

De kracht van de belevingsgerichte benadering

Informatie voor familie en mantelzorgers van bewoners van Amaliazorg





Juli 2018

Voorwoord

In deze brochure leest u hoe mensen met **dementie** de wereld om zich heen beleven en hoe u uw naaste op een daarbij passende manier kunt benaderen. Ook staat er beschreven op welke manier u bij kunt dragen aan een geborgen, warme en positieve beleving van die wereld. De basis van contact met mensen met dementie is om u te verplaatsen in hun wereld. Amaliazorg wil samen kleur geven aan het leven van de bewoners. Wat dat betekent, is voor iedere bewoner anders, daarom is het belangrijk om door zijn of haar ogen mee te kijken en mee te bewegen in die wereld. Door te werken aan de hand van de levensgeschiedenis, gewoonten en belevingswereld van de bewoner ontstaan er positieve contacten en kunnen we de bewoners fijne momenten bezorgen. Dit doen we samen

met de mensen die de bewoner goed kennen. Dus samen met u. Zo geven we het leven van uw naaste daadwerkelijk kleur.

Amaliazorg is gespecialiseerd in belevingsgerichte zorg voor mensen met dementie. Wij bieden zorg-, welzijns- en woondiensten aan ouderen in vijf wooncentra. Ongeveer 500 betrokken en gekwalificeerde medewerkers en 250 vrijwilligers zetten zich dagelijks in om het leven van bewoners kleur te geven.

Amaliazorg wordt gevormd door de woonzorgcentra Blijendaal in Oirschot, Catharinenberg in Oisterwijk, Hof van Bluysen in Asten, Kempenhaeve in Oirschot en Van Haarenstaete in Mariaheide.

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	5
2.	Tips voor mantelzorger, familie, eerste contactpersoon	7
3.	De werking van de hersenen	9
4.	Belevingsgerichte benadering	11
5.	De vier fasen van ik-beleving bij dementie	13
	Fase 1: het bedreigde ik	13
	Fase 2: het verdwaalde ik	16
	Fase 3: het verborgen ik	17
	Fase 4: het verzonken ik	18
6.	De benaderingswijzen uitgediept	20
	Realiteitsoriëntatie benadering	20
	Reminiscentie	20
	Validerende benadering (validation)	21
	Snoezelen (zintuigen prikkelen)	22
	Passiviteiten van het Dagelijkse Leven	22
	Warme zorg	24
7.	Belangrijk voor uw naaste en u	25
8.	Verwijzingen	27

1. Inleiding

Voor u ligt een brochure over de belevingswereld van uw naaste met dementie en de manier waarop u als naaste en wij als zorgaanbieder op zijn belevingswereld aan kunnen sluiten.

Dementie is een ziekte die onder andere veel verandert in de relatie die u met uw naaste hebt. Nadat uw naaste is verhuisd van zijn oude vertrouwde omgeving naar de beschutting van het woonzorgcentrum van Amaliazorg, breekt er zowel voor uw naaste als voor uzelf een nieuwe fase aan. U hebt jarenlang thuis gezorgd voor uw naaste, met of zonder hulp uit de omgeving. Nu kunt u die zorg delen met onze medewerkers. Bij Amaliazorg werken we belevingsgericht. Dat betekent dat we werken aan de hand van de levensgeschiedenis, gewoonten en belevingswereld van de bewoner, samen met de naasten. Met als doel een zo groot mogelijk welzijn voor de bewoner te creëren in een omgeving die vertrouwen en veiligheid biedt. Alle medewerkers binnen Amaliazorg zijn zich bewust van hun handelen en de invloed die dat heeft op het welbevinden van de bewoner.



Wat kunt u in deze brochure lezen?

Door de ziekte van uw naaste verandert uw naaste. Dit vergt voor u als mantelzorger, familie of eerste contactpersoon aanpassingsvermogen. We geven u tips om hiermee om te gaan. Om goed te begrijpen wat er gebeurt bij mensen met dementie kan een korte uitleg over de werking van de hersenen niet ontbreken. Wij vinden persoonsgerichte zorg ontzettend belangrijk. De grondlegger van deze visie is Tom Kitwood. Mensen met dementie kunnen vier fasen van de ik-beleving doorlopen. We leggen uit wat dat betekent voor mensen met dementie en welke benadering daarbij past. Vervolgens geven we meer uitleg over de verschillende benaderingswijzen en leggen we u uit waarom het voor ons belangrijk is om de complete levensgeschiedenis van uw naaste

te kennen, informatie over de persoonlijkheid van uw naaste te hebben en waarom we het op prijs stellen als u persoonlijke items samenstelt waarmee we makkelijker contact kunnen leggen met uw naaste. Tenslotte geven we een overzicht van de bronnen die we gebruikt hebben om deze informatie samen te stellen en verwijzen we naar websites waar u meer informatie kunt vinden.

