



Inhoudsopgave

De Wondere wereld van dementie	5
1.1 Onze hersenen	5
Indeling van de hersenen	5
1.2 Ons geheugen	7
Soorten geheugen	7
Ons geheugen trainen	7
1.3 Dementie: Beschadiging van hersenen en geheugenstoornissen	9
Stoornissen in geheugen van dementerenden	9
1.4 Het geheugen bestaat uit plaatjes	11
Hoe werken plaatjes uit ons geheugen?	11
Hoe werken plaatjes bij dementerenden?	12
2 Contact maken en contact houden	17
2.1 Begeleiding begint met contact	17
2.2 Verbale, non-verbale en paraverbale communicatie	18
2.3 Vragen stellen	20
2.4 Gesproken taal en het oproepen van plaatjes	21
2.5 Niet overvragen	22
3 Zorgen voor een veilige omgeving	23
3.1 Probleemgedrag door dementie en door omgeving	23
3.2 Veiligheid bieden door te zorgen voor een gunstige omgeving	24
3.3 Veiligheid bieden door het doseren van prikkels	24
3.4 veiligheid bieden door de juiste prikkel op het juiste moment	28
3.5 Veiligheid bieden door dementerenden zo weinig mogelijk te laten falen	29
3.6 Veiligheid bieden door met het gevoel mee te gaan	30
3.7 Veiligheid bieden door doelgerichte bewegingen te bevorderen	30
3.8 Vier niveaus van zintuiglijke waarnemingen en ontstaan van gedrag	31
4 Belevingen van dementerenden	34
4.1 Wat is een beleving?	34
4.2 Dementerenden en hun belevingen	34
4.3 Relatie tussen gedrag en beleving	34
4.4 Belevingen van dementerenden achterhalen	35
4.5 Belevingen veranderen tijdens het proces van dementeren	36
4.6 Verdwijnen van het verleden	39
4.7 Verstand, impulsen, emoties en stemmingen bij dementerenden	40
5 Invloed van de materiele omgeving op het gedrag van dementerenden	43

De Wondere wereld van dementie

De hersenen zijn een heel belangrijk en mysterieus orgaan. Ze maken ons tot mens en tot uniek individu. Onze hersenen nemen waar, ze sturen ons gedrag en onze bewegingen aan, en ze controleren onze ademhaling, onze bloeddruk en onze lichaamstemperatuur. Ze verwerken alle informatie die we binnenkrijgen. Ze bepalen ons geheugen, ons bewustzijn en onze emoties. Er hoeft echter maar iets te gebeuren in onze hersenen – zoals het springen van een adertje of het verloren gaan van hersenweefsel – en een of meer van deze functies gaan in meer of mindere mate verloren.

1.1 Onze hersenen

Bij de geboorte wegen onze hersenen ongeveer 350 gram. Na zes maanden is het gewicht toegenomen tot ongeveer de helft van het gewicht van een volwassen brein. Rond ons zesde levensjaar zijn onze hersenen voor 95% volgroeid, maar nog lang niet volledig ontwikkeld. Vooral in de puberteit ondergaan onze hersenen nog een grote verbouwing.

Bij volwassenen wegen de hersenen ongeveer 1 tot 1,5 kilo en ze hebben een inhoud van ongeveer 1,6 liter. Ze zijn opgebouwd uit meer dan duizend miljard zenuwcellen. Hersenen zijn de bron van onze bewegingen, ons geheugen, onze kennis en emoties.

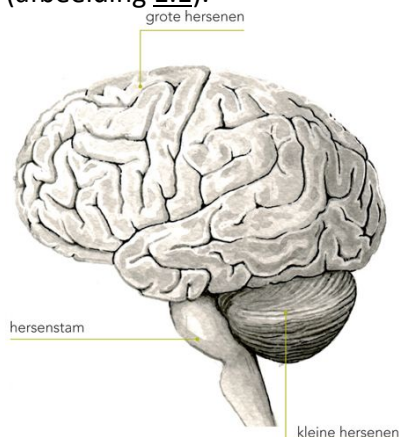
Onze hersenen beslaan slechts 2% van ons totale lichaamsvolume, maar ze gebruiken wel 20% van alle zuurstof die wij inademen. Ook stroomt 20% van al het bloed naar onze hersenen.

Onze hersenen verbruiken veel energie, ongeveer een kwart van alle energie die we tot ons nemen.

Indeling van de hersenen

Onze hersenen zijn verdeeld in twee hersenhelften, die voor een groot deel op elkaar lijken. Vrijwel alles in onze hersenen is dubbel uitgevoerd.

Hersenen zijn in te delen in verschillende gebieden. De meest eenvoudige en gangbare indeling van de hersenen is de indeling in de grote hersenen, de kleine hersenen en de hersenstam (afbeelding 1.1).



Afbeelding 1.1

Onze hersenen

Grote hersenen

De grote hersenen liggen voor in de schedel. Ze worden gekenmerkt door hun rimpelige uiterlijk. Deze geplooid 'schil' heet de hersenschors. De grote hersenen zorgen ervoor dat een aantal soorten bewegingen goed verloopt. Ook is het de plek waar kennis- en emotionele processen plaatsvinden, zoals: logisch redeneren, beslissingen nemen, zaken plannen, het geheugen, de emoties. Hier wordt onder meer bepaald of iemand betrouwbaar is, vriendelijk of juist agressief. Het grootste deel van de hersenschors houdt zich onder andere bezig met de herkenning van mensen, dieren en gebruiksvoorwerpen.

Kleine hersenen

De kleine hersenen liggen achter in de schedel en nemen ongeveer 10% van het totale hersenvolume in. Ze hebben ongeveer de grootte van een perzik. In de kleine hersenen vindt onder meer de aansturing van onze spieren plaats, en daarmee van onze bewegingen. (Veel alcohol schakelt tijdelijk de kleine hersenen deels uit. Vandaar dat dronken mensen vaak zwalken.)

Hersenstam

De hersenstam bevindt zich onder aan de schedel en verbindt de grote hersenen met de kleine hersenen en het ruggenmerg. De hersenstam bestuurt belangrijke levensfuncties, zoals de hartslag, de bloeddruk en de ademhaling.

1.2 Ons geheugen

Soorten geheugen

Ons geheugen wordt in minstens twee hersengebieden opgeslagen: een gebied dat onze informatie voor korte tijd opslaat en gebieden die informatie voor altijd vastleggen.

Kortetermijngeheugen

Nieuwe informatie die wij binnenkrijgen, wordt tijdelijk opgeslagen in één hersengedeelte. Dit deel heet de hippocampus en heeft de vorm van een zeepaardje. Zonder de hippocampus kunnen we geen nieuwe informatie opnemen.

De hippocampus is noodzakelijk voor het kortetermijngeheugen. Nieuwe informatie verblijft slechts tijdelijk in de hippocampus. Wanneer deze 'vol' is, wordt de informatie verplaatst naar andere delen in onze hersenen.

Langetermijngeheugen

Oudere gegevens worden op een andere plek in de hersenen opgeslagen. Dit gebeurt vrijwel alleen met informatie die we belangrijk vinden of informatie waarbij emoties een belangrijke rol spelen. Is de informatie eenmaal opgeslagen in deze hersengebieden, dan zit deze vast en is moeilijk te verwijderen. Alle informatie die op ons af komt, krijgen we binnen via onze zintuigen. We noemen dit het zintuiglijk geheugen. Dit geheugen kan worden onderverdeeld in een geheugen dat bestaat uit geluiden en een geheugen dat bestaat uit beelden.

Het langetermijngeheugen bestaat uit een gedeelte waarin algemene en feitenkennis is opgeslagen (de hoofdstad van Nederland is Amsterdam), een gedeelte waarin vaardigheden zijn opgeslagen (zoals tekenen of zwemmen) en een gedeelte waarin onze persoonlijke geschiedenis is opgeslagen.

Ons geheugen trainen

Al vanaf 25-jarige leeftijd verschrompelen onze hersenen. Dat gaat gelukkig niet zo snel, maar toch. Dit betekent niet automatisch dat we vanaf die leeftijd minder slim worden. Wijsheid komt immers met de jaren. Het krimpen van onze hersenen wordt vooral veroorzaakt door waterverlies en het afstoten van overbodige hersencellen.

Gelukkig blijven bij gezonde mensen de hersencellen die van wezenlijk belang zijn, intact. Hersenen kneden zichzelf een leven lang, ze zijn nooit af. Hoe meer we onze hersenen laten werken, des te sterker ze worden.

Slijtage van hersencellen en vergeetachtigheid

Na ons 65e levensjaar ontstaat een lichte slijtage van onze hersencellen. Ze verliezen snelheid, waardoor bijvoorbeeld de reactietijd minder wordt. We gaan steeds meer van 'traag' houden. En de hersenen kunnen ook niet zo goed meer tegen stress.

Hoe meer we gebruikmaken van onze hersenen, des te beter ze worden. Dat geldt ook voor ons geheugen: hoe meer we er gebruik van maken, des te beter we ons dingen kunnen herinneren. En wat we van ons geheugen niet gebruiken, zal na verloop van tijd verdwijnen.

Vergeetachtigheid is echter niet te voorkomen. Wie ouder wordt, zal steeds vaker niet op een woord kunnen komen, een naam vergeten of moeite hebben met het onthouden van een telefoonnummer.

Hersengymnastiek en fitness

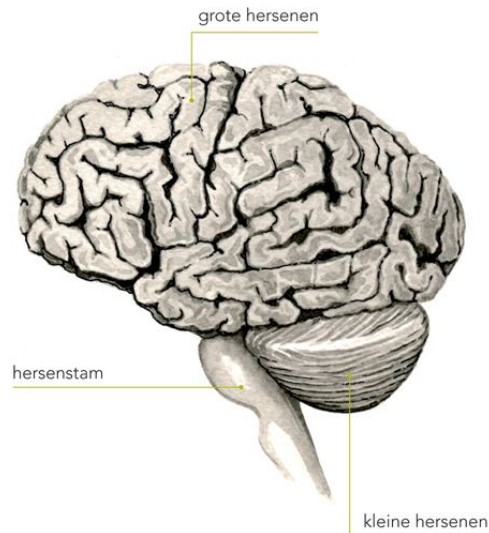
We moeten onze hersenen dus trainen, want dan functioneren ze op latere leeftijd beter. Dit moet wel een training op veel gebieden zijn. Wat we van onze hersenen niet gebruiken, gaat immers verloren. We moeten niet alleen sudoku's oplossen, want dan leren we alleen maar beter dit soort puzzels op te lossen. Lezen, kaarten, puzzelen, schrijven, rekensommen maken, musea bezoeken: we moeten zo veel mogelijk gebruikmaken van de hersenen. We moeten ook vooral trainen waar de hersenen zwak in zijn. Wie kaartlezen moeilijk vindt, kan beter maar geen navigatiesysteem aanschaffen. Bij iemand die alles opschrijft wat hij moet onthouden, gaat het geheugen sneller achteruit omdat hij er geen beroep meer op doet.

Om de hersenen te trainen moeten we ook aan fitnessstraining doen, zodat we lichamelijk fit blijven. We moeten ons daarbij wel wat inspannen; een beetje wandelen met de hond werkt onvoldoende. Door lichamelijke fitheid worden onze hersenen aanzienlijk groter en ook fitter. Het helpt onze hersencellen de ouderdom te overleven. Het maakt de hersenen actiever en effectiever, we kunnen ons beter concentreren, beter nadenken en beter onthouden.

Met deze trainingsvormen voorkomen we niet dat we niet dement worden, maar misschien stellen we het even uit. Voor dementie bestaat helaas – tot op de dag van vandaag – nog geen medicijn.

1.3 Dementie: Beschadiging van hersenen en geheugenstoornissen

Dementie is een proces van achteruitgang van de hersenfuncties. De hersencellen sterven af en de hersenen raken onherstelbaar beschadigd (afbeelding 1.2). Uiteindelijk tast dementie alle hersengebieden aan. Niet alle soorten dementie verlopen hetzelfde. De ene dementie verloopt geleidelijk, een andere juist schoksgewijs. Vaak begint dementie met stoornissen in het opnemen van nieuwe informatie, soms zijn gedragsveranderingen de eerste verschijnselen. Kenmerkend voor alle soorten dementie is een voortschrijdend verlies van het geheugen en het verlies van het denk- en oordeelsvermogen.



Afbeelding 1.2

Inkrimping van het hersenweefsel bij de ziekte van Alzheimer

Stoornissen in geheugen van dementerenden

Het allereerste verschijnsel van dementie betreft vaak problemen met het opnemen van nieuwe informatie. Alzheimerdementie begint met beschadiging van de hippocampus: het volume ervan neemt per jaar af met 15% (bij gezonde ouderen slechts enkele procenten).

Beginnende dementie is dus niet zo zeer vergeten, maar meer het niet meer kunnen opslaan van nieuwe informatie. Het is niet meer mogelijk een nieuw heden te maken. Vandaar dat dementerenden bijvoorbeeld in een nieuwe omgeving de weg steeds kwijtraken.

Inprentingsstoornis

Vaak zijn de eerste tekenen van dementie een verslechtering van het geheugen dat op de toekomst gericht is: je vergeet wat je gaat doen. We noemen dit een inprentingsstoornis. Gezonde mensen hebben daar zo nu en dan ook last van. Wie kent dat niet? Je zit in je woonkamer en loopt naar de keuken om iets te halen. In de keuken sta je voor het aanrecht en je bent vergeten wat je daar nou kwam doen. Je denkt en je denkt, maar het wil je niet te binnen schieten. Vaak loop je dan terug naar je stoel in de woonkamer en opeens weet je het weer: je wilde even een stukje kaas halen. Toch had je in de keuken even een inprentingsstoornis. Beginnende dementerenden hebben dat de hele dag.

Casus

Mevrouw Stelling loopt met verzorgende Bea door de gang. Ze kijken bij het kantoor door een raam naar binnen en zien het afdelingshoofd achter zijn computer. 'Wie is die vent daar?', vraagt mevrouw Stelling. 'Dat weet ik niet', zegt Bea. Mevrouw Stelling zegt: 'Zullen we het gaan

vragen?’ Samen lopen ze naar de deur, die dichtzit. Het afdelingshoofd is niet meer te zien. Voor de deur vraagt mevrouw Stelling: ‘Wat gaan we doen?’ Bea antwoordt: ‘Vragen wie die vent is.’ ‘Welke vent?’, vraagt mevrouw Stelling. Samen lopen ze weer langs het raam van het kantoor. Mevrouw Stelling vraagt: ‘Wie is die vent daar?’

