeeld:

- Kruiswoordpuzzels of sudoku's maken in de hoop de dementie te vertragen.
- Een agenda bijhouden of memo's plakken als houvast en om minder afhankelijk te zijn van anderen.
- Een dagboek bijhouden om zich te kunnen oriënteren in tijd, plaats en persoon.
- Wandelen, helpen van anderen of andere bezigheden om hun identiteit te bevestigen.

Voorbeelden van emotiegerichte copingstrategieën zijn:

- Zich terugtrekken om negatieve gevoelens te minimaliseren.
- Rond dwalen of manisch gedrag om gevoelens te onderdrukken.
- Depressieve coping die zich uit kan uiten in apathie, onverschilligheid of in agitatie.
- Overcompensatie, welke gepaard kan gaan met agitatie en agressie.
- In stilte genieten.
- Meegaande genieters die zich eerder afhankelijk opstellen.
- Sfeermakers.

Multiple verliessyndroom

De persoon met dementie kan ook geconfronteerd worden met het multiple verliessyndroom. Dit is het niet meer aankunnen van de opeenstapeling aan verlieservaringen. Hij wordt overspoeld door de verschillende bewuste en/of onbewuste verlieservaringen, en dat kan zowel lichamelijke als psychische spanningen veroorzaken. De persoon kan dan meer en meer in zichzelf gekeerd raken en gevoelens als onverschilligheid, pessimisme, fatalisme, onzekerheid, depressie,... ervaren waardoor vaak een permanent afwijkend gedragspatroon ontstaat.

De neiging tot kwaadheid is een veel voorkomende uiting bij multiple verliezen. Kwaadheid door onmacht omdat hij niets aan zijn situatie kan veranderen en zich er niet bij neer kan leggen. Hij is hier echter niet bewust van, hij weet niet waarom hij boos is en anderen zien vaak ook de reden niet. Als hij zich onbegrepen voelt, kan dit ongecontroleerde woede-uitbarstingen tot gevolg hebben.

Het is dus belangrijk om dit syndroom te onderkennen én te identificeren.

6 Omgaan met moeilijk hanteerbaar gedrag

Gedrag dat vaak ervaren wordt als probleemgedrag of moeilijk hanteerbaar gedrag, wordt tegenwoordig meer en meer omschreven als **onbegrepen** gedrag. De veranderde leefwereld, het zelf en het persoon-zijn, de bejegening van de persoon met dementie,... zoals omschreven in vorige paragrafen duiden deze nieuwe term al grotendeels.

Maar ook het Verrijkte Model voor dementie, dat onderdeel uitmaakt van de persoonsgerichte zorg, sluit hier bij aan. Terwijl de neurologische stoornis -de hersenbeschadiging ten gevolge van de dementie - als primaire oorzaak wordt gezien van problemen, zijn er nog vele andere factoren die een grote invloed kunnen hebben op hoe een persoon met dementie leeft met zijn dementie. Inzicht in deze verschillende factoren zijn van belang om het gedrag van een persoon met dementie te begrijpen en zo nodig bij te sturen.

In het Verrijkte Model wordt er dus vanuit gegaan dat hoe een persoon met dementie handelt, voelt en denkt, beïnvloed wordt door de neurologische stoornis, de gezondheid en fysieke conditie, de biografie/levensgeschiedenis, de persoonlijkheid en de sociale psychologie (sociale en psychologische omgeving).

Dementie = NS + G + B + P + SP

- **NS: Neurologische stoornis:** hiermee doelt men op de symptomen die het gevolg zijn van de hersenschade. Het meest gekende zijn de geheugenproblemen, maar daarnaast zijn er de problemen met vaardigheden in taal, in het uitvoeren van dagdagelijkse handelingen, in het plannen, in de waarneming,... Bij aanvang zijn deze symptomen subtiel aanwezig, maar ze worden meer uitgesproken naarmate de dementie vordert. Besef van de aanwezigheid van deze symptomen maakt het mogelijk om adequaat om te gaan met het niveau van de beperking. (zie belevingsgerichte benadering, zoekend reageren en omgaan met persoonszijn en zelf)