Vragen, op- of aanmerkingen?

Als er vragen bij u opkomen bij het doorlezen van deze brochure, aarzel dan niet om deze te stellen aan de Eerst Verantwoordelijke Verzorgende* (EVV) van uw naaste. Zo kunnen we veelvoorkomende vragen bundelen, de brochure aanpassen of een onderwerp als thema terug laten komen op een familieavond.

Als u nog op- of aanmerkingen over de inhoud van deze brochure heeft, de manier waarop het is samengesteld of iets mist, dan vinden wij het fijn als u dit aan ons doorgeeft via communicatie@amaliazorg.nl.

Hij / zij

Omwille van de leesbaarheid is steeds 'hij', 'hem' of 'zijn' gebruikt in deze brochure. Waar 'hij' staat kan uiteraard ook 'zij' of 'haar' worden gelezen.

**Eerst Verantwoordelijke Verzorgende*

Uw vaste contactpersoon is de Eerst Verantwoordelijke Verzorgende (EVV). Hij coördineert de zorg- en dienstverlening van een aantal bewoners (waaronder uw naaste) en bewaakt de continuïteit van deze zorg. Bij hem kunt u met al uw vragen terecht. De EVV stemt de op uw naaste gerichte zorgdiensten op elkaar af, bewaakt dit (individuele) proces en stuurt het bij.

2. Tips voor mantelzorg, familie, eerste contactpersoon

U kent uw naaste als geen ander. Voor ons bent u de ervaringsdeskundige. U kent het karakter, de levensgeschiedenis, de wensen, gewoontes, behoeftes, voor- en afkeur en rituelen van uw naaste. Deze informatie is van wezenlijk belang om samen uw naaste op de juiste manier te benaderen op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Soms vraagt dit van u wat aanpassingsvermogen.

Wij beseffen dat niet alleen uw naaste in een verliesverwerkingsproces zit. Ook u leeft al lange tijd in een verliesverwerkingssituatie. U neemt stukje bij beetje afscheid van uw naaste zoals u hem gekend heeft. Uw relatie is veranderd en is niet meer wederkerig. Het gezamenlijke verleden kunt u steeds minder met elkaar delen. Ook met uw leven van alledag, de leuke en minder leuke dingen, kunt u niet meer terecht bij uw naaste. Volgens dr. Elisabeth Kübler-Ross bestaat een verliesverwerkingsproces uit vijf fasen: ontkenning, woede, onderhandelen, verdriet/depressie, aanvaarding. Dit heeft invloed op de manier waarop u de ziekte van uw naaste beleeft.



We kennen naast gezamenlijke normen en waarden ook persoonlijke normen en waarden. Als mantelzorgers blijft u vanuit uw eigen beleving naar uw naaste kijken. U wilt zo graag de relatie die u voor de ziekte met elkaar had in stand te houden. U kent de normen en waarden van uw naaste die hij al heel het leven met zich meedraagt en u wilt die graag behouden voor hem. In sommige gevallen is het echter in het belang van uw naaste om deze normen en waarden even opzij te schuiven. Dit voorkomt onrust. Wij begrijpen dat dit heel moeilijk kan zijn. We geven enkele praktijkvoorbeelden waarin normen en waarden veranderen, zodat uw naaste zich prettig kan voelen.

- Uw naaste heeft altijd veel waarde gehecht aan uiterlijke verzorging en gebruikte dagelijkse

make-up. U kent uw naaste niet anders. In het verloop van het dementieproces kan de beleving van uw naaste zodanig veranderen dat make-up geweigerd wordt. Uw naaste beleeft de wereld anders en weet niet meer hoe het zelf aan te brengen en hulp of overname wordt door uw naaste geweigerd. Door mee te gaan in de belevingswereld respecteert u uw naaste en accepteert u de verandering. De make-up is voor uw naaste niet meer belangrijk, maar wel hoe u met uw naaste omgaat.