Verdwenen herinneringen

Dementie beschadigt ook de gebieden waar de oudere gegevens zijn opgeslagen. Zo verdwijnen op den duur alle herinneringen. Eerst verdwijnen gebeurtenissen die nog niet zo lang geleden hebben plaatsgevonden, daarna herinneringen van een verder verleden, en tegelijkertijd de meest basale vaardigheden zoals taal, omgangsvormen en bewegingen. Als we een film van ons leven zouden kunnen maken, zou deze steeds langer worden en steeds meer beelden krijgen. Bij dementie wordt de film echter uiteindelijk blanco, zoals die was bij de geboorte.

Casus

Mevrouw Van Soest, een licht dementerende vrouw, zegt tegen iedereen die het horen wil: ‘Ik weet nog dat ik op een schip heb lesgegeven, aan kinderen. Daarna is alles weg, finaal weg.’

Gevolgen van geheugenstoornissen bij dementerenden

De geheugenstoornissen veroorzaken bij dementerenden gaten in het geheugen. Deze leegte veroorzaakt eerst lichte verontrusting en daarna grote angst en paniek. Uiteindelijk zijn de gevolgen rampzalig, want alles wat is verworven, alles wat is geleerd en alles wat eigen is gemaakt, zal op den duur verdwijnen. Zonder geheugen bestaat het leven uit eenzaamheid en is alles wat er met en om je heen gebeurt, los zand.

Vergeetachtigheid

Natuurlijk hebben gezonde mensen ook geheugenstoornissen. Wie weet nog wat hij twee weken geleden heeft gegeten? Alleen, deze vergeten feiten missen wij niet. Eigenlijk is het voor ons een zegen dat we niet alles onthouden. Dementerenden missen, vooral in het begin van het dementieproces, hun geheugen wel.

Geen enkel mens kan met gaten in zijn geheugen leven. Dementerenden kunnen deze gaten niet dichtmaken met herinneringen. Zij vullen in het begin van de dementie de leegte op met verhalen, die vaak niet overeenkomen met de werkelijkheid. Dit doen zij om het geheugenverlies voor anderen te verbloemen. Later in het dementieproces hoeft dit niet meer en kunnen zij dat niet meer: een dementerende vergeet dat hij vergeetachtig is.¹

Casus

Mevrouw Jonkers, beginnend dement, loopt op de afdeling tussen de gedekte tafels. Een verzorgende vraagt haar: ‘Wat gaat u zo meteen eten?’ De vrouw denkt heel kort na en zegt in een flits: ‘Dat zeg ik niet, dat gaat je niets aan, dat is een geheim ha, ha, ha!’

Geuren en geheugen

Bij dementerenden komen herinneringen nog wel naar boven wanneer zij bepaalde geuren ruiken. Geuren zijn krachtige gemoedsregelaars. Ze zijn direct aan een emotie gekoppeld. Geuren maken mensen blij, alert of droevig. Ook bij dementerenden kunnen geuren bepaalde herinneringen en emoties oproepen. Vaak blijft dit vermogen heel lang intact. Dementie tast geurprikkels zelden aan.

Op de afdelingen kun je gebruikmaken van geuren die bij de meeste mensen een positieve herinnering en emotie oproepen. Voorbeelden hiervan zijn de geur van koffie, pannenkoeken, vers gebakken brood en andere etensgeuren.

1.4 Het geheugen bestaat uit plaatjes

Mensen slaan hun herinneringen op in beelden of plaatjes. Wanneer wij vertellen over wat we het afgelopen weekend hebben gedaan, waar we op vakantie zijn geweest of hoe een kerk bij ons in de buurt eruitziet, dan doen we dat aan de hand van plaatjes die wij in ons geheugen hebben. We zien tijdens het vertellen alles even voor ons; we gaan het ons verbeelden.

Het geheugen van mensen lijkt op een dik fotoboek waar ons hele leven in opgeslagen is. Iedere dag komen er nieuwe plaatjes bij, omdat we steeds weer nieuwe dingen meemaken. Ons geheugen is nooit vol. Er kan altijd weer iets nieuws bij, behalve als we te veel informatie of nieuwe dingen in een heel korte tijd erbij krijgen. Gebeurtenissen die wij in ons leven intens beleven, blijven beter in ons geheugen zitten dan dingen die alledaags zijn of ons nauwelijks raken.



Hoe werken plaatjes uit ons geheugen?

Als iemand tegen ons zegt: 'De sleutel ligt naast de radio' (afbeelding 1.3), dan gaan we eerst op zoek naar de radio, omdat deze groter is dan een sleutel. We nemen een plaatje van een radio in ons hoofd en gaan dan allerlei voorwerpen langs. Deze voorwerpen vergelijken we allemaal totdat we een voorwerp zien dat overeenkomt met het plaatje van een radio dat we in ons hoofd hebben.



Afbeelding 1.3

De sleutel ligt naast de radio: heden

Vervolgens gaan we naar die radio toe en halen het begrip 'naast' uit ons geheugen. We weten dus dat we aan weerszijden van de radio moeten kijken en er niet voor of achter. Dan nemen we een plaatje van een sleutel in ons hoofd en kijken weer naar de voorwerpen naast de radio. Als we iets zien dat lijkt op dit plaatje, hebben we de sleutel gevonden.

Bij 'normale' hersenen gaat dit proces razendsnel en onbewust. Het geheugen heeft dus niet alleen een functie om herinneringen van vroeger op te halen, maar ook om dingen te herkennen. Hierdoor weten we waar we zijn, waar we naartoe moeten, herkennen we iemand en weten we hoe een bepaald voorwerp eruitziet.

Hoe werken plaatjes bij dementerenden?

Vanaf het moment dat de dementie begint, worden geen nieuwe plaatjes meer opgenomen in het geheugen. Bestaande plaatjes vervagen en gaan verloren. Eerst de plaatjes van de afgelopen tien jaar, dan van de laatste twintig jaar, dan die van de laatste dertig jaar, veertig jaar, vijftig jaar. Alleen de plaatjes uit een steeds verder verleden blijven nog bestaan, maar gaan uiteindelijk ook verloren.

De plaatjes die een dementerende van 80 jaar in het hoofd heeft van een radio en een sleutel, zijn heel anders dan hoe een radio en een sleutel er tegenwoordig uitzien. Hierdoor is het vaak onmogelijk een moderne radio, een koffiezetapparaat, een tafel of een stoel te herkennen. Het is dus van groot belang dat we de omgeving van een dementerende inrichten met ouderwetse, herkenbare voorwerpen (afbeelding [1.4](#)). Bedden, tafels, stoelen, servies, kasten, lampen: alles moet een traditionele en dus herkenbare vorm hebben.



Afbeelding 1.4

De sleutel ligt naast de radio: verleden

Plaatjes van vroeger

Vaak is het zo dat een dementerende het heden niet meer kan herkennen. Een dementerende vrouw herkent na verloop van tijd haar eigen man niet meer, omdat alleen nog het plaatje van haar man van vroeger bestaat. Ze herkent zichzelf ook niet meer in de spiegel, omdat ze van zichzelf ook het beeld van vroeger heeft.

Casus

Gea wordt in 1933 geboren. Tot haar 15e jaar wordt ze door iedereen aangesproken met Gea: 'Hallo Gea, hoe is het met je?' Na haar 15e verandert dit. Anderen noemen haar nu 'mevrouw De Boer'. Op haar 28e gaat mevrouw De Boer trouwen met meneer De Wit. Vanaf nu heet ze niet meer mevrouw De Boer, maar mevrouw De Wit.

Mevrouw De Wit wordt op hogere leeftijd dement. In het begin van haar dementie zal ze nog reageren als ze wordt aangesproken met 'mevrouw De Wit'. De kans is echter groot dat zij na verloop van tijd deze naam niet meer herkent, maar nog wel reageert op 'mevrouw De Boer'. Nog verder in haar dementieproces herkent ze alleen maar haar voornaam en reageert ze slechts op 'Gea'.

Een huiskamer op de afdeling wordt door dementerenden vaak niet herkend als een woonkamer van vroeger. We kunnen dan wel zeggen: 'U woont nu hier, dit is uw huis.' Maar als de huiskamer niet overeenkomt met het beeld van een huiskamer van vroeger (afbeelding 1.5a/b), kan een dementerende angstig worden. Hij denkt dan dat hij niet in zijn eigen huis zit. Het voelt niet als een eigen huis, maar als een vreemde omgeving. De dementerende wil dan weg.



Afbeelding 1.5a

De huiskamer komt niet overeen met het beeld van vroeger: het kan zo...



Afbeelding 1.5b
 ...of het kan zo
 Verhalen van nu en plaatjes van vroeger

Liegen

Dementerenden kunnen verhalen vertellen die niet overeenkomen met de werkelijkheid. We denken dan dat een dementerende zo'n verhaal verzint of aan het liegen is.

Over het algemeen kan een dementerende alleen in het prille begin van de dementie nog iets verzinnen. Iets verzinnen, en liegen trouwens ook, is een complexe activiteit. Je moet snel kunnen beoordelen wat anderen nog geloven, wat anderen al weten en of ze je verzinsel of leugen kunnen controleren.

Confabuleren

Naarmate de dementie vordert, is dit allemaal niet meer mogelijk. De hersenen zijn daar te ziek voor. Dementerenden gaan dan vaak iets vertellen uit een vroeger geheugen, omdat het heden er niet meer is. We noemen dit 'confabuleren'.

Casus

Mevrouw Bregt zit met haar dochter Lia op haar kamer in een verpleeghuis. Ellen, de huishoudelijk medewerkster, komt haar kamer binnen en vraagt aan mevrouw Bregt wat zij vanmorgen heeft gedaan. Ze antwoordt: 'Ik heb mijn hele kamer eens lekker schoongemaakt, lekker fris.' Lia staat achter haar rug driftig 'nee' te schudden.

Bij het confabuleren halen dementerenden oude plaatjes op uit hun geheugen. Een dementerende die vroeger bijvoorbeeld lerares is geweest, zou op de vraag van Lia kunnen antwoorden: 'Ik heb weer de hele ochtend rekenles gegeven.' Confabuleren zegt dus iets over het verleden van de dementerende.

Een dementerende hoeft overigens het verhaal dat hij vertelt, het plaatje dat hij oproept, niet persoonlijk te hebben meegemaakt. Menig plaatje kan zijn ontstaan door verhalen die onze ouders in onze jeugd hebben verteld, een spannend boek, een televisieprogramma dat indruk heeft gemaakt of een film die emoties heeft achtergelaten.

Casus

Een zoon van een demente man in een gevorderd stadium klaagt: 'Mijn vader vertelt ook maar wat. Hij heeft steeds spannende verhalen over Egypte en wat hij daar allemaal heeft meegemaakt. Geloof hem maar niet hoor, hij is daar nooit van zijn leven geweest.' Achteraf blijkt dat de dementerende man in het verleden veel boeken over Egypte heeft gelezen.

Bewegingen van nu en plaatjes van vroeger

Een beweging die iemand in de buurt van een dementerende maakt, kan bij hem een plaatje van vroeger oproepen. Dit gebeurt als de beweging lijkt op een beweging uit het verleden. Als je bijvoorbeeld een onverwachte beweging maakt tijdens het verzorgen, kan een dementerende opeens angstig of kwaad worden.

Casus

De heer Verdonk krijgt voor het eten een groot slab om. Mevrouw Kaan, die tegenover hem zit, vraagt: 'Ga je naar de kapper?'

Casus

Vroeger, toen de heer Hermsen nog op de lagere school zat, was het heel gewoon dat kinderen die niet goed hun best deden een tik met een liniaal kregen. Dit is de heer Hermsen ook een paar keer overkomen. De meester liep dan tussen de banken in de klas en keek of iedereen wel met alle aandacht bezig was. Zo niet, dan kreeg je zomaar, onverwacht, een tik. De heer Hermsen schrok zich altijd wild en binnensmonds schold hij op de leraar.

Nu is de heer Hermsen dement. Hij drinkt in de huiskamer een kopje koffie. Hij houdt zijn kopje een beetje schreef; het valt bijna van het schoteltje. Gelukkig ziet een verzorgende dit. Ze schiet de heer Hermsen te hulp, zodat het kopje niet valt. Deze beweging lijkt echter sprekend op de beweging van de meester met zijn liniaal van vroeger. Het plaatje van vroeger wordt hierdoor opgeroepen en de emoties die daarbij horen komen ook weer tot leven. De verzorgende wordt in de beleving van de heer Hermsen de leraar. 'Blijf van me af, raak me niet aan', schreeuwt de heer Hermsen tegen de verzorgende.

Personeel kan dus, onbedoeld, een verkeerd plaatje bij dementerenden oproepen.

Plaatjes die blijven hangen

Het komt regelmatig voor dat een dementerende iets wil en daar door niemand van af te brengen is. Vaak is er dan sprake van een plaatje dat heel duidelijk bij de dementerende in het hoofd zit. Het plaatje blijft hangen en voor de dementerende is het duidelijk dat wat het plaatje aangeeft, nu moet gebeuren. Het is een plaatje van vroeger of er schiet iets in het geheugen wat er niet meer uit wil.

Wij kennen dit zelf ook. Je hoort een liedje 's ochtends op de radio en je blijft dit de hele dag zingen. Of je ligt 's nachts in je bed steeds aan hetzelfde te denken. Dat heet 'piekeren'.

Hetzelfde beeld komt steeds terug en je moet er de hele tijd aan denken. Aan iets anders proberen te denken helpt maar even. Het piekeren keert steeds terug.

Je kunt, wanneer het plaatje bij een dementerende blijft hangen en hij steeds hetzelfde zegt of vraagt, twee dingen doen.

Tips

- Ga in op wat de dementerende zegt of vraagt en nodig hem uit hier meer over te vertellen. Je gaat dan mee in de beleving van de dementerende. Vervolgens kun je

geleidelijk met de dementerende over een ander onderwerp beginnen (zodat er een ander plaatje opkomt).

- Ga in het verhaal van de dementerende op zoek naar een moment om een 'happy end' aan het verhaal te maken. We noemen dit 'het verhaal goed afmaken'. Dit kun je vooral toepassen bij dementerenden die steeds hetzelfde verhaal vertellen. Het plaatje blijft als het ware hangen. Vaak helpt afleiden niet of maar heel even.

Casus

Een dementerende vrouw, mevrouw Jaspers, staat voor de uitgang van een verpleeghuis in Assen. Een verzorgende gaat naar haar toe en vraagt waar zij naartoe wil. 'Ik ga naar Amsterdam, ik vind er hier niets aan', antwoordt mevrouw Jaspers. De verzorgende zegt: 'Dat kan ik me voorstellen, Amsterdam is veel leuker. Wat gaat u daar doen?' Mevrouw Jaspers begint een onsamenhangend verhaal en de verzorgende luistert hiernaar. Ondertussen heeft zij mevrouw Jaspers voorzichtig bij haar arm gepakt en samen lopen ze bij de voordeur weg. 'Heeft u ook in Amsterdam gewoond?', vraagt de verzorgende nog. 'Ja', antwoordt mevrouw Jaspers, 'en daarna in Apeldoorn, in Zwolle en in Assen.' 'In Assen?', vraagt de verzorgende, 'dat is wel wat anders dan Amsterdam.' Ondertussen zitten ze samen op een bankje, ver van de uitgang van het verpleeghuis en begint mevrouw Jaspers over Assen te vertellen.