- **G: Gezondheid en fysieke conditie:** Een slechte fysieke conditie versterkt in grote mate de negatieve symptomen van dementie. Zo is de persoon met dementie gevoelig voor acute verwardheid/delier voortkomend uit andere fysieke gezondheidsproblemen zoals infecties aan de urine- of luchtwegen, dehydratie, hormonale schommelingen, te veel medicatie,.. Maar ook eenvoudige problemen zoals een slecht functionerend hoorapparaat of het ontbreken van de bril, kunnen de verstoorde waarneming en moeilijke communicatie extra doen toenemen. En daarnaast is er pijn - welke vaak moeilijk te herkennen is - waardoor tekenen van discomfort soms verkeerdelijk aanzien worden als 'uitdagend gedrag'.
- **B: Biografie of levensloop:** De persoon met dementie in het WZC begrijpt vaak niet waar hij is, weet niet hoe hij daar is terecht gekomen en heeft vaak geen eerdere ervaringen met een zorgvoorziening. Toch doet hij pogingen om te begrijpen waar hij is. Het WZC kan soms nog gelijkenissen oproepen met de voormalige werkplaats. Een persoon met dementie die altijd secretaresse is geweest zal dan bijvoorbeeld graag in de verpleegpost zitten en papieren 'klasseren' of een ex-schoolleraar kan dan bijvoorbeeld het leiden van de groepsgym overnemen. Ervaringen van kwetsbaarheid en trauma tijdens de jeugd of adolescentie kunnen in de loop van het dementieproces echter ook terug boven komen en een emotionele weerslag hebben op de huidige situatie en het huidige functioneren. Zo kan het voor iemand met een verleden van seksueel misbruik erg moeilijk zijn om intiem gewassen te worden. En tenslotte hoort ook het verhoogd risico om cultureel geïsoleerd te geraken hier thuis. Terwijl het juist gekende waarden en normen uit iemands culturele identiteit, iemands spiritualiteit, iemands geloof, iemands eet- en drinkgewoonten of bekende muziek,... zijn, die een rustgevend effect hebben op mensen, ook op personen met dementie. Kennis van de voorgeschiedenis is dus van groot belang voor alle betrokkenen bij de persoon met dementie. Het spreekt voor zich dat u als naaste een zeer belangrijke informatiebron bent voor de medewerkers op de afdelingen.
- **P: Persoonlijkheid:** Het geheel aan sterktes en kwetsbaarheden die bepalen hoe iemand omgaat met de gevolgen van dementie. Zo zal iemand die graag de touwtjes in handen had, de controle had en heel zelfstandig was het moeilijker hebben en zich meer verzetten tegen de gevolgen van dementie dan iemand die alle beslissingen aan iemand anders over liet.
- **SP: Sociale Psychologie:** Het betreft hier de relaties tussen personen. Zoals eerder beschreven zijn het anderen die de persoon met dementie zijn persoon-zijn kunnen ondermijnen of versterken. De persoon met dementie wordt steeds meer en meer afhankelijk van anderen om een positief gevoel van eigenwaarde te houden doordat het zelfbewustzijn vermindert en zijn psychologische afweermechanismen meer en meer afbrokkelen. De belevings- en persoonsgerichte benadering spelen hier een belangrijke rol, waarin non-verbale, warme, onvoorwaardelijke menselijke communicatie enorm belangrijk wordt als de verbale mogelijkheden verloren geraken.

Een extra factor is ook de **fysieke omgeving**: dit omvat infrastructuur, licht, geluid, ... De hersenen bij een persoon met dementie werken traag. Hij kan bovendien niet alles in de omgeving herkennen en hij heeft vaak ook problemen om verschillende prikkels tegelijk te verwerken. Normale hersenen kunnen wel prikkels verwerken: selecteren welke belangrijk zijn en onbelangrijke prikkels afweren. Prikkels kunnen buiten sluiten is een voorwaarde tot concentratie. De persoon met dementie ondervindt moeilijkheden met het afweren van prikkels, vnl. geluids- en bewegingsprikkels. Daarom is het voor hem ook vaak onmogelijk om zich te concentreren en de aandacht ergens op te vestigen. Een te veel aan prikkels geeft tevens chaos en kan onrust veroorzaken. Zo is het beter om een handmassage te geven in een aparte ruimte met een zacht muziekje op de achtergrond en niet in een gemeenschappelijke ruimte waar er geroezemoes is, er mensen heen en weer lopen en er TV opstaat. Een ander voorbeeld is een harde stoel die teveel prikkels geeft, waardoor de persoon met dementie steeds recht gaat staan. Bij een tekort aan prikkels gaan de hersenen daarentegen zelf op zoek naar geluids- en bewegingsprikkels. Dan gaat de persoon met dementie op zoek naar beweging en geluid. Zo heb je o.a. de doler, hij die de ruimte verlaat en in de gang 'op jacht' gaat naar prikkels, of de persoon die herhalende geluiden maakt, aan zijn kledij wriemelt of op tafel klopt. Hij creëert dus zelf beweging en geluid. Roepen is hier ook een uitingsvorm van, roepen geeft bovendien ook nog trillingen van binnenuit en dit lijkt een verslavend effect te hebben, de persoon met dementie kan er niet meer mee stoppen. In een gunstige omgeving zal je bijgevolg minder negatieve gevolgen van dementie zien, en in een ongunstige omgeving meer. Een herkenbare omgeving draagt ook bij tot een gunstige omgeving. Een inrichting die