- Uw naaste vond omgangsregels altijd erg belangrijk. Hij wilde nooit iemand voor het hoofd stoten, paste zich in elke situatie aan en benaderde iedereen beleefd, vriendelijk en met respect. Door de schade van de hersenen veranderen deze omgangsregels. Uw naaste uit zijn emoties direct, zonder rekening te houden met anderen. Hij kan zich niet meer verplaatsen in anderen. Begrip opbrengen lukt ook niet meer.
- Niet liegen is een algemene waarde. In de loop van het dementieproces merkt u dat de wereld zoals u die beleeft en zoals uw naaste die beleeft steeds verder uit elkaar gaan liggen. U kunt contact houden door mee te gaan in de belevingswereld van uw naaste, hoe moeilijk dit ook is. Dit kan inhouden dat u voor uw gevoel liegt tegen uw naaste als u geen afscheid neemt. U bent gewend om afscheid van elkaar te nemen, maar zegt dat u even een boodschap gaat doen en daarna terugkomt. Dit zegt u terwijl u weet dat u naar huis gaat

en pas de volgende dag terugkomt. De waarheid vertellen, namelijk dat u naar huis gaat en uw naaste achterblijft, kan niet meer logisch berekend worden. Dit kan een golf van verdriet of woede teweegbrengen, omdat uw naaste de reden hiervan niet snapt en hij een hele andere beleving heeft.

- Een andere "leugen" is als uw naaste bijvoorbeeld tegen een bos bloemen zegt dat het een mooi beeldje is. U gaat mee in zijn beleving en praat over de bos bloemen verder alsof u het over een beeldje heeft.

3. De werking van de hersenen

Sociaal geriater Anneke van der Plaats heeft onderzoek gedaan naar de werking van de hersenen.

Onze hersenen bestaan uit vier lagen. Laag 1 en 2 zijn de binnenste lagen. Deze vormen het emotionele brein (onderbrein). Laag 3 en 4 zijn de buitenste lagen. Dit bovenbrein is tevens het denkende brein.

Bij gezonde hersenen houdt het denkende brein het emotionele brein in bedwang. Bij beschadigde hersenen heeft het emotionele brein de overhand. Mensen met dementie reageren daarom veel meer vanuit reflexen, impulsen en intuïtie en niet vanuit nadenken voordat ze iets doen.

Naar aanleiding van dit onderzoek ontwikkelde Anneke van der Plaats omgevingszorg. Dat is een totaalvisie op de invloed van de omgeving op gedrag en welzijn van mensen met dementie. De omgeving bestaat uit:

- de fysieke omgeving: architectuur, de bouw en inrichting van het gebouw, de huiskamers, de



buitenruimte, sanitaire ruimtes, de gangen, beleefplekken, licht en geluid;

- werkprocessen - de dag door met dementie: de broodmaaltijd, de warme maaltijd, tijdsbesteding, dagstructuur en zingeving;
- communicatie en bejegening van - en met mensen met dementie en collega's.

Prikkelverwerking

Mensen met dementie worden in toenemende mate afhankelijk van prikkels uit de omgeving. De prikkelverwerking in het brein is verstoord. Hierdoor kan iemand zijn gedrag niet meer uit zichzelf sturen. Het gedrag van mensen met dementie wordt dan ook volledig bepaald door de omgeving. En aan die omgeving is heel veel te doen.

Wanneer er een omgeving is met veel stress (ongunstige omgeving), dan leidt dat tot een toename van de ziekteverschijnselen en daarmee van onbegrepen gedrag. In een omgeving die vrij is van stress (gunstige omgeving) functioneren mensen met dementie beter. Er is minder onbegrepen gedrag. Het is daarom belangrijk om een gunstige omgeving te creëren.

4. Belevingsgerichte benadering

De belevingsgerichte benadering betekent dat hulp op het gebied van wonen, welzijn en zorg afgestemd wordt op de mogelijkheden, wensen, behoeften en gewoontes van mensen met dementie.

Dit betekent voor Amaliazorg dat we ons bij elk contactmoment verplaatsen in de wereld zoals die op dat moment beleefd wordt door uw naaste. Wij stemmen ons af op die wereld en bewegen erin mee.