Casus

De heer De Waal is diep bedroefd en angstig. Hij zit bij fysiotherapeute Carlijn en zegt steeds: 'Ik zit knijp bij de Jap. Ik zit knijp bij de Jap.' Carlijn geeft hem de ruimte om hier meer over te vertellen en begrijpt dat hij het heeft over het jappenkamp in de jaren vijftig. Opeens zegt de heer De Waal: 'Ik had hoge functie, functie bij verbindingstroepen.' Carlijn vraagt hierop door en achterhaalt dat hij Japanners onder zich had werken. Hij was streng, gaf de Japanners bevelen, maakte ze bang en lachte ze uit. Carlijn vraagt de heer De Waal nog eens bevelen aan zijn ondergeschikten te geven. Hij staat op, gaat kaarsrecht staan en schreeuwt de bevelen uit. Carlijn zegt: 'Goed zo, maak ze maar bang. Wat staat u daar krachtig, u bent de baas. En u heeft ook nog alles overleefd, u bent trots op uzelf. Gefeliciteerd!' Door deze opmerkingen van Carlijn verdween het akelige plaatje en de heer De Waal sprak er niet meer over.

2 Contact maken en contact houden

2.1 Begeleiding begint met contact

Het begeleiden van dementerenden begint met contact maken en contact houden. Als we geen contact hebben, zal de dementerende ons niet begrijpen. Tijdens de omgang zullen dementerenden luisteren naar allerlei signalen die wij, vaak onbewust, afgeven. Zij krijgen steeds meer moeite met het begrijpen van vragen die wij stellen. Ook vinden dementerenden het steeds lastiger zich een voorstelling te maken van wat we bedoelen. Het lukt steeds minder om hier plaatjes bij te krijgen.

Hier volgt een aantal belangrijke aanwijzingen om contact te maken en te houden met dementerenden.

Tips

- Benader de dementerende niet van achteren. Dit veroorzaakt vaak een schrikreactie. De dementerende ervaart ruis achter zich, maar kan geluiden of bewegingen niet meer thuisbrengen. Voor veel dementerenden is het zo dat achter hun rug 'niets meer bestaat'.
- Blijf binnen het gezichtsveld van de dementerende en houd oogcontact. Een dementerende wil je graag zien.
- Zorg ervoor dat je de aandacht van de dementerende blijft vasthouden. Dit kun je bijvoorbeeld doen door de dementerende aan te raken en te zeggen: 'Kijk maar even naar mij.' Zonder aandacht van de dementerende wordt jouw verhaal als los zand.
- Neem, zo mogelijk, de ooghoogte aan van de dementerende. Of beter nog, maak je kleiner, zodat de dementerende op je neer kan kijken.
- Neem even de tijd voor je met een handeling begint. Maak eerst een kort praatje, kijk even met elkaar naar iets, lach naar de dementerende, raak hem even aan. We noemen dit 'afstemmen'.
- Praat niet harder dan nodig is. Luid spreken voelt voor dementerenden vaak aan alsof je kwaad op ze bent.
- Praat niet met de stem van 'de kleuterjuf'. Dit kan voor de dementerende aanvoelen als kleineren of boosheid. Gebruik liever een zachte, lage stem. Dit voelt als vertrouwd en behaaglijk.
- Praat langzaam. Dementerenden hebben vaak al zo veel moeite om je te volgen; dat geldt zeker als je snel praat.
- Gebruik korte, duidelijke zinnen. Bij zinnen waarin je meer onderwerpen gebruikt, raakt de dementerende het spoor bijster. Vermijd dus zinnen als: 'Ik kom u helpen met wassen, dan kunt u daarna gaan ontbijten.'
- Gebruik zo veel mogelijk duidelijke, concrete taal. Vermijd woorden die niet tastbaar zijn (zie voorbeeld [2.1](#)).
- Sluit aan op het woordgebruik van de dementerende, gebruik zijn sleutelwoorden. Je 'papegaait' een woord dat een dementerende in een gesprek vaak gebruikt (zie voorbeeld [2.2](#)).

Voorbeeld 2.1 Niet-tastbare woorden

Helpende Frances zegt tegen mevrouw Halster: 'Ik doe even uw slab af, dat is toch een ander gezicht.' Mevrouw Halster antwoordt verschrikt: 'Wat, krijg ik een ander gezicht?'

Voorbeeld 2.2 Papegaaien

Mevrouw Meeuws zit aan tafel. Ze zegt van alles, maar is moeilijk te volgen. 'Het ja, ja, ja, zo, zo, grrrr, nee, nee, kan ook, ja, ja, ja, zin in, zin in, we gaan toe, ja, ja, boodschappen doen, boodschappen.' Verzorgende Wilma papegaait: 'Boodschappen doen?' Mevrouw Meeuws mompelt verder: 'Ik, ik, ik, ja we gaan, nu, nu, nu, ik zie, ik zie, niet nu, ik zie, ik zie.' Wilma papegaait: 'U ziet?'

2.2 Verbale, non-verbale en paraverbale communicatie

De bekendste soorten communicatie zijn verbale communicatie en non-verbale communicatie. Verbale communicatie is het praten en het schrijven, wat we zeggen of opschrijven. Non-verbale communicatie is de taal van het lichaam.

Er is nog een derde belangrijk communicatiekanaal: paraverbale communicatie. Dit betreft niet wat we zeggen, maar hoe we iets zeggen, onze stemeigenschappen. Het is de klank van onze stem, het tempo waarin we spreken, de toon waarop we iets zeggen. Mensen zijn hier gevoelig voor. 'Ik hoorde aan zijn stem dat hij geïrriteerd was.' Of: 'Zij praatte zo snel, volgens mij was ze zenuwachtig.'

Stemeigenschappen en lichaamstaal

Stemeigenschappen en lichaamstaal zijn het belangrijkste aspect in de communicatie.

Onderzocht is dat mensen voor 7% vertrouwen op wat we zeggen, voor 38% op stemeigenschappen en voor 55% op informatie die ze via lichaamstaal verkrijgen.

Dit betekent dat in gevallen waarin verbale en paraverbale communicatie elkaar tegenspreken, we veel meer vertrouwen op de stemeigenschappen.

Iedereen heeft het wel eens meegemaakt: je vertelt een mop en de ander lacht op zo'n manier dat je merkt dat hij de mop niet snapt, niet leuk of te schunnig vindt of de mop al kende.

Dat geldt ook wanneer verbale en non-verbale communicatie elkaar tegenspreken. Ook hier geldt dat we non-verbale signalen vaak veel bepalender vinden dan de gesproken woorden. Het is belangrijk te weten dat ons lichaam nooit liegt. We kunnen 'net doen alsof' vaak maar heel kort volhouden. Wanneer je een bekende op straat aanspreekt, merk je vrijwel direct aan zijn gedrag dat hij eigenlijk geen tijd voor je heeft. Je kunt het zelfs zien op een foto: heeft een groep mensen echt plezier of lachen ze alleen maar omdat de fotograaf dat vraagt?

Verstoep verbaal communicatiekanaal

Bij dementerenden raakt het verbale communicatiekanaal verstoep. Tijdens het dementingsproces komen woord en betekenis steeds verder uit elkaar te liggen.

Dementerenden gaan steeds minder snappen wat je met je woorden bedoelt. We zeggen dan dat het verbale communicatiekanaal verstoep raakt.

Beginnend dementerenden kunnen het nog wel begrijpen als je vraagt: 'Wilt u uit bed komen?' In een meer gevorderd stadium zal een dementerende aan deze zin geen betekenis meer geven en dus niet begrijpen wat je bedoelt. Je woorden zijn te moeilijk geworden.

Andere kanalen gaan verder open

Wanneer het verbale communicatiekanaal verstopt raakt, gaan de andere communicatiekanalen, het paraverbale en non-verbale kanaal, verder open.

Voor dementerenden wordt het steeds belangrijker hoe je iets zegt dan wat je zegt. Vaak snapt een dementerende je woorden niet meer, maar hoort hij nog wel de manier waarop je iets zegt. Voelt deze manier aan als prettig, veilig, vertrouwelijk? Of hoort de dementerende in je stem irritatie, een commando, straf of afwijzing?

Hierbij speelt ook nog dat dementerenden veel moeite hebben met het herkennen van gezichten. Voor hen lijken alle gezichten op elkaar. Dementerenden weten dus vaak niet wie ze voor zich hebben.

Casus

Anja, een activiteitenbegeleidster, komt naar mevrouw Schelling en vraagt: 'Gaat u mee naar beneden? Dan gaan we gezellig plaatjes uit tijdschriften knippen en daarna opplakken. Zo kunt u uw eigen schilderij maken, leuk voor uw kleinkinderen.' Mevrouw Schelling zal al deze informatie niet snappen, maar loopt toch mee omdat ze Anja op dat moment aardig vindt en omdat haar stem prettig aanvoelt.

Non-verbale ondersteuning

Naarmate het dementeringsproces vordert, zal de dementerende steeds meer ondersteuning nodig hebben vanuit de non-verbale communicatie. Gebruik hierbij algemeen geldende gebaren.

Tips

- 'Komt u eten?' – Maak met je hand het gebaar alsof je een vork naar je mond brengt.
- 'Wilt u even opstaan?' – Wenk de dementerende met je hand.
- 'Wilt u gaan slapen?' – Leg je eigen hoofd op je handen, alsof deze een kussen zijn.

Casus

Mevrouw Hafkamp heeft een glas limonade voor zich staan. Assistente Anneke zegt: 'Drink uw limonade maar op.' Mevrouw Hafkamp kijkt met grote ogen de assistente aan en reageert niet. Anneke zegt nu: 'De limonade is van u.' Ze wijst met haar vinger naar mevrouw Hafkamp. 'Drinkt u het maar op', zegt Anneke, en maakt het gebaar van drinken. 'Moet jij niets?', vraagt mevrouw Hafkamp nog. 'Nee hoor', antwoordt Anneke. 'Die limonade is van u', en wijst nog een keer naar mevrouw Hafkamp. Ze drinkt het glas bijna leeg en geeft het bodempje aan Anneke. 'Dank u', zegt Anneke.

Het lichaam liegt nooit

Dementerenden hechten dus steeds meer belang aan para- en non-verbale communicatie. Omdat het lichaam nooit liegt, zijn dementerenden heel lang in staat om aan te voelen wat je daadwerkelijk bedoelt. Als je tegen een dementerende zegt: 'Nee hoor, doet u maar rustig aan, ik heb alle tijd voor u', terwijl je weet dat je nog vijf bewoners moet wassen en dus haast hebt, zal je lichaam je verraden. Vaak hebben dementerenden dat door. Zij raken hiervan in de war.

Casus

Helpende Wilma zit bij mevrouw Bakker aan tafel. Net als Wilma wil opstaan, begint mevrouw Bakker een verhaal. Al snel zegt mevrouw Bakker: 'O, maar u moet weg hè?'



2.3 Vragen stellen

In de vragen die we aan iemand stellen, is een aantal soorten te onderscheiden. Deze zijn weergegeven in tabel 2.1.

Tabel 2.1
Soorten vragen

Soort vraag	Kenmerk	Voorbeeld
open vraag	nodigt uit tot nadenken	'Wat wilt u drinken?'
gesloten vraag	als antwoord is alleen ja of nee mogelijk	'Wilt u een kopje thee?'
keuzevraag	keuze uit meer mogelijkheden	'Wilt u een kopje koffie of een kopje thee?'
suggestieve vraag	antwoord wordt opgedrongen	'U heeft zeker wel zin in een lekker, vers kopje thee?'
doorvragen	verder vragen op onduidelijke antwoorden	'Hoe vindt u het hier op de afdeling?' Antwoord: 'Het valt niet altijd mee.' Vraag: 'Wat valt er niet mee?'

Hier volgen enkele aanwijzingen voor het stellen van vragen aan dementerenden.

Tips

- Bij beginnend dementerenden kun je nog wel open vragen stellen. Dit nodigt uit om te vertellen. Vaak willen en kunnen beginnend dementerenden dit nog wel.
- Naarmate het dementeringsproces vordert, worden open vragen steeds moeilijker te begrijpen en te beantwoorden. Gesloten vragen stellen is dan vaak beter.
- Ook vinden dementerenden het steeds moeilijker om keuzen te maken. Dit kost meestal erg veel moeite en energie. Vaak kunnen ze ook de afweging niet meer

maken. Probeer dus de keuzevragen zo veel mogelijk te vermijden, vooral de of/of-vragen. Liever niet: 'Heeft u zin in een kopje thee of een kopje koffie?' Beter is: 'Wilt u een kopje koffie?' Als de dementerende niet reageert of nee zegt of knikt: 'Heeft u dan trek in een kopje thee?' Wanneer je vraagt: 'Heeft u zin in een kopje thee of een kopje koffie?', heb je bovendien grote kans dat de dementerende zegt: 'Koffie.' De reden hiervoor is dat 'koffie' het laatste woord in je vraag is.

- Bij suggestieve vragen is de kans groot dat je geen oprecht antwoord van de dementerende krijgt. Gebruik suggestieve vragen alleen als je de dementerende wilt 'verleiden'.

2.4 Gesproken taal en het oproepen van plaatjes

Willen we een woord kunnen snappen, dan zullen we er een beeld of plaatje bij moeten krijgen. Als een collega je vraagt: 'Wil je even die pen geven?', moet je minimaal weten hoe een pen eruitziet. Je kunt ter plekke het plaatje van een pen uit je hersenen ophalen. Ook kunnen wij razendsnel van het ene plaatje overschakelen naar een volgend plaatje: 'Geef even die pen en ook die blocnote en dat doosje paperclips.' Het is voor ons geen probleem aan deze drie verzoeken te voldoen. We kunnen alle gevraagde plaatjes oproepen.

Casus

'Vorig jaar ben ik naar Portugal op vakantie geweest. Wat een lekker weer, wat een mooie kust, wat een heerlijke vakantie! We hadden een hotel vrijwel aan het strand, er zat alleen een boulevard tussen. En wat voor hotel: twee zwembaden, ligstoelen, terrassen, speelweide. Dat was dus de hele dag liggen in de zon. En een lekker eten in dat hotel. 's Ochtends tafels vol brood, fruit, kazen, vleeswaren, zoetheid, zelfs flessen wijn. Je mocht eten wat je wilde. En dan dat strand. Alleen voor de hotelgasten, tussen twee rotsen, blauwe zee en zon. Soms een heerlijk briesje, lekker hoor als het zo warm is. En je kon er ook van die waterfietsen huren, wat we natuurlijk ook hebben gedaan. Lekker op de zee een beetje ronddobberen.'