Een mens verliest niet graag iets,
Al is het maar een aansteker of een pen.
Kan je je inbeelden wat er gebeurt,
Als hij een mens verliest.

Toon Hermans

enigszins herkenbaar en een beetje ouderwets is, of die overeenkomt met herinneringen uit het verleden, biedt veiligheid en houvast waardoor de persoon met dementie zich prettig voelt. Bijvoorbeeld meubels, schilderijen, foto's, lampje, muziek,... van vroeger. Vandaar dat we ook vragen in het vorige deel om persoonlijke spulletjes mee te brengen om de kamer in te richten.

Omgaan met moeilijk hanteerbaar gedrag start dus bij het zoeken naar de oorzaak van het gedrag. Dit is een zeer complex gebeuren. Er is geen kant en klare oplossing voor ieder probleem, want elke persoon en iedere situatie is anders. Een

goede communicatie tussen de verschillende betrokken partijen is hierbij noodzakelijk.

6.1 Enkele concrete situaties en tips

Zoals net reeds vermeld, zal het antwoord op de verschillende situaties voor iedere persoon met dementie verschillen. De praktijk zal leren dat een bepaalde aanpak niet van de eerste keer van een leien dakje loopt. Het zal soms een kwestie van trial & error zijn.

6.1.1 Hoe reageer je als de persoon met dementie om overleden partner (of moeder of kat) vraagt?

Volledig liegen of volledig eerlijk de waarheid blijven herhalen is meestal niet de oplossing. Liegen kan ervoor zorgen dat de persoon met dementie toch aanvoelt dat het niet klopt en dat je niet waarachtig bent waardoor het vertrouwen geschaad kan worden. Het blijven herhalen van 'papa is al lang dood' kan beschadigend werken, zowel op de relatie als op de persoon met dementie zelf. Hij geraakt ontregeld door het steeds weer terugkerende slechte nieuws dat hem steeds opnieuw van slag brengt.

Het is beter om te bekijken waar de vraag vandaan komt. En dat verschilt per persoon en situatie. Het kan voortkomen uit een gevoel van onveiligheid en dan kan je antwoorden met: 'Wie of waar papa is weet ik niet, maar ik wil wel bij jou blijven...' of 'Dat weet ik niet, maar ik wil wel voor je...' of 'Ik zie dat je gespannen bent, dat vind ik vervelend voor je. Kom dan gaan we even... misschien helpt dat.'

Er leeft snel de neiging om de vraag te beantwoorden, ook al brengt een antwoord stress en onrust met zich mee. Een andere mogelijkheid is afleiden naar een andere persoon of bezigheid, bv. 'Weet ik niet. Wat ik wel weet is dat er vanmiddag bezoek komt.'

Wanneer het zelfinzicht van de persoon met dementie beperkt is en de informatie alleen maar onrust veroorzaakt, is zwijgen of het gedeeltelijk vertellen van de waarheid soms meer aangewezen. Ook wanneer er onvoldoende begrip is. Inschatten en afwegen is dan belangrijk: helpt het vertellen van de waarheid om het een plaats te geven? Helpt het de persoon verder als je het vertelt? Zo niet, kan je in het midden laten of de partner al dan niet overleden is. Bv. 'Ik weet het niet. Mijn vader is nu... Wat zou jou vader rond deze tijd doen?'

Dit wil niet zeggen dat er altijd om de waarheid heen moet worden gedraaid. Een persoon met een beginnende dementie kan ook opgelucht reageren wanneer hem verteld wordt dat de partner overleden is. Niet omdat die dood is, maar omdat het houvast biedt in waar hij aan toe is.