De visie van Kitwood

De Engelse psycholoog en professor Tom Kitwood is toonaangevend geweest in het denken over dementie als proces en in de ontwikkeling van persoonsgerichte zorg die uw naaste centraal stelt en niet de dementie.

Het dementieproces, ook wel dementieel syndroom genoemd, is een optelsom van een aantal factoren:

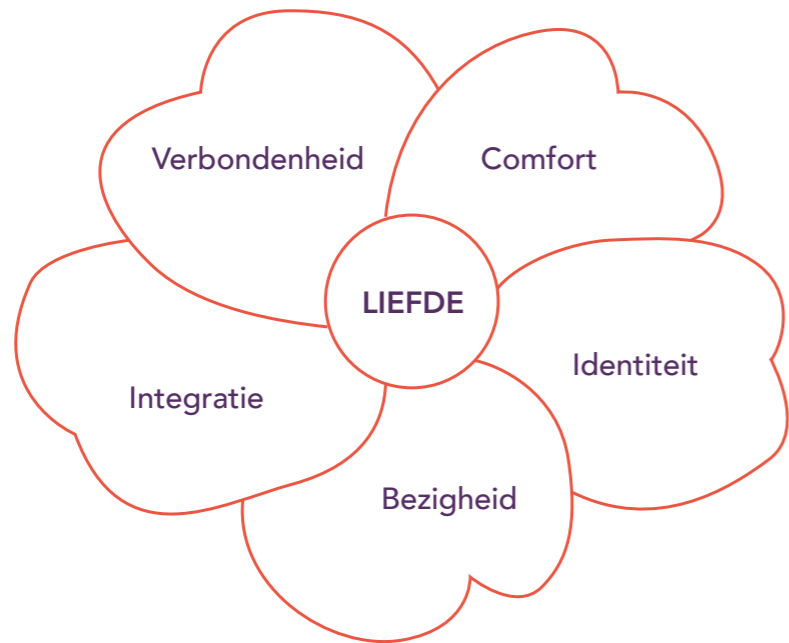
- De beschadiging van de hersenen door de ziekte dementie (neurologische schade);
- De algemene lichamelijke conditie zoals het hart



en de bloedvaten, botten, gewrichten, chronische aandoeningen;

- Het levensverhaal. Wat heeft uw naaste meegemaakt in het leven en hoe is hij daarmee omgegaan (coping gedrag), welke belangstellingen en welke liefhebberijen heeft uw naaste?
- De persoonlijkheid. Wat is het karakter van uw naaste, hoe communiceerde hij?
- Sociale en culturele achtergrond. Hoe heeft uw naaste in de sociale en culturele omgeving gefunctioneerd. Hoe gaat uw familie met elkaar om?

Kitwood heeft de basale behoeften die wij als mens allemaal hebben in een bloem samengebracht:



- Liefde: Iedereen heeft liefde, warmte en aandacht nodig. Dit is het hart van de bloem;
- Comfort: Iedereen heeft behoefte aan comfort. Dit biedt troost en bemoediging;
- Identiteit: Iedereen wil zijn eigenheid behouden, zijn unieke zelf zijn en gerespecteerd en geaccepteerd worden zoals hij is;
- Bezigheid: Iedereen wil dagelijks bezig zijn met dingen die zinvol zijn, die zin geven aan het leven van alledag;
- Verbondenheid: Iedereen wil zich gehecht en geborgen voelen. Met anderen, maar dit kan ook met dieren of voorwerpen zijn. Iedereen heeft behoefte aan waardering, oprechtheid en erkenning van emoties;

- Integratie: Iedereen wil erbij horen en zich welkom voelen. Het gaat om het sociale contact tussen mensen.

Tom Kitwood geeft aan dat op een positieve manier tegemoetkomen aan de behoeften en wensen van uw naaste een verantwoordelijkheid is die wij samen dragen als familie, mantelzorger, medewerkers en vrijwilligers. Ook al gaat uw naaste in de loop der jaren steeds verder naar binnen en keert in zichzelf, ook al lijkt de mogelijkheid tot direct contact te verdwijnen. De positieve benadering blijft tot het laatst mogelijk. Dit kan door de basale behoeften (die ieder mens heeft) te blijven vervullen bij uw naaste.