Wanneer je het voorgaande verhaal hoort, zie je allerlei plaatjes voor je. Dit gaat zonder dat je erbij nadenkt. Je flitst van het ene plaatje (het hotel en de zwembaden) naar het volgende plaatje (tafels vol met eten). Wij kunnen dat, probleemloos overschakelen van plaatje 1 naar plaatje 2.

Gesproken taal en het oproepen van plaatjes bij dementerenden

Voor dementerenden is gesproken taal vaak moeilijk te begrijpen en het oproepen van een plaatje lastig. Zij kunnen dit veel minder snel dan wij of ze kunnen dit helemaal niet meer. Dementerenden vinden het vaak erg lastig om van het ene plaatje plotseling over te gaan naar een ander plaatje. Zij kunnen geen verbinding meer tussen verschillende plaatjes aanbrengen.

Casus

Mevrouw Renzo zit te eten. Ze kijkt naar buiten, waar het regent. Ze zegt tegen haar tafelgenoten: 'Kijk eens hoe het buiten saust.'

Dementerenden kunnen het dus lastig vinden over te schakelen naar een volgend plaatje. Hier kun je tijdens gesprekken rekening mee houden door binnen het plaatje van de dementerende te blijven.

Casus

Mevrouw Kapitein zit aan tafel en verzorgende Jaap zit naast haar. 'Ja ja, de dokter zit maar achter de wijven aan', zegt mevrouw Kapitein, 'altijd maar achter die wijven aan en ik zie hem nooit.' 'Die dokter toch, die heeft het maar druk met die wijven', zegt Jaap. Mevrouw Kapitein: 'Jazeker, ik weet wel wat hij met die wijven doet.' 'Nou, vertel eens, wat doet de dokter met die wijven', vraagt Jaap. Mevrouw Kapitein kijkt Jaap veelbetekenend aan. 'Zou ik jou nog moeten vertellen, maar ik zie de dokter nooit.' 'U ziet de dokter nooit, omdat hij steeds achter de wijven aanzit. Heeft u hem echt nog nooit gezien?' 'Nee, natuurlijk niet, je weet toch wat hij met die wijven doet?', zegt mevrouw Kapitein. 'Dus heeft ie geen tijd voor mij.' 'Hij is zo druk met die wijven en slaat u gewoon over', zegt Jaap.

Nadat Jaap binnen het plaatje van mevrouw Kapitein is gebleven door haar te bevestigen, kan hij langzamerhand het plaatje proberen om te buigen door bijvoorbeeld te zeggen dat een dokter mensen onderzoekt en dat daar niets vreemds aan is. Vervolgens zou hij kunnen gaan achterhalen of mevrouw misschien bang is voor een onderzoek, of daar nare ervaringen mee heeft.

2.5 Niet overvragen

Dementerenden voelen dat zij falen wanneer zij overvraagd worden. We moeten erop letten dat we dementerenden niet overvragen. Op zo'n moment voelt een dementerende dat hem iets gevraagd wordt wat zijn hersenen niet begrijpen of wat hij niet kan uitvoeren. De kans is dan groot dat hij je afsnauwt of je zal beledigen, omdat hij zich door jou hevig beledigd voelt. Hij kan dan bijvoorbeeld zeggen: 'Dat doe ik niet' of 'Dat wil ik niet' of 'Bekijk het maar, doe het maar zelf'. Tips om het gevoel van falen te verminderen zijn de volgende.

Tips

- Gebruik in de omgang met een dementerende niet te veel woorden.
- Gebruik geen samengestelde zinnen, maar behandel één onderwerp per zin. Niet: 'Ik kom u helpen met wassen, want na het ontbijt gaat u naar de fysiotherapeut', maar 'Ik kom u nu even helpen met wassen.'
- Gebruik geen woorden die een dementerende niet kent. 'Ik help u even in de tillift', snapt een dementerende over het algemeen niet. Er zal geen plaatje worden opgeroepen. Het is vaak beter om in zo'n situatie de dementerende af te leiden, door bijvoorbeeld over vroeger te praten, en intussen de verzorging uit te voeren.
- Help de dementerende bij het oproepen van een plaatje. Dit lukt het best door de dementerende dingen te laten zien. Ga met de dementerende lopen, laat hem het toilet zien en zeg: 'Ik zal u helpen met het naar het toilet gaan.'
- Roep de sfeer op die bij een plaatje past. Dementerenden gaan soms gemakkelijker naar bed wanneer de huiskamer de sfeer uitademt dat het voorbij is voor vanavond: televisie uit, weinig lampen aan en de temperatuur wat lager. Zorg dan wel dat er wat rustige prikkels in de omgeving blijven bestaan, door bijvoorbeeld anijs- of chocolademelk te serveren of een wijntje of borreltje te geven. Ook kan een cd met een brandend haardvuur worden opgezet.

3 Zorgen voor een veilige omgeving

Dementerenden zijn volledig afhankelijk van hun omgeving. Wanneer een dementerende zijn omgeving als onveilig ervaart, zal hij veel meer probleemgedrag vertonen dan wanneer zijn omgeving veilig aanvoelt. Omdat bij dementerenden de hersenen beschadigd zijn, zullen zij de omgeving anders ervaren dan wij dat doen. Zij vinden het moeilijk verschillende prikkels uit de omgeving te verwerken. Sommige dementerenden willen graag rust en kalmte, anderen voelen zich juist beter wanneer er in de omgeving van alles gebeurt.

3.1 Probleemgedrag door dementie en door omgeving

De verschijnselen die bij dementie horen en vaak leiden tot probleemgedrag, hebben twee oorzaken: ze worden veroorzaakt door de ziekte zelf of door de omgeving (afbeelding 3.1). Dat is bij iedere ziekte zo, maar bij dementerenden speelt de invloed van de omgeving een zeer sterke rol.



Afbeelding 3.1

Invloed van ziekte en omgeving op gedrag

Het functioneren van een dementerende kan door de omgeving gunstig of ongunstig worden beïnvloed. Een gunstige omgeving geeft minder probleemgedrag, een ongunstige omgeving juist meer.

Vaak zijn wij geneigd om bij probleemgedrag naar de dementerende te kijken en veel minder naar de invloed van de omgeving op dit gedrag. Echter, gedrag ontstaat als reactie op prikkels van buiten (bijvoorbeeld door omstandigheden of door andere mensen) of van binnen (bijvoorbeeld het voelen van pijn of de aandrang om te urineren).

Personeel is het belangrijkste onderdeel van de omgeving van de dementerende. Wij geven – bewust en onbewust – prikkels af waarmee we gunstige en ongunstige omstandigheden voor dementerenden scheppen.

Dementerenden herkennen hun omgeving niet meer

Ieder mens weet vrijwel altijd waar hij op een bepaald moment van de dag is. Een uitzondering hierop is bijvoorbeeld het moment van opstaan in een vreemde omgeving, zoals een hotelkamer. Een aantal seconden vraag je je af waar je bent, je bent even in de war. Vaak ga je dan snel op zoek naar herkenningspunten in de kamer om je zo te kunnen oriënteren.

Casus

Je gaat voor het eerst naar Madrid. Thuis heb je al op de plattegrond van het centrum gekeken, in de hoop dat je je bij aankomst wat kunt oriënteren. Eenmaal in Madrid aangekomen blijkt dat je moeilijk overweg kunt met de stadsplattegrond. Je hebt misschien enig houvast aan de zon; daarmee kun je bepalen waar het oosten is, of het zuiden. Na een paar uur wordt het je steeds duidelijker waar je bent. Je begint de weg te kennen, je gaat je eigen stratenplan maken. Vaak doe je dat aan de hand van herkenningspunten, een mooie etalage bijvoorbeeld, een standbeeld of een verkeersplein. Onze hersenen herkennen deze punten zonder probleem. Elke keer dat je ze passeert, wijzen ze je de weg. Je leert de weg kennen aan de hand van plaatjes die in het kortetermijngeheugen zijn opgeslagen. Dementerenden kunnen zich steeds moeilijker oriënteren. Ze hebben geen plattegrond van de afdeling, en herkenningspunten kunnen ze moeilijk onthouden. Het is de hele dag door alsof ze net in Madrid zijn aangekomen. We kunnen ze wel een beetje helpen door specifieke herkenningspunten te gebruiken.

Casus

Mevrouw Jonkers is opgenomen in een verpleeghuis in Groningen. Ze praat veel over haar leven op de boerderij in Friesland. Het personeel heeft de Friese vlag op haar slaapkamerdeur gehangen. Mevrouw Jonkers heeft geen probleem om haar slaapkamer te vinden.

3.2 Veiligheid bieden door te zorgen voor een gunstige omgeving

Het personeel kan ervoor zorgen dat de omgeving zo veilig mogelijk aanvoelt. Met aandacht voor de volgende aspecten kan de omgeving veilig worden gemaakt voor dementerenden.

Tips

- Dementerenden houden van traag. Veel heen en weer lopen, naar elkaar roepen, zelf druk of gehaast zijn; dit veroorzaakt bij dementerenden een gevoel van angst en onrust. Zij krijgen te veel en onprettige prikkels uit de omgeving en gaan zich hiertegen verzetten.
- Dementerenden houden niet van dwang of overmacht. Wanneer we een dementerende dwingen tot bepaald gedrag, volgt vrijwel altijd weerstand. Dit gebeurt overigens ook wanneer een dementerende zich ondergeschikt, gecommandeerd of overvraagd voelt.
- Dementerenden vinden het prettig wanneer hun omgeving herkenbaar is. En herkenbaar betekent vaak een enigszins ouderwetse inrichting. Meubels van vroeger, een schemerlamp, kleding op de tafel, schilderijen aan de muur: het moet voelen als vroeger, het moet overeenkomen met hun herinneringen.

3.3 Veiligheid bieden door het doseren van prikkels

Dementie tast de hersenen aan, ze raken beschadigd. De hersenen van dementerenden werken langzaam, veel langzamer dan de hersenen van gezonde mensen. Vaak is het voor hen moeilijk verschillende prikkels uit de omgeving tegelijkertijd te verwerken. Ook kunnen veel dementerenden prikkels niet meer afweren. De moeilijkste prikkels om af te weren zijn

geluids- en bewegingsprikkels. Deze komen vrijwel altijd binnen. Daarom kunnen dementerenden zich zo moeilijk concentreren en zijn ze snel afgeleid.

Casus

Mevrouw Vermeulen zegt tegen voedingsassistente Joke tijdens de gemeenschappelijke kerstmaaltijd: 'Ik word zo vreselijk moe, alles komt binnen.'

Wij zijn, in tegenstelling tot dementerenden, wel in staat om geluids- en bewegingsprikkels uit onze omgeving af te weren. Wij kunnen ze onderdrukken, al is dat niet altijd even gemakkelijk. Toch gaat het vaak automatisch, we horen allerlei geluiden in onze omgeving niet eens. Onze hersenen filteren deze prikkels, waardoor we onze aandacht ergens op kunnen richten. Zo zijn wij zelfs in staat om op een druk station de krant te lezen.

Geluid en bewegingen kunnen prettige en onprettige gevoelens oproepen. Je kunt van je favoriete lied vrolijk worden en van vloeiende bewegingen rustig. Maar als je terugdenkt aan de nagel van de juf over het schoolbord, krijg je nog steeds rillingen. En van een onverwachte beweging van iemand kun je schrikken.

Te veel of te weinig prikkels

Te veel prikkels in de omgeving van dementerenden roepen angst en onrust op. Dit kan door het personeel worden veroorzaakt, maar ook door veel heen en weer lopende bewoners, bezoek of andere disciplines die op de afdeling komen.

Casus

Je rijdt in je auto en je mobieltje gaat. Je begint een gesprek en ondertussen nader je een rotonde waar meer auto's rijden. Ook hoor je opeens de sirene van een ambulance. Je raakt wat in paniek, omdat je te veel prikkels tegelijk binnenkrijgt, die je niet allemaal kunt verwerken. Je besluit je gesprek te verbreken, zodat je minder prikkels binnenkrijgt. Zo kun je je aandacht richten op het autorijden, de rotonde en de ambulance.

Voor dementerenden is het vaak onmogelijk om meer dan een prikkel op hetzelfde moment te verwerken. Dit komt omdat de hersenen beschadigd zijn.

Te weinig prikkels in de omgeving kan voor dementerenden ook beangstigend zijn

(afbeelding 3.2). Er is bijvoorbeeld niemand in de huiskamer, het is er ijsig stil. Vaak gaat de dementerende dan maar zelf voor prikkels zorgen, door te gaan wrijven over de tafel, steeds over een armleuning te voelen of af en toe een kreet te slaken. De hersenen van dementerenden zijn op zoek naar prikkels. Ook kan een dementerende besluiten zelf op zoek te gaan naar prikkels, door bijvoorbeeld op zoek te gaan naar personeel of andere dementerenden die nog in bed liggen.



Afbeelding 3.2

Te weinig prikkels kan beangstigend zijn

Indeling van dementerenden aan de hand van behoefte aan prikkels

Ieder mens en dus iedere dementerende is verslaafd aan prikkels uit de omgeving. Alleen, de verslaving verschilt van persoon tot persoon. Niemand kan zonder prikkels, maar de behoefte aan de hoeveelheid is voor iedereen anders.

Aan de hand van deze behoeften aan prikkels uit de omgeving kunnen we dementerenden in drie groepen indelen: de zen-dementerenden, de dolers en de evenwichtzoekers.

Zen-dementerenden

De zen-dementerenden zijn dementerenden die de hele dag staren en vrijwel bewegingsloos zijn. Ze 'zitten te zitten' en het lijkt erop dat ze niet meer denken. Ze geven zelf aan dat ze niets aan hun hoofd hebben, dat ze niet piekeren en dat de tijd vliegt. Hun spieren zijn ontspannen. Ze hebben 'vermoeide' hersenen en deze komen tot rust. Ze hebben meer dan genoeg aan de gewone, dagelijkse dingen, zoals wassen en aankleden, ontbijten, koffiedrinken en naar het toilet gaan. Het lijkt alsof ze slapen, maar ze slapen niet.

Als ze worden gestoord door bewegingsprikkels uit de omgeving, doen ze hun ogen dicht. Personeel, maar vooral familieleden maken zich vaak ongerust over dit niets doen. Zij vinden dat de dementerende actiever moet worden. Voor een aantal van deze dementerenden zijn activiteiten echter vreselijk. Bij drukte worden ze onrustig. Betrokken worden bij allerlei activiteiten is voor hen een kwelling. Wanneer de aandacht tijdens zo'n activiteit minder wordt, vervallen zij meteen weer in staren en volledige ontspanning. Vaak hebben zij baat bij een stille omgeving met rustige muziek.