6.1.2 Wat als de persoon met dementie meldt dat hij liever dood zou willen zijn?

Wanneer iemand zegt 'Ik wil niet meer' is dit een intense boodschap. Belangrijk om weten is dat ook hier verschillende emoties aan de grondslag kunnen liggen.

Het is aan te raden om niet meteen gerust stellen, terwijl dit een normale reactie is om te willen troosten. Het er omheen praten, kan ertoe leiden dat iemand zich niet serieus genomen voelt en dat hij er later niet meer zo gemakkelijk over gaat praten. Het is beter om te luisteren en uit te zoeken wat de persoon precies voelt. Creëer een moment van volle en individuele aandacht, want er is immers een roep om hulp. Open vragen, vragen waarop iemand meer op kan antwoorden dan ja of nee, zijn meestal handiger dan gesloten vragen, zo geef je de kans om zijn verhaal te vertellen.

Uitgezonderd de vraag 'Heb je dit al eens aan iemand vertelt?', want met deze gesloten vraag kan je er wel achter komen of het gaat om een gevoel van het moment of dat het al weken aansleept.

Het is ook niet verkeerd om te zeggen dat u schrikt van die reactie, want ook op deze manier laat je merken dat je hem serieus neemt.

Mogelijke oorzaken van deze uiting zijn een gebrek aan relaties, een toenemende afhankelijkheid en zinloosheid. Een opname in het WZC gaat veelal gepaard met minder sociale contacten: een verminderd contact met familie, burens en vrienden, maar ook deelname aan een hobbyclub, vereniging,... vallen weg. Dialoog met het team van de afdeling is dan belangrijk om af te toetsen bij welke activiteiten de persoon aansluiting kan vinden en/of te bekijken hoe een vrijwilliger kan worden ingeschakeld door bv. een wandeling te gaan maken.

Bij een vermoeden van de afhankelijkheid als oorzaak, is het eveneens aan te raden om het gesprek met het team aan te gaan. Zo kan er in overleg nagedacht worden over mogelijke oplossingen: enkel het bovenlichaam laten wassen, maar ook betrekken bij huishoudelijke taken zoals tafels dekken en afruimen, bedden dekken. Het opnemen van deze taken maakt ook dat mensen zich belangrijk kunnen voelen, dat ze nog iets betekenen omdat ze nog kunnen bijdragen aan het gemeenschappelijk leven binnen het WZC.

7 Verrijkende activiteiten met de persoon met dementie

Hier beschrijven we een aantal activiteiten die je als leefgroepvrijwilliger kan opnemen. Meer informatie en/of ondersteuning hierbij kan je vragen aan de animator of ergotherapeut van de afdeling.

7.1 Aromatisch voetbad

Een voetbad kan voor de persoon met dementie heerlijk ontspannend zijn. In de winter als het koud is geeft het warmte aan het lichaam, in de zomer lekkere verkoeling. Het heeft nog een grotere meerwaarde als je het voetbad verrijkt met etherische olie van lavendel. Je vraagt aan verpleging van de afdeling wat melk en je voegt er 4 druppels lavendel aan toe (kun je aankopen in huis, in bureel animatie naast kapsalon). Zet een rustig muzikje op en geniet van dit momentje samen zijn. Het aroma van lavendel werkt rustgevend. Geur en herinnering zijn sterk met elkaar verbonden. Door aroma toe te voegen aan een aangename gebeurtenis, is het mogelijk dat een fijn gevoel nazindert telkens de persoon met dementie lavendel ruikt.

7.2 Levensverhaal

Een **levensverhaal** of **levensgeschiedenis** beschrijft (een deel) van iemands leven. Er zijn overeenkomsten met de autobiografie: beide zijn op schrift gestelde verhalen die een levensloop beschrijven. In tegenstelling tot de biografie gaat het levensverhaal veelal over minder bekende personen en hoeft het niet voor een groot publiek te worden uitgegeven. Levensverhalen worden geschreven over een heel leven, maar kunnen ook een bepaalde periode of thematiek behandelen.