5. De vier fasen van ik-beleving bij dementie

Dementie is een ziekte, die vaak leidt tot ingrijpende veranderingen in het gedrag van uw naaste. Stoornissen in het geheugen, de oriëntatie, het spraakvermogen en het handelen zijn de kernsymptomen. Daarnaast treden er ook vaak stemmingsveranderingen op zoals boosheid, verdriet en angst. Dit alles stelt hoge eisen aan het aanpassingsvermogen van de omgeving en vooral van u als naaste. Belevingsgericht contact met uw naaste betekent dat u vanuit het perspectief van uw naaste denkt en voelt. Hoe beleeft uw naaste de wereld? Om een positief contact te houden, is het goed om op deze beleving af te stemmen en mee te bewegen. Hoe u dat kunt doen, daar zijn een aantal handvatten voor.

Zo heeft verpleegkundige en zorghistoricus Cora van der Kooij bijgedragen aan het ontwikkelen van belevingsgerichte zorg voor mensen met dementie. Zij heeft het dementieproces verdeeld in vier opeenvolgende belevingsfasen met elke een specifieke ik-beleving. Bij elke ik-beleving past een specifieke



benaderingswijze. Uw naaste doorloopt misschien niet alle fasen, dat is afhankelijk van de soort dementie.

FASE 1: HET BEDREIGDE IK

Beleving

In het begin van het dementieproces is er een groot gevoel van onveiligheid. Dat komt omdat uw naaste zich bewust is van zijn geheugen- en oriëntatieproblemen en van het afnemend vermogen om zelfstandig te functioneren. "Ik raak er vanaf, ik raak de weg kwijt." Het gevoel van eigenwaarde en het zelfvertrouwen van uw naaste staan onder druk.

- **Ontkenning:** Uw naaste is bezig met verliesverwerking. Veel gedragingen zijn dan ook te herleiden

naar reacties op verlies. De meest voorkomende reactie is ontkenning. Dit kan zich uiten in het zoeken naar excuses wanneer hij fouten maakt ("de leeftijd, vermoeidheid, ik was er niet op voorbereid"), door gaten in het geheugen op te vullen met logisch klinkende verhalen (verzinnen of verbloemen) of door anderen de schuld te geven als hij iets fout doet of iets kwijt raakt.

- *Wantrouwen*: Uw naaste kan zijn portemonnee nergens vinden. Iemand zonder dementie heeft het besef dat deze echt wel ergens ligt, maar is vergeten waar en zoekt door tot deze gevonden is. Uw naaste beleeft deze situatie anders. Door zijn geheugenproblemen is hij ervan overtuigd dat iemand anders de portemonnee gestolen heeft.
- *Drang naar structuur*: Het sterk vasthouden aan sociaal voorgeschreven regels, het vastklampen aan het dagschema en het zich verzetten tegen veranderingen getuigen van een sterke behoefte aan veiligheid. Uw naaste is nog in staat om onderscheid te maken tussen vroeger en nu, tussen een vertrouwde en een vreemde omgeving, tussen familie/vrienden en onbekende mensen. Uw naaste leeft ondanks de geheugenproblemen en desoriëntatie nog in het hier en nu.
- *Terugtrekken / isoleren*: Uit angst om fouten te maken wordt uw naaste passiever en trekt zich meer terug.
- *Irritatie / verdriet*: Uit machteloosheid kan uw naaste snel geïrriteerd of verdrietig op allerlei situaties reageren, vooral wanneer deze een confrontatie

zijn met de achteruitgang. Een bewuste aanvaarding van de achteruitgang vindt maar zelden plaats. Hiervoor is logisch redeneren noodzakelijk en dat wordt door de ziekte dementie nu juist steeds moeilijker voor uw naaste.

- *Bedreigd*: Uw naaste voelt zich snel bedreigd. Dit gevoel van bedreigd worden is vaak herkenbaar in de lichaamstaal. Kenmerken zijn vooral de spanning in het gezicht, gespannen spieren en schouders, fel kijkende ogen en een scherp klinkende stem.
- In de fase van het 'bedreigde ik' kan uw naaste zelf nog initiatief nemen tot contact. Soms zelfs met zoveel energie dat degene tot wie hij zich richt daarvan onzeker wordt. Wanneer de ander reageert met respect, interesse en inlevingsvermogen, ontstaat er contact. Het contact kan op die manier leiden tot een wisselwerking van gevoelens en tot echte wederkerigheid.