Dolers

Voor de dolers is de beschikbaarheid van te weinig prikkels funest. Zij worden daar onrustig van. Zij gaan op zoek naar prikkels, vooral naar geluids- en bewegingsprikkels. Met stilstaande prikkels kunnen de dolers niets. Als er geen geluids- of bewegingsprikkels zijn, hebben de dolers het gevoel dat ze niet bestaan. Ze gaan dan lopen, 'op jacht' naar prikkels. In de huiskamer zijn er vaak te weinig prikkels, dus gaan ze die elders zoeken. Op de gang is vaak beweging, omdat daar personeel loopt. Als daar ook te weinig prikkels zijn, gaan ze weer terug naar de huiskamer. En zo loopt een doler de hele dag. Vaak hebben dolers ook moeite met slapen of rusten, omdat hun slaapkamer te stil is. Ze zijn wel moe, maar komen steeds uit bed en lopen hun kamer uit. Dolers kunnen ook last hebben van te veel prikkels, dit is ook een reden dat zij gaan (weg)lopen.

Evenwichtzoekers

Evenwichtzoekers zijn dementerenden die – om welke reden dan ook – niet meer kunnen of mogen lopen, maar wel grote behoefte hebben aan (geluids- en bewegings)prikkels. Om aan deze behoefte te voldoen gaan ze vaak zelf prikkels maken. Dit doen zij door bijvoorbeeld te roepen, op de tafel te tikken, te klappen of kloppen. Vooral het hard roepen geeft de benodigde trillingen van binnen en het lijkt zelfs een verslaving te worden: ze kunnen er niet meer mee ophouden. Dit doen zij waarschijnlijk om te kunnen beseffen dat zij nog leven.

Omgaan met zen-dementerenden, dolers en evenwichtzoekers

Dementerenden hebben dus verschillende behoeften aan prikkels. In de praktijk is het goed om rekening te houden met deze verschillende groepen. Een belangrijk uitgangspunt hierbij is: ‘voor elke hersenen wat wils’.

Weinig prikkels voor zen-dementerenden

Zen-dementerenden hebben weinig behoefte aan prikkels uit de omgeving. Houd rekening met het volgende.

Tips

- Zorg ervoor dat ze niet aan tafel zitten bij en ook niet de slaapkamer delen met dolers en evenwichtzoekers. Zorg er liever voor dat ze bij en met ‘soortgenoten’ kunnen zijn.
- Let erop dat ze een eigen kamer hebben waar ze kunnen zitten.
- Zorg dat ze niet steeds worden betrokken bij allerlei activiteiten.
- Maak het mogelijk dat ze in een rustige omgeving kunnen zitten.
- Regel dat ze kunnen luisteren naar rustige achtergrondmuziek.

Voldoende prikkels voor dolers

Dolers willen graag prikkels uit de omgeving binnenkrijgen, vooral bewegings- en geluidsprikkels. De volgende aanwijzingen kunnen dolers helpen.

Tips

- Zorg dat ze voldoende ruimte hebben om te lopen.
- Let erop dat ze voldoende onschuldige geluids- en bewegingsprikkels aangeboden krijgen, want aan stilstaande prikkels hebben ze niets. Zorg ervoor dat de prikkels niet te hard en te sterk zijn, maar net sterk genoeg om hun hersenen aangenaam bezig te houden. Het beste is om per keer maar één soort prikkel aan te bieden.
- Maak het mogelijk dat ze op de slaapkamer een televisie of een radio hebben en zorg dat deze aanstaat met een rustig programma.

Onschuldige prikkels zijn (geluids- en bewegingsprikkels) die niet te hard of te sterk zijn, maar net krachtig genoeg om de hersenen aangenaam bezig te houden.

Voldoende prikkels voor evenwichtzoekers

Evenwichtzoekers zijn vrijwel altijd ex-dolers die om een of andere reden niet meer kunnen of mogen lopen. Zij willen ook graag prikkels uit hun omgeving hebben, vooral bewegings- en geluidsprikkels.

Tips

- Zorg ook bij hen voor voldoende onschuldige geluids- en bewegingsprikkels, het liefst van één soort.

- Regel ook voorwerpen waarmee ze kunnen knuffelen of waaraan ze kunnen wriemelen.

3.4 veiligheid bieden door de juiste prikkel op het juiste moment

Mensen hebben een soort klok in hun hersenen. Deze klok dwingt ons om in een bepaald dag- en nachtritme te leven en vormt de basis voor ons gevoel voor tijd. Alleen na een jetlag laat deze klok ons in de steek. We krijgen gebrek aan energie, een gestoord slaap- en waakritme en vergissen ons in de tijd. Bij dementerenden functioneert de klok in hun hersenen steeds slechter. Ze verliezen het gevoel voor tijd, weten niet meer welke dag of welk jaar het is en krijgen problemen met hun dag- en nachtritme. Dementerenden hebben eigenlijk een permanente jetlag.

Behoefte aan structuur

Dementerenden hebben behoefte aan structuur. Structuur geeft hun houvast in een wereld waar ze geen vat meer op hebben en die steeds chaotischer wordt, waardoor ze in de war raken.

Vaak krijgen dementerenden op de afdeling structuur aangeboden door activiteiten op een bepaald tijdstip te laten plaatsvinden. Het koffiedrinken is om 10.00 uur, het eten om 12.30 uur, theedrinken om 15.00 uur en om 17.30 uur weer eten. Het probleem is echter dat bij dementerenden de klok is vastgelopen en dat een tijdstip niet zo veel meer zegt.

Gerichte en afleidende prikkels

Wij kunnen dementerenden ook structuur bieden door de juiste prikkel op het juiste moment te geven (zie voorbeeld [3.1](#) en [3.2](#)). Zorg ervoor dat je de dementerende alleen gerichte prikkels geeft en zo weinig mogelijk afleidende prikkels. Afleidende prikkels zijn prikkels die voor de dementerende op dat moment niet ter zake doen. Deze veroorzaken alleen maar onrust en chaos. De kans dat een dementerende dan een dolder wordt, dus gaat (weg)lopen, is dan veel kleiner.

Voorbeeld 3.1 Afleidende prikkels die onrust en chaos veroorzaken

Het is etenstijd op de afdeling. Verzorgende Femke helpt de bewoners om aan tafel te gaan zitten. De borden worden neergezet, het bestek ernaast, de bekers ervoor. Femke vraagt aan assistente Wilma of zij mevrouw Schneider wil gaan halen. Ondertussen loopt ze met de etenskar rond. De radio staat nog aan. Een van de bewoners staat weer op van tafel. Femke loopt achter haar aan om haar te halen. Ook een andere bewoner staat op en loopt weg. Al deze prikkels leiden dementerenden flink af. Ze hebben niet eens meer in de gaten dat er gegeten gaat worden, hun bord blijft onaangeroerd staan.

Voorbeeld 3.2 De juiste prikkel op het juiste moment en zo weinig mogelijk afleidende prikkels

Het is koffietijd op de afdeling. Voedingsassistente Mieke zet alvast de kopjes, de suiker en het melkkannetje op tafel. Ze doet de deur naar de gang dicht en hangt het bordje 'niet storen' op. In de huiskamer hangt de geur van koffie. Ook de koffiepot komt op tafel. Mieke zet de radio uit en vraagt de bewoners of zij aan tafel komen zitten. Ze zorgt ervoor dat alle bewoners elkaar en het koffieservies kunnen zien. Ze vraagt mevrouw Verdonk of ze wil helpen met het doorgeven van de suiker en de melk. Mieke blijft zelf aan tafel zitten, ze

staat niet op om de telefoon op te nemen. Ze noemt steeds het woord 'koffiedrinken'. 'Gezellig hè, koffiedrinken. Wie heeft er zin in een kopje koffie? Wat smaakt die koffie lekker. We zitten hier aan tafel koffie te drinken.' Ook als er een bewoner opstaat, blijft Mieke zitten. Die komt zo wel weer terug. Zo zorgt ze ervoor dat de bewoners alleen maar prikkels krijgen die met koffiedrinken te maken hebben en dat ze niet worden afgeleid door andere bewegings- en geluidsprikkels.

Dementerenden en de Teletubbies

Veel dementerenden kijken graag naar de Teletubbies. Het liefst naar de oudere afleveringen van vroeger, omdat deze wat rustiger zijn. Licht dementerenden vinden dit prettig, maar ook dementerenden in een meer gevorderd stadium. Vaak worden ze rustig voor de televisie, waarop Lala wat vreemde geluiden maakt of Dipsy vier keer dezelfde zin herhaalt.

Deze rust ontstaat omdat bij de Teletubbies de achtergrond meestal niet beweegt en er vaak maar één enkele 'tubbie' op het beeld te zien is die beweegt en de aandacht trekt. En als er meer tubbies zijn, maken ze vaak dezelfde bewegingen. Er zijn dus weinig geluids- en bewegingsprikkels.

Drukke afdeling

Vaak zijn er op de afdeling juist wel veel prikkels. Vooral als het druk is, of wanneer er te weinig personeel is, is iedereen geneigd nog sneller te gaan rennen of een aantal dingen tegelijk te doen. We bellen bijvoorbeeld een andere afdeling met de vraag of ze assistentie kunnen verlenen. Het gevolg is dat de dementerende nog onrustiger worden (en daarmee het personeel ook). Het is vaak beter ervoor te zorgen dat er in de huiskamer rust ontstaat.

3.5 Veiligheid bieden door dementerenden zo weinig mogelijk te laten falen

Dementerenden hebben vrijwel voortdurend het gevoel dat ze falen. Vooral in het begin van de dementie merken ze dat er van alles misgaat, dat het geheugen hen in de steek laat, dat bepaalde handelingen niet meer lukken. Helemaal in het begin van de dementie heeft de dementerende nog een arsenaal van mogelijkheden om net te doen alsof het wel meevalt: mooie verhalen, smoesjes, leugens, uitvluchten. Maar al snel lukt dit verdoezelen niet meer.

Catastrofereactie

Vaak wordt het gevoel van falen veroorzaakt door familie en personeel. Dementerenden voelen tijdens faalmomenten alleen maar een grote leegte en angst in hun hoofd. Het gevolg hiervan is dat de dementerende probleemgedrag gaat vertonen, zoals opstandigheid, tegenwerken, uitschelden, agressie. We noemen dit een 'catastrofereactie'.

Het is niet eenvoudig de dementerende niet het gevoel te geven dat hij faalt, dit gaat vrijwel automatisch. Aanwijzingen om falen bij dementeren te voorkomen zijn de volgende.

Tips

- Test niet – 'Wat heeft u vanmiddag gegeten?'
- Verbeter niet – 'Dat heb ik toch net ook al gezegd!'
- Stel geen moeilijke vragen – 'U kunt zelf uw schoenen toch wel aantrekken?'
- Overhoor niet – 'Hoe heet de mevrouw die naast u zit?'

- Spreek de dementerende niet tegen – ‘Nee hoor, het is helemaal geen lekker weer buiten, dat lijkt maar zo.’
- Geef geen standjes – ‘Dat mag u niet doen!’
- Confronteer niet – ‘Dat hebben we gisteren toch afgesproken?’

Soms kan het helpen de dementerende eerst informatie te geven en dan een vraag te stellen: ‘U heeft net een karbonade en boontjes gegeten, vond u dat lekker?’ of ‘Die mevrouw naast u heet mevrouw De Bruin, kent u haar?’

3.6 Veiligheid bieden door met het gevoel mee te gaan

Vaak vinden dementerenden het prettig wanneer je hun gevoel herkent en erkent en niet probeert deze gevoelens weg te poetsen.

Casus

Mevrouw Van Weelden heeft iets niet begrepen en is nu erg boos. Ze scheldt en schreeuwt tegen verzorgende Hannie: ‘Blijf met je poten van me af, lelijk secreet!’ Hannie probeert haar te kalmeren: ‘U moet niet zo tegen mij tekeergaan, dat vind ik niet leuk. Probeer maar even wat rustig te worden.’ Dit heeft geen uitwerking, mevrouw Van Weelden blijft doorgaan. Verzorgende Carla komt rustig aanlopen en zegt: ‘U bent boos hè, ik hoor het.’ Ze geeft mevrouw Van Weelden een arm en loopt met haar bij Hannie vandaan. Carla zegt: ‘Nou nou, dat is me toch ook wat?’ En even later: ‘Gaat het weer een beetje?’

3.7 Veiligheid bieden door doelgerichte bewegingen te bevorderen

Dementerenden kunnen vaak bewuste, doelgerichte bewegingen niet meer uitvoeren. Als je aan een dementerende vraagt: ‘Doe uw armen eens omhoog’, dan gebeurt dat vaak niet. Maar als we zingen ‘hiep, hiep, hiep hoera’, dan lukt deze beweging wel. Blijkbaar werkt bij dementerenden na een opdracht de gedachte aan een beweging en het maken van die beweging niet meer.

Ook een eigen gedachte, bijvoorbeeld: ‘Ik ga nu een stukje lopen’, kan een dementerende soms niet meer uitvoeren.’

Uitlokken en verleiden tot beweging

Wij kunnen dementerenden helpen met het uitvoeren van een handeling door het aanbieden van prikkels. We lokken hem als het ware uit om tot de juiste beweging te komen. Aanwijzingen hiervoor zijn de volgende.

Tips

- Laat de dementerende zien wat je bedoelt. Mensen doen handelingen van een ander vaak onbewust en onbedoeld na; niet omdat ze dat willen, het gebeurt gewoon. Als je zelf een handeling voordoet, heb je kans dat de dementerende deze gaat nadoen. Zorg er bijvoorbeeld voor dat een dementerende jou ziet eten, waardoor hij zelf ook begint te eten. Hij gaat je als het ware na-apen. Belangrijk hierbij is wel, dat de dementerende recht op aan tafel zit, dicht tegen de tafel aan. Het bord en de vork zijn dan niet te ver weg.
- Probeer de beweging die je van een dementerende vraagt, in te leiden (zie ook voorbeeld 3.3). Je helpt een dementerende met het maken van een eerste beweging door zijn voet of been, hand of arm in de beweging mee te nemen. Hierdoor is hij

vaak in staat de beweging over te nemen en af te maken: het juiste bewegingspatroon wordt uit het geheugen gehaald.

- Zorg ervoor dat de dementerende het juiste plaatje kan zien. Wanneer hij bijvoorbeeld iemand de tafel ziet dekken, kan het gebeuren dat hij mee gaat helpen. Ook hier is weer sprake van imiteren.
- Verleid de dementerende. Wanneer een dementerende iets niet wil, probeer je het voor hem aantrekkelijk te maken toch die handeling te gaan doen. De wil van een dementerende is vaak niet doordacht, maar impulsief en daarom gemakkelijk te beïnvloeden. Bijvoorbeeld, wanneer een dementerende niet uit bed wil komen, kun je naast hem gaan zitten met een kopje koffie in je hand. Je zegt: 'O heerlijk, zo'n vers kopje koffie, dat drink ik eens lekker op. Blijft u nog maar even liggen.'
- Zing liedjes. Dit maakt vaak spontane bewegingen los. Je zingt: 'We gaan nog niet naar huis, nog lange niet, nog lange niet.' Vervolgens maak je een uitnodigend gebaar met je handen en arm in arm loop je naar de huiskamer.
- Gebruik humor. Soms helpen grapjes bij het ontstaan van een juiste beweging. Je zegt: 'Spiegeltje spiegeltje aan de wand, wie is de mooiste van het land? Kom, ik trek u nu uw mooie jurk aan.'
- Maak gebruik van tikken of tellen. Dit kan een bepaalde beweging opwekken. Je zegt: 'Eén, twee, drie en... opstaan.'