Levensverhalen zijn erg nuttig in de ouderenzorg. Door mensen vragen te stellen over vroeger (gebruiken, namen, etc.) wordt het geheugen van vaak oudere mensen geprikkeld en zo gestimuleerd. Dit wordt *reminiscentie* genoemd. Tegenwoordig zijn er heel wat mogelijkheden om een levensboek te schrijven of te laten schrijven. Heb je interesse om hiermee aan de slag te gaan? Je mag je zeker wenden tot de dienst animatie voor meer informatie (via 03 / 384 56 43). Voorlezen

Zelf lezen wordt voor personen met dementie soms moeilijk. Een voorleesmoment vormt dan een rustgevende activiteit die stof biedt tot gesprek en die het verleden even dichterbij brengt. Hij kan zich laten meenemen door het verhaal, weg uit het onrustige heden. Er worden geen 'eisen' gesteld, hij hoeft niets actief te doen, niets te kunnen, niets te presteren, alleen luisteren...

Het voorlezen van **kortverhalen en gedichten** kan mensen helpen met elkaar in gesprek te komen. Het ondersteunt hen bij het dagelijkse contact en kan het isolement doorbreken. Het creëert een gevoel van verbondenheid, zeker wanneer er na het voorlezen in een ongedwongen sfeer nagepraat en verteld kan worden.

Ook het voorlezen van **sprookjes** aan de persoon met dementie is een zinvolle activiteit. Met sprookjes wordt er terug gegaan naar de kindertijd en wordt er beroep gedaan op het geheugen. Er worden herinneringen wakker gemaakt, herinneringen die nog wel goed zijn opgeslagen. En dat is een aangename ervaring en heeft bijgevolg een positief effect op de zelfwaarde van de persoon met dementie.

7.3 Massage

Een handmassage geven is een heel mooi manier om contact te maken. Handen zijn de gevers en ontvangers van alles in het leven. Contact maken via deze weg, via deze communicatie is heel subtiel en mooi. Als je een massage aanbiedt en je beschikt over een persoonlijk aroma, zet dit dan op of biedt het aan bij de massage en laat een vleugje achter op de kledij na de massage.

Een voetmassage geeft aarding, geeft het gevoel weer met de voeten op de grond te staan.

7.4 Muziek

Muziek is één van de laatste dingen in het brein dat vertrekt. Bewoners kunnen soms volledig opgaan in muziek en het zingen van liedjes van vroeger. Het beïnvloedt de stemming zeer positief en het is een manier om contact te maken, ook voor mensen met dementie in een ver gevorderd stadium. Vaak komen naar aanleiding van de muziek allerlei herinneringen, verhalen en emoties los.

Ook blijkt uit onderzoek dat muziektherapie voor mensen met de ziekte van Alzheimer effectief is in het verbeteren van sociale vaardigheden en de emotionele toestand, en in het verminderen van gedragsproblemen.

We geven graag enkele tips om muziek in te zetten tijdens je bezoek:

1. Plaats persoonlijke muziek op een mp3 speler: Maak gebruik van muziek die in het leven van de persoon met dementie betekenisvol is geweest. Als u gebruik maakt van een tablet kan u zelf afspeellijsten samenstellen via Spotify.
2. Stimuleer mensen met dementie mee te zingen: Dit kan heel simpel door zelf te beginnen en dan de zin niet af te maken.
3. Vraag welk instrument de persoon met dementie vroeger heeft bespeeld: Kijk samen met de afdeling of de persoon dit weer op kan pakken.
4. Speel de muziek bij voorkeur niet af op de tv. Zo laat je meer aan de verbeelding en herinneringen over.

7.5 Reminiscentie

Reminiscentie is het ophalen van positieve herinneringen aan gebeurtenissen of ervaringen uit het verleden die voor de persoon in kwestie van belang zijn. Het richt zich op 'verwerkte' herinneringen, niet op onverwerkte, slecht verwerkte of traumatische herinneringen. Het kunnen evenwel positieve als negatieve herinneringen zijn. Reminisceren doe je aan de hand van foto's, voorwerpen, boeken,... Het heeft een positieve impact op het zelfwaardegevoel en welbevinden.

7.6 Voelmateriaal op maat

Personen met dementie hebben grote nood aan zintuiglijke prikkeling. Velen onder hen zijn immobiel, taal neemt af en het aanbieden van activiteiten wordt alsmaar moeilijker en complexer.

Door hun zintuigen te blijven stimuleren en prikkelen met voelmateriaal op maat zien we dat hun kwaliteit van leven toeneemt. Ook de relatie met familieleden en omgeving neemt toe. Zij hebben "samen" iets te doen, het creëert een "nieuwe" vorm van relatie en communicatie.

Ook het maken van voelschorten, -dekens, -hemden,... is een fijne bezigheid voor mensen die zich graag ontspannen met creatief handwerk. We organiseren twee keer per jaar een workshop voelmateriaal, waarbij we u graag meer uitleg geven en de mogelijkheid om zelf aan de slag te gaan.