Benadering

In deze fase is het vooral belangrijk om uw naaste te ondersteunen in zijn eigenwaarde en om hem te begeleiden in zijn reacties op het verlies (verliesverwerking). Hieronder leest u een aantal manieren waarop u uw naaste kunt ondersteunen.

- U kunt uw naaste stimuleren om prettige herinneringen op te halen en te praten over zaken waar hij altijd trots op is geweest. Dit wordt ook wel *remiscentie* genoemd. Uw naaste praat bijvoorbeeld graag over de mooie meubels, die hij vroeger gemaakt heeft of over het beroep wat hij heeft

beoefend. Het maakt hierbij niet uit of het verhaal al voor de twintigste keer verteld wordt. Uw naaste heeft steeds het idee dat het voor de eerste keer is en voelt zich dan ook elke keer weer voldaan.

- U kunt (haalbare) activiteiten stimuleren die uw naaste nog (redelijk) kan doen en die hij ook als zinvol ervaart. Bijvoorbeeld samen een boodschap doen, een legpuzzel maken, een wandeling maken, het eigen appartement schoonmaken, een geliefd spelletje doen, een activiteit bezoeken die de locatie georganiseerd heeft, de vaatwasser in- of uitruimen, thee en koffie schenken, de was opvouwen, de huiskamer aanvegen. Dit neemt vaak meer tijd in beslag dan voorheen en het gaat waarschijnlijk niet allemaal goed. Confronteer uw naaste daar niet mee. De essentie is om samen iets te doen wat zinvol is. Het gaat erom het gevoel van eigenwaarde zo positief mogelijk te houden.
- Door zoveel mogelijk situaties te vermijden waarin uw naaste faalt of tekort schiet. Vragen of opmerkingen zoals "Hoe oud bent u?" of "Weet u wie dit is?" of "Dat hebt u al een paar keer gezegd." kunnen heel confronterend ervaren worden, omdat uw naaste dan het juiste antwoord niet weet en het gevoel heeft dit eigenlijk wel te moeten weten. Dit kan aanleiding geven tot verdrietige, maar ook geïrriteerde reacties bij uw naaste.
- Benoem emoties en toon begrip. Door begripvol te reageren op emoties (zoals uitingen van verdriet en kwaadheid) die veroorzaakt worden door het niet kunnen accepteren van de achteruitgang neemt

u uw naaste serieus. Dit doet u ook door hem te helpen om gevoelens en frustraties uit te drukken en te benoemen. In plaats van uit te leggen wat er aan de hand is, kunt u bijvoorbeeld zeggen: "Ik zie dat u behoorlijk boos bent. Hoe komt dat?" De kans is dan vrij groot dat uw naaste zich gesteund en begrepen voelt en dat daardoor ook de boosheid zakt.

- *Realiteits-oriëntatiebenadering* toepassen. Dit houdt in dat u erop gericht bent om uw naaste zoveel mogelijk in "onze werkelijkheid" te houden. Dit gebeurt bij voorkeur niet door uw naaste dingen te vragen ('testen'), maar door informatie te geven. U zegt bijvoorbeeld niet: "Waar bent u gisteren geweest?", maar "U bent gisteren naar de carnavalsavond geweest, hoe was het?". Als uw naaste zegt dat dit niet waar is of dat hij er niks van weet dan kunt u reageren door te zeggen: "O, dan heb ik het verkeerd begrepen".
- Een ander aspect van de realiteits-oriëntatiebenadering is het corrigeren. Het kan in deze fase van de dementie helpen om uw naaste, die er even vanaf is, weer op het goede spoor te zetten. Het is dan wel van wezenlijk belang om dit zo tactvol mogelijk te doen. Uw naaste meent bijvoorbeeld dat het maandag is, terwijl het al vrijdag is. In dit geval kan een tactvolle reactie zijn: "U vergist zich, het is vrijdag. Maar ja, alle dagen lijken hier zo op elkaar!". Zo geeft u uw naaste een excuus voor zijn fout en kunt u mogelijk gevoelens van falen voorkomen.
- De validerende benadering toepassen (validation;

ontwikkeld door Naomi Feil). Dit houdt in dat u afstemt en meebeweegt in de belevingswereld van uw naaste. Dit kunt u doen door het stellen van open vragen. Deze beginnen met wie, wat, waar, wanneer, welke of hoe. U kunt daardoor samen een oplossing zoeken.