Voorbeeld 3.3 Een beweging inleiden

De heer Starmans zit aan tafel, maar heeft nog geen hap van zijn boterham gegeten. Voedingsassistente Louise geeft hem zijn vork in zijn hand, leidt zijn hand naar de boterham en begint een prikbeweging naar een stukje brood. De heer Starmans maakt deze beweging af en stopt het stukje brood in zijn mond.

3.8 Vier niveaus van zintuiglijke waarnemingen en ontstaan van gedrag

De hersenen hebben dag en nacht te maken met een enorm aanbod van informatie afkomstig van de vijf zintuigen, de spieren en de inwendige waarnemingsinstrumenten (zoals honger of dorst). Ze verwerken alle binnenkomende signalen, zorgen voor het bewust worden van de zintuiglijke waarnemingen en sturen als dat nodig is opdrachten naar de spieren om te gaan bewegen.

Er is wat betreft het binnenkomen en verwerken van informatie en het ontstaan van gedrag een indeling van hersenen naar vier niveaus mogelijk, die in belangrijkheid verschillen.

Reflexmatig, intuïtief, impulsief en ondoordacht handelen

Niveau 1

Op het eerste niveau komen de enkelvoudige prikkels binnen en ontstaan ongerichte bewegingen. Op dit niveau kunnen neurologische stoornissen ontstaan: verlammingen, het wel of niet aanvoelen van een aanrakingsprikkel en het niet meer uitvoeren van reflexen.

Niveau 2

Op het tweede niveau worden veel prikkels samengevoegd tot bijvoorbeeld het coördineren van bewegingen en het vormen van een beeld dat je ziet, hoort en voelt. Je onderneemt met dit niveau alleen maar spontane acties, zoals het uitvoeren van ingeslepen bewegingen.

Herinneringen kunnen, zonder na te denken, opeens weer bovenkomen. Met dit niveau kun je niet bewust herinneringen ophalen of bewust bewegingen maken.

Bij stoornissen op dit niveau kun je bepaalde handelingen alleen maar gebrekkig uitvoeren, kun je bepaalde voorwerpen niet meer bewust herkennen en kun je je gebeurtenissen niet meer herinneren.

Het eerste en tweede niveau vertegenwoordigen het reflexmatig, intuïtief, impulsief en ondoordacht handelen.

Bewust denken en voelen

Niveau 3

Op het derde niveau worden de bijbehorende emoties gekoppeld aan binnenkomende prikkels. Zo weet je bewust wat je voelt en kun je bedenken of je je emoties gaat uiten, of je ze zult binnenhouden of dat je gepast gaat reageren. Bij stoornissen op dit niveau kun je niet meer logisch nadenken en een weldoordachte actie ondernemen. Het lukt je niet meer de juiste manier van bewegen uit je geheugen te halen. Daarom kan er geen gedrag ontstaan dat iemand van tevoren gepland heeft ('Ik ga nu opstaan en een stukje lopen.'). Het gedrag is altijd ondoordacht en spontaan.

Niveau 4

Op het vierde niveau komen allerlei hersenfuncties samen en kun je overgaan tot bijvoorbeeld bewust plannen, bewust keuzes maken, bepaalde situaties aanvoelen en je daaraan aanpassen. Ook vind je hier functies zoals tijdsbesef, het geweten, het medegevoel voor anderen en situaties en verantwoordelijkheidsgevoel.

Bij stoornissen op dit niveau handel je zelfzuchtig, houd je geen rekening met anderen en gebruik je geen vormen van fatsoen of beleefdheid meer.

Het derde en vierde niveau vertegenwoordigen het bewust denken en voelen.

Dementerenden functioneren vooral op niveau 1 en 2

Bij dementerenden zijn vooral niveau 3 en 4 beschadigd, en zij functioneren voornamelijk nog alleen op het eerste en tweede niveau (zie tabel 3.1). Dus zie je veel onbewust en onwillekeurig handelen, spontaan en ongeremd gedrag en reflexmatig reageren.

Tabel 3.1

Vier niveaus van zintuiglijke waarneming en het ontstaan van gedrag

Niveau	Functie	Gevolg neurologische stoornissen
eerste niveau	• binnenkomst van enkelvoudige prikkels • ongerichte bewegingen ondernemen	• verlammingen • aanrakingen niet aanvoelen • reflexen niet uitvoeren, alleen babyreflexen komen terug, zoals zuigreflexen
tweede niveau	• prikkels sorteren • prikkels ordenen • spontaan, impulsief gedrag ondernemen	• handelingen gebrekkig uitvoeren • voorwerpen niet bewust herkennen

Niveau	Functie	Gevolg neurologische stoornissen
		• zich gebeurtenissen niet herinneren • schelden, spugen, slaan of bijten als reactie op iets angstigs
derde niveau	• emoties bewust koppelen aan prikkels • herinneringen bewust sturen	• logisch nadenken niet mogelijk • geen weldoordachte acties kunnen ondernemen • weldoordacht gedrag ondernemen
vierde niveau	• samenkomst van verschillende, ingewikkelde hersenfuncties (zoals geweten en verantwoordelijkheidsgevoel) • be-, na- en overdenken van gedrag	• egoïstisch gedrag • egocentrisch gedrag • decorumverlies • niet meer van tevoren kunnen plannen van gedrag • niet meer kunnen vooruitlopen op wat er gebeuren gaat

Bij volledige veiligheid kan echter soms niveau 3 en 4 worden bereikt. Dit betekent dat onder zeer gunstige omstandigheden dementerenden tot ver in hun dementie 'normaal' kunnen reageren.

4 Belevingen van dementerenden

4.1 Wat is een beleving?

Dementerenden hebben geheugen- en gedragsproblemen. Zij zijn steeds minder in staat uit te leggen hoe zij zichzelf en hun omgeving ervaren, wat zij denken, voelen en willen. Door de aantasting van de hersenen gaan dementerenden ook anders om met hun emoties en stemmingen. Het is dus moeilijk achter hun beleving te komen. Wel geeft het gedrag aanknopingspunten om aan te sluiten bij deze belevingen.

Onder een beleving wordt verstaan: de gedachten en gevoelens die iemand op een bepaald moment van zichzelf en/of van zijn omgeving heeft.

Casus

Het is maandagmorgen. Je kijkt naar buiten, het is mistig en het regent een beetje. Je hebt vandaag vrij, je hebt geen afspraken. Je denkt: 'Wat een dag, wat moet ik ermee? Wat heb ik toch een hekel aan maandagen, echt een baaldag.'

4.2 Dementerenden en hun belevingen

Wat iemand denkt of voelt, verschilt natuurlijk van persoon tot persoon. Hoe een dementerende over zichzelf en zijn omgeving denkt en voelt en hoe hij reageert op zijn dementie, is onder meer afhankelijk van zijn persoonlijkheid, zijn levensgeschiedenis en de manier waarop hij in het verleden gewend was om te gaan met ingrijpende, vervelende gebeurtenissen. Het is echter ook afhankelijk van de mate waarin de dementie zijn hersenen heeft aangetast en waar de beschadigingen plaatsvinden.

Positieve en negatieve gevoelens

Dementie is een proces van geestelijke achteruitgang. Het gaat vaak gepaard met allerlei negatieve gevoelens, zoals eenzaamheid, verdriet, angst, onrust en kwaadheid. Tijdens het dementeren spelen vrijwel altijd onveiligheid en angst een grote rol. Gelukkig heeft een dementerende deze gevoelens niet de hele dag, hij kan ook momenten van positieve gevoelens hebben, zoals tevredenheid, vertrouwen, blijdschap of verliefdheid. Het ontstaan van deze gevoelens is voor een groot deel afhankelijk van de omgeving. In een prettige, veilige omgeving ontstaan positieve gevoelens; in een onprettige, onveilige omgeving ontstaan negatieve gevoelens.

Casus

Mevrouw Vlietstra zegt, in een veilig moment, tegen verzorgende Elske: 'Ik vind je zo lief, ik geef je een kus.' Even later, wanneer ze Elske niet heeft begrepen: 'Wat ben jij toch een vals kreng!'

4.3 Relatie tussen gedrag en beleving

Belevingen van mensen zijn niet te observeren, tenzij iemand ze uitspreekt. Maar wij kunnen niet aan iemand zien wat hij denkt of voelt. We kunnen wel gedrag observeren. Gedrag en belevingen hebben een relatie met elkaar. De gedachten en gevoelens die iemand heeft, uit hij in zijn gedrag. Gedrag is de spiegel van de beleving. Bepaald gedrag wordt niet altijd door dezelfde beleving veroorzaakt. Iemand die fluitend door de gang loopt kan vrolijk zijn, maar ook zenuwachtig.

Ook kunnen wij ons anders voordoen dan hoe wij ons werkelijk voelen. Wij kunnen gevoelens verbergen, achterhouden of net doen alsof. Dit maakt het achterhalen van hoe iemand zich werkelijk voelt vaak erg moeilijk, wij kunnen ons daarin vergissen.

Prettige en gespannen situaties

We kunnen ons wel proberen in te leven in de situatie van de ander. Echter, we geven daar altijd een eigen 'kleur' aan. De een vindt het verschrikkelijk wanneer er onverwachte dingen gebeuren, de ander heeft daar veel minder last van.

Als iemand in prettig gezelschap is, waar veel gelachen wordt, iedereen het naar zijn zin heeft, zich op zijn gemak voelt, ontspannen en goed gehumeurd is (belevingen), zal hij zelf ook veel lachen, zich richten op anderen en gemakkelijk praten (gedrag).

Als een situatie gespannen is, iemand niet op zijn gemak is, zich onzeker voelt (belevingen), zal hij misschien anderen niet aankijken, met zijn vingers spelen en zwijgen (gedrag).

4.4 Belevingen van dementerenden achterhalen

Belevingen zijn altijd oprecht, ze vallen niet te ontkennen. Dementerenden hebben dezelfde soorten belevingen als niet-dementerenden, ze gaan er alleen anders mee om. We noemen dat 'dement gedrag'.

Een dementerende is van buiten zoals hij van binnen is. Een dementerende kan zijn gevoel niet verbergen. Je hoeft maar naar de ogen van een dementerende te kijken en je weet al hoe hij zich voelt. Soms kun je nog aan een dementerende vragen wat er in hem omgaat, maar vaak is het te moeilijk hierover te praten of de juiste woorden hiervoor te vinden. Het is dus niet zo moeilijk om te achterhalen hoe een dementerende zich voelt. Je kunt je daarin bijna niet vergissen.

Aansluiten bij de beleving van dementerenden

Aansluiten bij de beleving heeft vooral als doel een veilige situatie voor de dementerende te scheppen. Hierdoor voelt hij zich beter en kan hij beter functioneren.

We kunnen op twee manieren aansluiten bij de beleving van dementerenden: aansluiten bij hun gedachten en aansluiten bij hun gevoelens.

Aansluiten bij de gedachten van dementerenden

Met het aansluiten bij gedachten van dementerenden gaat de verzorgende mee met wat de dementerende zegt, met de inhoud van zijn verhaal. De verzorgende geeft de dementerende de kans om zijn verhaal te vertellen. Het is niet erg dat de verzorgende het verhaal misschien niet kan volgen, het hoeft geen logisch verhaal te worden. De verzorgende stelt de dementerende vooral vragen die beginnen met wie, wat, waar, wanneer en hoe.

Casus

Mevrouw Van Rossum komt naar je toe. Ze lijkt wel wat in paniek, ze kijkt wat schichtig om haar heen. Ze zegt tegen je: 'Ik moet naar mijn moeder toe, ze is ziek. Laat me naar mijn moeder gaan, ik moet haar niet alleen laten. Ik moet echt naar haar toe.'

Om aan te sluiten bij de gedachten van mevrouw Van Rossum, zonder aan haar gevoelens te komen, kun je vragen stellen als: 'Wat heeft uw moeder dan? Waar is uw moeder nu? Hoe lang is uw moeder al ziek? Wanneer heeft u gehoord dat uw moeder ziek is? Wat wilt u bij uw moeder gaan doen?'

Soms helpt dit bij dementerenden. Je doet hierbij alsof moeder nog leeft. Het gevaar is dat je in je eigen val loopt, want de dementerende kan zeggen: 'Breng me dan naar mijn moeder toe.' Je moet dan weer iets verzinnen om dit te voorkomen.

Aansluiten bij de gevoelens van dementerenden

Met het aansluiten bij de gevoelens van dementerenden gaat de verzorgende op zoek naar de emoties en stemmingen die bij het verhaal horen. De verzorgende praat niet zozeer over het verhaal zelf, maar geeft de dementerende de kans om over zijn gevoelens te praten. Om aan te sluiten bij de gevoelens van mevrouw Van Rossum en op zoek te gaan naar haar beleving, kun je vragen stellen als: 'Ik zie dat u wat in paniek bent, klopt dat? Verlangt u naar uw moeder? Was zij een lieve moeder voor u? Was zij vaak ziek? Als zij ziek was, verzorgde u haar dan? Vond u het prettig om voor uw moeder te zorgen? En vond uw moeder het prettig door u verzorgd te worden?' Het is belangrijk dat de vragen in de verleden tijd worden gesteld; dit geeft de dementerende de gelegenheid te beseffen dat moeder niet meer leeft.

Geblokkeerde gevoelens

Negatieve gevoelens, zoals eenzaamheid, verdriet of angst, zoeken altijd een uitweg bij mensen. Ze moeten naar buiten toe. Als wij die uitweg blokkeren, gaan ze vastzitten. Vaak is dit de oorzaak van probleemgedrag.

Je zou de gevoelens van mevrouw Van Rossum op allerlei manieren kunnen blokkeren. Adviezen om gevoelens niet te blokkeren zijn de volgende.

Tips

- Confronteer niet – 'Maar mevrouw Van Rossum, uw moeder is toch al lang overleden.'
- Commandeer niet – 'U moet hier blijven.'
- Redeneer de dementerende niet omver – 'Het is beter dat u hier blijft, het is toch hier veel leuker.'
- Bekritiseer niet – 'U kunt toch helemaal niet voor uw moeder zorgen, daar bent u toch veel te oud voor.'
- Negeer de gevoelens niet – 'U hoeft zich geen zorgen te maken, zo ziek is uw moeder niet.'
- Niet omkopen – 'Drink nou eerst eens een kopje thee, dan kijken we later nog wel verder.'
- Lieg nooit – 'Uw moeder heeft net gebeld, het gaat weer goed met haar. U hoeft niet te komen.'