7.7 Zingen

Twee keer per maand op donderdagvoormiddag organiseren we een Zangkoor Innova, een contactkoor.

Een contactkoor is in de eerste plaats een sociaal gebeuren. Door samen te zingen worden mensen met dementie uit hun isolement gehaald en krijgen zij opnieuw contact met hun naaste familie, hun vrienden en uiteraard ook het verzorgend personeel. Bovendien biedt het contactkoor mensen met dementie en hun familie een zinvolle en leuke activiteit.

De argumenten om mee te doen met het contactkoor liggen voor het rapen:

1. Muziek en zang zijn unieke instrumenten om de levenskwaliteit van mensen met dementie te verhogen.
2. Samen zingen brengt nieuwe communicatie op gang met hun familieleden en omgeving.
3. Zingen maakt mensen met dementie 'wakker', actiever en toegankelijker.
4. Zingen appelleert op een positieve manier aan de vermogens van mensen met dementie.
5. Zingen helpt om aangename herinneringen op te halen.
6. Liederhelpen om aan te knopen bij een deel van de eigen levensgeschiedenis.
7. Zingen geeft mensen met dementie letterlijk en figuurlijk een stem.
8. Samen zingen met mensen met dementie heeft een belangrijk therapeutisch effect: het beperkt de onrust en het spreekt de capaciteiten van personen met dementie aan, in plaats van te focussen op wat ze niet meer kunnen.
9. Zingen draagt bij tot de destigmatisering van het ziektebeeld dementie.
10. Zingen is leuk.

7.8 Snoezelen

Snoezelen is een samengesteld woord, het komt van 'snuffelen', dit is actief gaan speuren en ontdekken, en van 'doezelen', wat duidt op ontspannen, wegzoeken, relaxeren. Er wordt dus getracht te komen tot een toestand van zich goed voelen, relaxatie door het stimuleren van de verschillende zintuigen.

Bij het snoezelen worden de verschillende zintuigen selectief aangesproken zodat de persoon met dementie zich beter kan concentreren op het beleven van een zintuigelijke gewaarwording. Door mee te gaan in de persoonlijke ervaring van de persoon met dementie ontstaat een wederzijds vertrouwen dat de deur naar zijn belevingswereld zal openen.

Je kan hiervoor gebruik maken van verschillende technieken en middelen zoals; muziek, hand -en onderarmmassage, voetmassage, hoofd- en gelaatsmassage, aromaverstuiver, lichamelijk contact,... De manier waarop je ontspanning kan bereiken is echter bij iedere persoon anders, iedereen heeft zijn voorkeurzintuig. De ene persoon zal zo graag luisteren naar muziek, terwijl de andere geniet van een massage, van de lichtprikkels, of van het zuigen op een stukje chocolade...

Door het bieden van ontspanning en je aanwezigheid kan angst verminderen en het gevoel van veiligheid ervaren worden. Het effect van het snoezelen uit zich in kleine veranderingen die erop kunnen wijzen dat iemand zich ontspant en daardoor de wereld rustig tot zich kan laten komen:

- > spierontspanning
- > ontspanning van de lippen
- > verhoogd ademvolume
- > glimlach op het gelaat
- > oogcontact
- > beter verbaal contact

7.9 Wandelen

Je kan gewoon **actief wandelen**, waarbij naast de zinvolle tijdbesteding, het onderhouden van de mobiliteit en fitheid centraal staan.

Maar je kan ook een **belevingsgerichte wandeling** maken met de persoon met dementie. Zoals het reeds bij het snoezelen aanbod kwam, loopt het contact met de wereld vaak via de zintuiglijke waarneming. Soms reikt het handelen niet meer verder dan kijken, luisteren naar, voelen en ruiken aan, proeven van,... En omdat de natuur zo veel elementen bevat die de menselijke zintuigen en geest prikkelen, is deze een zeer geschikte plaats voor zintuigactivering, voor actieve en passieve beleving. De wind die door de haren blaast, vogels die fluiten, iedere struik, boom of plant die anders aanvoelt, bessen die kunnen worden opgegeten, de geuren van bloemen of pas gemaaid gras,...

8 Tot slot

Hartelijk dank voor het doornemen van deze brochure. We hopen dat de aangeboden informatie je zal helpen om je vrijwilligersengagement vlot op te starten.