Het is beter om aan te sluiten bij de gevoelens van een dementerende, zoals eerder beschreven.

4.5 Belevingen veranderen tijdens het proces van dementeren

Begin-, Midden- en Eindfase

Het proces van dementeren kent verschillende fasen: een beginfase, een middenfase en een eindfase. Een dementerende ervaart het dement worden en zijn in iedere fase anders. Er treedt in iedere fase een andere beleving op de voorgrond.

Voorafgaand aan de beginfase van dementie is er nog een stadium waarin de eerste tekenen van vergeetachtigheid zichtbaar worden. De dementerende ervaart in dit stadium vaak het

gevoel: 'Er is iets niet helemaal in orde met me.' In dit voorstadium is de zeer beginnende dementerende meestal nog niet opgenomen.

De grenzen tussen de verschillende fasen zijn niet scherp te trekken. Vaak bevindt een dementerende zich niet uitsluitend in de begin-, midden- of eindfase, maar juist in een 'tussenfase'. Er zijn dan belevingen herkenbaar die bij verschillende fasen horen. Door observatie kunnen we bepalen welke belevingen bij een dementerende dominant aanwezig zijn.

Verskillende fasen van dementie en verschillende belevingen

In de drie fasen van dementie staan steeds verschillende, kenmerkende belevingen centraal. Omdat er verschillende soorten dementie zijn, zullen de kenmerkende belevingen ook afhankelijk zijn van de soort dementie. En iedere dementerende gaat weer op zijn eigen, specifieke manier om met deze belevingen.

Kenmerkende belevingen en gedrag in de beginfase van dementie

In het begin van het dementeringsproces merkt een dementerende dat:

- het opnemen van nieuwe informatie problemen geeft;
- zijn geheugen achteruitgaat;
- hij de grip op zichzelf en zijn omgeving aan het verliezen is;
- hij achteruitgaat en dat de bodem onder hem vandaan glijdt. Een veelvoorkomende gedachte is: 'Er gebeurt iets met me en dat is heel ernstig en ingrijpend, maar ik weet niet precies wat het is';
- hij moeite krijgt met logisch redeneren, zaken plannen en vooruitzien naar de dag van morgen;
- hij fouten maakt bij allerlei handelingen en missers maakt in de taal.

Ontkennen, verbloemen, kwaadheid

Kenmerkende reacties en gevoelens in deze fase zijn: ontkennen, verbloemen, kwaadheid, agressie, zich terugtrekken, somberheid of een depressieve stemming.

Casus

Jeroen, een jonge, beginnend dementerende, vertelt: 'Zo nu en dan komt alzheimer me halen. Het is heel vreemd. Het ene moment weet ik waar ik ben, wat ik aan het doen ben, wie de anderen om me heen zijn. En even later weet ik niets meer, kom ik in een vreemde wereld terecht. Alzheimer heeft me dan te pakken.'

Casus

Mevrouw De Groot, beginnend dement, zegt tegen haar dochter: 'Plannen en organiseren wordt steeds moeilijker. Ik zeg dat ik in bad ga of de afwas ga doen, maar ik doe het niet, ik kan het niet.'

Kenmerkende belevingen en gedrag in de middenfase van dementie

In een meer gevorderde fase van de dementie:

- vindt een verdere afname van het verstand plaats;
- gaat het denken steeds meer verloren en kan de dementerende ook niet meer over zijn eigen gedrag nadenken;
- gaat het aanpassen aan de omgeving, hoe je je daarin hoort 'te gedragen', verloren;

- kan de dementerende steeds moeilijker herkennen waar hij is en wie de ander is. Zijn omgeving wordt voor hem steeds vreemder en herkenningpunten verdwijnen;
- valt onderscheid tussen vroeger en nu, tussen hem en de ander, tussen hier en daar weg.

Angst, paniek, verwardheid

Kenmerkende reacties en gevoelens in deze fase zijn: angst, paniek, verwarde gedragingen, dwalen over de gangen, verzamelen van voorwerpen, steeds eenzelfde soort handelingen uitvoeren, op weg zijn naar huis. Het gedrag dat de dementerende vertoont, valt samen met zijn gevoel.

Kenmerkende belevingen en gedrag in de eindfase van dementie

In de eindfase van dementie:

- kan een dementerende niet meer communiceren met woorden. De taal verliest zijn betekenis, woord en betekenis liggen ver uit elkaar;
- is de dementerende volledig in zichzelf gekeerd, bestaat er geen buitenwereld meer en heeft hij geen contact meer met zijn omgeving;
- ervaart de dementerende zijn lichaam als een ding waarover hij geen controle meer heeft.

Eenvoudige gevoelens zoals goed of fout, warm of koud, lust of onlust

Het is moeilijk vast te stellen wat er in een dementerende in deze fase omgaat.

Waarschijnlijk zijn de gevoelens eenvoudig, zoals goed of fout, warm of koud, lust of onlust. Dementerenden lijken nog iets te communiceren door middel van ongeremde bewegingen, wriemelen, murmelen, paniekkreten en brabbelwoordjes. Vaak worden deze gedragingen veroorzaakt door een omgeving met te weinig prikkels.

Benadering van dementerenden in de beginfase

In de beginfase gaat het vertrouwen in zichzelf van een dementerende snel achteruit. De benadering richt zich dan ook op het steunen van de eigenwaarde van de dementerende.

Deze steun richt zich op het behoud van zelfstandigheid, onafhankelijkheid en eigenwaarde.

Voorbeelden van een juiste benadering in de beginfase zijn de volgende.

Tips

- Praat over prettige herinneringen en gebeurtenissen waarop de dementerende trots is geweest.
- Vraag naar persoonlijke meningen en standpunten.
- Stimuleer wat de dementerende nog kan, waar hij goed in is en wat hij als zinvol ervaart (kijk uit: laat de dementerende niet falen door bijvoorbeeld overvragen).
- Stimuleer het genieten van persoonlijke interesses, gewoonten, genotsmiddelen en dergelijke.
- Vermijd situaties die de dementerende niet aankan, waarin hij faalt of tekortschiet.

Casus

Henk, beginnend dement, weet: 'De grootste klap moet nog komen: ik ga mijn zelfstandigheid en mijn waardigheid verliezen.'

Casus

Mevrouw Geusveld, beginnend dement, zegt: 'Ik word steeds onzekerder, ik raak steeds meer de draad kwijt. Dat is een heel naar gevoel.'

Benadering van dementerenden in de middenfase

In de middenfase leeft de dementerende in een enorme chaos. Hij heeft geen grip meer op zichzelf en geen grip meer op de wereld om hem heen. De benadering richt zich op het bieden van houvast in deze verwarring.

Tips

- Zorg ervoor dat de omgeving van de dementerende bekende vormen heeft en dat de voorwerpen herkenbaar zijn.
- Let erop dat het dagelijks leven zo voorspelbaar mogelijk verloopt. Maak gebruik van routines en vermijd onverwachte gebeurtenissen zo veel mogelijk.
- Wijs de dementerende op vanzelfsprekendheden die voor ons normaal zijn (uit deze kraan loopt water, deze deur zit dicht).
- Geef de dementerende de mogelijkheid situaties te overzien.
- Geef de dementerende voorwerpen die vertrouwd voor hem zijn en zorg ervoor dat hij oude bekende rituelen kan blijven uitvoeren.

Veel mensen hebben rituelen, bijvoorbeeld een 'opstaanritueel'. De wekker gaat om 6 uur. Eerst naar het toilet, daarna douchen. Na het douchen aankleden en een boterham eten. Met een kopje koffie. Dan de tanden poetsen en even de tafel afruimen. De fiets pakken en naar het werk. Alles is geprogrammeerd. Maar als de stroom 's nachts is uitgevallen, schrikken we om 6.30 uur wakker. Nu kunnen we ons ritueel niet uitvoeren, we moeten een aantal handelingen overslaan. Vaak hebben we daar de hele dag last van. We zeggen dan dat we uit ons doen zijn.

Benadering van dementerenden in de eindfase

In de eindfase is de dementerende enorm kwetsbaar en volledig afhankelijk van anderen. De benadering richt zich enerzijds op het bieden van bescherming tegen onprettige lichamelijke en zintuiglijke prikkels, zoals honger en kou, en anderzijds op het aanbieden van prettige lichamelijke en zintuiglijke prikkels. Aanraken vormt hierbij een heel belangrijk aspect.

Tips

- Raak de dementerende aan, laat je nabijheid voelen.
- Laat de dementerende niet schrikken door onverwachte handelingen of bewegingen.
- Praat tegen de dementerende en blijf steeds contact aanbieden.
- Zorg voor een kleine eigen ruimte, met prettige muziek of bijvoorbeeld vogelgeluiden of mooie bewegende lichtjes.

4.6 Verdwijnen van het verleden

Bij dementerenden verdwijnen herinneringen uit het verleden in de omgekeerde volgorde waarin ze opgeslagen zijn. Eerst verdwijnen de herinneringen van een jaar geleden, dan van de jaren daarvoor en uiteindelijk de herinneringen uit de jeugd. Uiteindelijk gaan alle herinneringen verloren.

Hierbij gelden twee uitzonderingen.

- Ingewikkelde zaken gaan het eerst verloren. Wat een dementerende ingewikkeld vindt, is per persoon verschillend. Vaak is het zo dat wat iemand vaak in zijn leven heeft gedaan, niet zo ingewikkeld wordt gevonden.
- Gebeurtenissen die veel indruk hebben gemaakt, blijven langer bestaan. Vaak zijn dit – helaas – vervelende herinneringen, zoals het overlijden van een kind, een overval of een ongeluk.

Kennis van de levensgeschiedenis

In de begeleiding van een dementerende is de kennis van zijn levensgeschiedenis van groot belang. Hierdoor kunnen we bepaald gedrag van een dementerende begrijpen en kunnen we hier tijdens de verzorging rekening mee houden.

Tijdens het verloren gaan van het geheugen gaat de dementerende steeds verder terug in zijn verleden. Zijn beleving wordt bepaald door gebeurtenissen die in zijn leven belangrijk voor hem waren. Een dementerende man moet weer aan het werk, een dementerende vrouw raakt in paniek omdat haar kinderen zo meteen thuis komen.

Wie kent ze niet van de afdeling: de dementerende elektricien die met een theelepeltje het stopcontact probeert open te maken, de dementerende vrouw uit de horeca die steeds kopjes opruimt en medebewoners 'het café' (lees: de huiskamer) uitstuurt, de dementerende boer die in alle vroegte de koeien moet melken. Of een dementerende arts, die 's nachts de kamers van medebewoners langsgaat. Hij ziet ze voor overleden patiënten aan en legt zorgvuldig het laken over hun gezicht. En dementerende verzorgenden? Die gaan medebewoners uit bed halen, tegen het personeel roepen dat ze eens op moeten schieten en vertellen hoe ze een bepaalde handeling beter kunnen uitvoeren.

Wanneer we de dementerenden verhinderen hun oude beroep uit te oefenen, worden zij vaak kwaad of opstandig. Het is hun werkelijkheid. We moeten dus op de afdelingen dementerenden zo veel mogelijk de gelegenheid geven dit wel te blijven doen.

4.7 Verstand, impulsen, emoties en stemmingen bij dementerenden

Verstand als rem op impulsen, Emoties en stemmingen

Dementie is een aantasting van alle hersengebieden, dus ook van de grote hersenen. Een van de taken van de grote hersenen is het reguleren van impulsen, emoties en stemmingen. De grote hersenen kunnen, als dat nodig is, een rem zetten op het uiten van deze impulsen, emoties en stemmingen. Dit gebeurt met ons verstand.

Casus

Je leidinggevende komt naar je toe en zegt dat je aankomend weekend moet werken, want er zijn zieken. Dit is nou net een weekend dat je allerlei leuke afspraken hebt, werken komt je dus helemaal niet uit. Je baalt vreselijk en denkt: 'Ik doe het gewoon niet, je moet ook altijd mij weer hebben, ga lekker zelf werken en val mij niet lastig.' Maar je verstand wint en je zegt: 'Ik vind het niet leuk, ik heb net allerlei plannen. Kun je niet eerst iemand anders vragen? En als dat niet lukt, dan kom ik wel werken.'

Dementerenden kunnen impulsen, emoties en stemmingen niet meer binnenhouden, ze kunnen deze niet meer met hun verstand regelen. Ze reageren veel meer vanuit reflexen en impulsen, op grond van gedachten en gevoelens die zij op dat moment hebben. Wat hun gedrag betreft, worden dementerenden net open boeken.

Decorumverlies

Impulsen zijn onweerstaanbare prikkels, die mensen moeilijk kunnen bedwingen. Tijdens onze opvoeding hebben wij geleerd ze te beheersen. 'Niet je schoenen uittrekken waar anderen bij zijn als je jeuk aan je voeten hebt.' Bij dementerenden gaat de rem eraf en het aangeleerde fatsoen gaat verloren. Zo kan een dementerende in een gesprek gewoon een boer in je gezicht laten. Of zijn gebit aan tafel schoonlikken. We noemen dat 'decorumverlies'.

Sterk wisselende stemmingen begeleiden

Dementerenden kunnen sterke emoties ook niet meer bedwingen, ze hebben er geen vat meer op. Daarom kunnen zij heel snel van emoties wisselen. Het ene moment zijn ze vriendelijk en lief, maar één verkeerd woord en ze zijn kwaad.

Ook een bepaalde stemming of bui kan bij een dementerende zomaar opkomen. Hij is vaak niet in staat om een rotbui om te buigen naar een vrolijke bui. Zijn slechte humeur kan gepaard gaan met tegenwerken, schelden of knijpen. De stemming heeft bezit genomen van de dementerende, hij is niet in staat hiertegen in te gaan.

Het heeft weinig zin om dementerenden aan te spreken op ongepaste impulsen, negatieve emoties of een slechte bui. Ze kunnen ze toch niet meer onderdrukken.

We kunnen wel proberen prikkels te vinden die voor de dementerende nog aantrekkelijker zijn. Bijvoorbeeld wanneer een dementerende niet aangekleed wil worden, kan één verzorgende met hem zingen en kan een andere verzorgende hem zo onopvallend mogelijk aankleden.

Ook kunnen we manieren bedenken waardoor een sterke prikkel niet ontstaat.

Casus

Mevrouw Van der Hoeven werkt tijdens het wassen en aankleden vrijwel altijd tegen. Vaak knijpt en slaat ze de verzorgenden. Celine weet dit en observeert mevrouw Van der Hoeven wanneer de spanning oploopt. Ze stopt dan direct. Met collega Jacqueline heeft ze afgesproken dat zij dan onmiddellijk de verzorging overneemt. Celine waarschuwt Jacqueline en Jacqueline komt vriendelijk en heel rustig naar mevrouw Van der Hoeven toegelopen. Zij neemt het wassen over en zorgt ervoor dat dit klaar is voordat de spanning opnieuw hoog oploopt.

Emoties van dementerenden komen snel op, maar kunnen ook weer snel verdwijnen. Een blij gezicht van de verzorgende, een goede grap of een beetje gek doen kan al een aanleiding zijn voor een nieuwe, prettige emotie.

Casus

Mevrouw Van Eik staat assistente Magda uit te schelden: 'Je bent een kreng, je loopt hier de baas te spelen, altijd uit de hoogte!' Collega Iris loopt 'toevallig' langs en zegt, heel rustig: 'Oh, wat ziet u er weer mooi uit vandaag, wat heeft u een mooie jurk aan.'

Heeft een dementerende een slechte bui, dan is het vaak beter de verzorging even uit te stellen en hem met rust te laten. Voor ons geldt ook dat wanneer we een slecht humeur hebben, we slechter presteren.

Maar voor alles geldt: houd je aan de algemene aanwijzingen voor het begeleiden van dementerenden die tot nu toe besproken zijn. Contact maken, vertrouwen winnen, langzaam werken, gebaren gebruiken, niet te veel woorden gebruiken, niet te veel handelingen tegelijkertijd, geen overmacht gebruiken, enzovoort.

5 Invloed van de materiele omgeving op het gedrag van dementerenden

Personeel heeft een enorme invloed op het gedrag van dementerenden. Maar niet alleen het personeel, ook de manier waarop de afdeling is ingericht en aangekleed heeft hier invloed op. Door de hersenbeschadigingen zien en ervaren dementerenden hun omgeving vaak anders dan dat wij die zien. Voor dementerenden is het belangrijk dat alles in hun omgeving vertrouwd en veilig aanvoelt. Ze zijn erg gevoelig voor sfeer.

Omgeving van dementerenden herkenbaar maken

Veel dementerenden vinden het prettig als de omgeving hun bekend voorkomt en de inrichting enigszins ouderwets is. De reden hiervoor is dat tijdens het dementeren de plaatjes van vroeger worden opgeroepen. Het is belangrijk de afdeling in te richten met tafels en stoelen van vroeger, met schemerlampen, schilderijtjes, allerlei prullen en kitscherige spulletjes, kledjes op tafel en velours gordijnen (afbeelding 5.1). Een modern ingerichte huiskamer met designmeubels is volkomen vreemd voor de huidige generatie dementerenden. De eetborden moeten herkenbaar zijn, net zoals de dekschalen en de koffiekkan. Het moet weer voelen als vroeger. Dat er zeep uit een flacon komt, snapt een dementerende niet meer, papieren handdoekjes zijn vaak vreemd voor hem en koffiemelk hoort in een kannetje en niet in een kuipje. Veel dementerenden herkennen placemats niet. Daarom zitten ze er vaak aan te voelen of willen ze de placemats oprollen.



Afbeelding 5.1

Het is prettig wanneer de omgeving herkenbaar is

Casus

Een verpleeghuis begint met kleinschalig wonen. De huiskamer wordt helemaal opnieuw aangekleed en aan de meubelmaker in het dorp is gevraagd of hij een eettafel kan maken. De meubelmaker doet dit graag. Hij maakt een moderne tafel, met bochten, een grillige rand en verschillende kleuren. De nieuwe eettafel wordt in de huiskamer gezet, alleen wil geen dementerende eraan zitten.

Vaak wordt het meubilair bij een modern woonwarenhuis ingekocht. Dat is namelijk niet zo duur. Dementerenden houden alleen vaak niet zo van moderne meubels. Zij kijken naar zo'n stoel op ranke pootjes en denken: 'daar ga ik niet op zitten, want daar zak ik doorheen.'

Inrichting van de huiskamer

Houd bij het inrichten van de huiskamer de volgende aanwijzingen in gedachten.

Tips

- Zorg voor voldoende luie stoelen. Het is voor dementerenden erg vermoeiend om de hele dag op een rechte stoel te moeten zitten (afbeelding 5.2).



Afbeelding 5.2

Het is vermoeiend om de hele dag op een rechte stoel te moeten zitten

- Zorg ervoor dat de dementerenden zo veel mogelijk overzicht hebben over de huiskamer. Voorkom dat zij met de rug naar de ingangsdeur zitten, of met de rug naar de keuken of het keukenblok.
- Plak glazen deuren waar dementerenden niet doorheen mogen af in een onopvallende, lichte kleur, zoals lichtgrijs of lichtbeige. Haal, zo mogelijk, de deurklinken van deze deuren en vervang deze door kleine draaiknoppen in dezelfde kleur als de deur.

Onschuldige geluids- en bewegingsprikkels aanbieden

Zen-dementerenden

Zen-dementerenden vinden het prettig om in een omgeving te zijn waar zij niet te veel worden gestoord en naar rustige muziek kunnen luisteren. In zo'n omgeving mag het zelfs stil zijn.

Dolers en evenwichtzoekers

Dolers en evenwichtzoekers vinden het juist prettig als zij onschuldige geluids- en bewegingsprikkels aangeboden krijgen. Dit zijn prikkels die zij niet als te hard of te sterk ervaren, maar die net sterk genoeg zijn om de hersenen aangenaam bezig te houden (zie ook subparagraaf 'Indelen van dementerenden aan de hand van behoefte aan prikkels' in paragraaf 3.3).

Hieronder worden voorbeelden gegeven van onschuldige prikkels die je kunt aanbieden aan dolers en evenwichtzoekers.

Tips

- Zet rustige muziek op, zoals klassieke muziek, 'easy listening' of 'new age'.
- Zorg voor vloestofdial's, discobollen en lichtslangen.
- Laat rustige films van vroeger zien, zoals Sissy, Flipper, Lassie, Swiebertje.
- Zet natuurfilms of sprookjesfilms op. Kies niet voor sprookjes in de vorm van moderne tekenfilms; deze zijn vaak te lawaaiig en te druk.
- Toon films van het koningshuis.
- Zet 'stomme films' op. Dit zijn films waarin niet wordt gesproken (de Dikke en de Dunne, of Laurel en Hardy). In deze films wordt veel gebruikgemaakt van mimiek. Dit begrijpen dementerenden beter dan taal.
- Zet beeldjes van rotsen met een stromend, klaterend watervalletje neer.

Dementerenden hebben recht op een loopcircuit

Vooraf dolers vinden het prettig om te lopen. Om te voorkomen dat zij vallen is het verstandig voor onrustige mensen een loopcircuit te ontwerpen waar zij de benodigde prikkels kunnen vinden. Dit circuit moet er aantrekkelijk uitzien: er moeten bij voorkeur bewegende beelden en lichten zijn. Het is belangrijk in dit circuit hoekjes te creëren waar stoelen staan. Zo kan een filmhoek, een snoezelhoek of een diahoek worden gemaakt. Ook bijvoorbeeld een volière, lichtslangen en een stromend, klaterend watertje passen hierbij. De hersenen van dementerenden worden als het ware hiernaartoe getrokken. Zij gaan een poosje zitten en hun benen krijgen even rust, waardoor zij minder snel vallen. Een prettige bijkomstigheid is dat ze dan niet steeds naar de huiskamers terugkeren, waar ze onrust veroorzaken die overslaat op andere dementerenden.

Materiaal geeft prikkels af

Stel: je volgt een cursus en de stoel waarop je zit is van hout en voelt hard aan. Hierdoor ga je veel verzitten en wil je zo nu en dan even opstaan om te lopen. Of: je eet in een restaurant en je stoel zit lekker behaaglijk. Je hebt geen moment de behoefte om steeds te bewegen.

Te veel prikkels

Materiaal kan te veel prikkels afgeven. Ook dementerenden zijn veel sneller geneigd te gaan lopen wanneer ze op een harde stoel zitten. Zachte kussens in de stoel verhelfen dit. Een kale inrichting van de huiskamer – waar geen kleedjes op tafels liggen, weinig kussens zijn, geen gordijnen hangen – geeft voor dementerenden onaangename prikkels af. Moderne, harde en hygiënische materialen kaatsen prikkels terug, waardoor het snel lawaaiig wordt in de kamer. Het is dus belangrijk de huiskamer of afdeling op zo'n manier aan te kleden dat er zo weinig mogelijk van deze onaangename prikkels ontstaan.

Te weinig prikkels

Materiaal kan ook te weinig prikkels afgeven. Dementerenden hebben soms niet meer het besef dat ze op een matras liggen als deze te zacht is. Dit kan het geval zijn bij een antidecubitusmatras. Dementerenden gaan zichzelf dan stevig vasthouden, trekken hun

spieren aan of liggen er verkrampd bij. Veel stevige kussens tegen de dementerende aanleggen kan een oplossing zijn.

Dementerenden verwerken informatie die via de ogen binnenkomt anders

Door de hersenbeschadigingen krijgen dementerenden vaak een ander beeld van voorwerpen in hun omgeving dan mensen zonder hersenbeschadiging. Hiervan volgt een aantal voorbeelden.

- Om de huiskamer op de afdeling wat gezelliger te maken wordt besloten een vloerkleed te kopen. De keus valt op een blauw kleed met enkele groene vlekken erin. Al snel valt het op dat veel dementerenden niet over het vloerkleed lopen, maar er steeds langsgaan. Wat blijkt? Ze zien het blauwe vloerkleed aan voor een vijvertje.
- Vaak hebben dementerenden ook moeite om over een drempel heen te lopen. Ze aarzelen om de stap te maken. Dit komt omdat dementerenden niet een drempel zien, maar een zwart gat.
- Op een afdeling ligt in het halletje een zwart-wit geblokt vloerzeil. Een aantal dementerenden loopt hier onhandig overheen. Ze willen voorkomen dat ze op de zwarte blokken stappen. Ook hiervan denken zij dat het gaten in de vloer zijn.
- Het wordt voorjaar en de afdeling heeft tafelkleedjes met een print van roosjes gekocht. Een aantal dementerenden is druk in de weer om steeds die roosjes van het tafelkleed te vegen.
- Als de koffie uit metalen koffiepotten geschonken wordt, ziet de dementerende alleen bewegende lichtstrepen.

Dementerenden kunnen moeilijk kleurtinten onderscheiden

Door de aantasting van hun hersenen zijn dementerenden niet goed in staat om verschillende kleurtinten te onderscheiden. Zo zien ze bijvoorbeeld melk in een witte beker niet. Het is dus beter om melk in een glas te schenken. Om het koffiekopje op het schoteltje terug te kunnen zetten moeten ze wel het schoteltje zien. Dat is moeilijk als een wit schoteltje op een wit tafellaken staat.



Dementerenden vinden het prettig als de afdeling of huiskamer met goed zichtbare kleuren is ingericht. Vermijd zo veel mogelijk pastelkleuren, grijs en beige. Bij deze kleuren kunnen dementerenden afstanden niet goed inschatten. Een niet te fletse zalmroze kleur werkt vaak heel rustgevend.

Ook stoelen die wat kleur betreft niet veel afwijken van de kleur van de vloer, zijn voor dementerenden moeilijk te zien. Het is beter hier veel verschil in aan te brengen, bijvoorbeeld een blauwe stoel op een gele vloer.

Wanneer de vloer van het toilet wit is en het toilet en de toiletbril ook wit zijn, zien dementerenden deze niet meer en gaan ze er niet op zitten. Een zwarte toiletbril maakt het toilet veel beter zichtbaar.

Dementerenden hebben minder behoefte aan slaap en meer behoefte aan een dutje

Het is bekend dat ouderen minder behoefte hebben aan slaap. Dat geldt ook voor dementerenden. Vaak is een echte diepe slaap van vier tot zes uur voor hen voldoende. Naast een echte diepe slaap, bestaat er ook nog zoiets als dutten of soezen. Na een dutje kan iemand weer helemaal uitgerust zijn. Veel dementerenden houden van dutten overdag. We zouden hun hier op de afdeling veel meer de gelegenheid voor moeten geven. Hierbij moeten we er wel voor zorgen dat ze niet in een echte diepe slaap vallen; dat moet 's nachts gebeuren. Je kunt aan iemand zien wanneer hij op zijn stoel in een diepe slaap terechtkomt: zijn hoofd valt dan opeens voorover. Het is voor veel dementerenden niet verstandig als zij overdag naar bed worden gebracht om te rusten. De kans is dan groot dat zij in een diepe slaap terechtkomen, wat nadelig is voor de nachtrust.

Dutten na het middageten

Dementerenden vinden het prettig als er tijdens het dutten een zacht muziekje aanstaat of een rustige film wordt vertoond. Ze vinden dutten vooral na het middageten erg plezierig. Zogenaemde relaxstoelen, het liefst in ouderwetse vorm, vinden zij heerlijk.

Het is niet verstandig in het begin van de middag allerlei activiteiten te organiseren. Beter is het om dit in de namiddag te doen. Bewegingsactiviteiten zijn rond deze tijd erg goed, ook om de zogenaamde namiddagonrust op te vangen. Dat geldt ook voor het ontvangen van bezoek. Dit kan beter aan het eind van de middag of 's avonds worden gepland dan vlak na het middageten.

Overigens wordt deze onrust vaak veroorzaakt of versterkt door het personeel. Zij lopen met jassen aan en tassen over de schouder over de afdeling en roepen iedereen goedendag. Dit veroorzaakt vrijwel altijd onrust bij dementerenden. Dit afscheidsritueel kan beter vervangen worden door onopgemerkt weg te gaan.

Dementerenden hebben veel behoefte aan licht

Het wordt steeds meer bekend dat (dag)licht een enorme invloed heeft op hoe we ons voelen. Dit geldt ook voor dementerenden. Zij hebben een grote behoefte aan licht, het liefst daglicht. Als de zon dus naar binnen schijnt, is het beter de zonneschermen niet neer te laten. Ook helderwitte, hoge plafonds waarop sterke gloeilampen gericht zijn zodat het licht weerkaatst, werken goed. Natuurlijk helpt de mogelijkheid voor dementerenden om naar buiten te kunnen het best. Veel licht overdag heeft een goede invloed op het dag- en nachtritme van dementerenden.

Niet alleen personeel kan zorgen voor een veilige, gunstige omgeving voor dementerenden, waardoor minder probleemgedrag ontstaat. Ook de inrichting van de huis- en slaapkamer, waarbij rekening gehouden wordt met materiaalkeuze en kleuren, draagt hier voor een belangrijk deel aan bij. Net zoals bij het omgaan met zen-dementerenden, dolers of evenwichtzoekers geldt voor het inrichten van de materiële omgeving: voor elke hersenen wat wils. Laten we dus ook bij kleinschalig wonen ervoor zorgen dat dementerenden gebruik kunnen maken van een loopcircuit.