FASE 2: HET VERDWAALDE IK

Beleving

- Uw naaste verdwaalt in de tijd. Hij haalt het heden en verleden door elkaar en ziet geen verschil meer tussen vroeger en nu.
- Uw naaste verdwaalt in plaats. Spanningen en negatieve emoties kunnen ontstaan doordat de werkelijkheid, zoals uw naaste die beleeft, botst met de echte (onze) werkelijkheid. Een voorbeeld hiervan is uw naaste die meent dat de huiskamer van het verpleeghuis zijn eigen huiskamer is en boos probeert al 'die vreemde mensen' te verwijderen.
- Uw naaste haalt personen door elkaar of herkent ze niet meer. Uw naaste ziet minder het verschil tussen bekende en onbekende personen. Heden en verleden gaan steeds meer door elkaar lopen. Zo worden kinderen soms verward met broers en zussen. Soms wordt een huisgenoot voor een partner aangezien.
- Het denkvermogen van uw naaste gaat een steeds kleinere rol spelen in de beleving. Dit kan gevolgen hebben voor de intensiteit van zijn gevoelens.

Een gezond iemand (of iemand in de fase van het 'bedreigde ik') is meestal nog in staat om gevoelens die ervaren worden te verklaren en te relativeren. Bijvoorbeeld "Ik ben verdrietig omdat het bezoek weg is, maar morgen komen ze weer". Bij het 'verdwaalde ik' is het denkvermogen zo gering geworden dat emoties door uw naaste zelf niet meer begrepen en ook niet meer gerelativeerd kunnen worden. Hierdoor kan de emotie zichzelf versterken. Uw naaste wordt als het ware overweldigd door de eigen gevoelens en heeft de geruststellende houding van de ander nodig om weer tot rust te komen.

- Ondanks de afnemende vermogens en het verdwalen in de eigen innerlijke wereld, kan uw naaste nog steeds contact zoeken met u. In dit contact kan ook nog altijd wederkerigheid ontstaan.

Benadering

Belangrijk in deze fase is dat u uw naaste ondersteunt door zijn emoties te benoemen, hem aan te raken en vast te houden en dingen zegt en doet die positieve associaties oproepen. Ga mee in de belevingswereld van uw naaste. Ook al botst deze met uw eigen wereld.

- Ga in de directe nabijheid van uw naaste zitten en raak hem aan door bijvoorbeeld uw hand op die van hem te leggen of zijn hand vast te houden. Sla een arm om zijn schouder.
- Benoem emoties en toon begrip. Doordat u begripvol reageert, voelt uw naaste zich serieus



genomen. In plaats van uit te leggen wat er aan de hand is, kunt u zeggen: "Ik zie dat u behoorlijk boos bent. Kan ik iets voor u doen?" De kans is vrij groot dat uw naaste zich gehoord en gezien voelt en daardoor minder opstandig wordt.

- Herhaal woorden die uw naaste zelf gebruikt. Deze benadering van meegaan wordt de validerende benadering genoemd.
- Bied eenvoudige activiteiten aan die een positieve sfeer oproepen. Belangrijk hierbij is om rekening te houden met de levensgeschiedenis en mogelijkheden van uw naaste. Vaak gaat het om bezigheden waaraan uw naaste passief kan deelnemen. Als uw naaste bijvoorbeeld vroeger jachthonden afgericht heeft en veel van honden hield, kunt u samen een film kijken, een fotoboek van honden doorbladeren of er een praatje over maken. Als uw naaste vroeger veel kleding heeft gemaakt en elke week naar de markt ging voor stoffen en knoopjes,

dan kunt u samen wat stoffen en knopen bekijken, over de markt praten en wat uw naaste allemaal gemaakt heeft. Het gaat dan vooral om de beleving die het mogelijk oproept.

- Begrens sterke emoties van uw naaste. Dit betekent begrip tonen voor het verdriet, de angst of boosheid die uw naaste uit, maar tegelijkertijd grenzen aangeven of betekenis geven aan de emotie. Deze benadering vraagt veel van u als naaste. U moet de heftige emoties van uw naaste op een rustige maar daadkrachtige / zelfverzekerde manier opvangen en uw eigen emoties uitschakelen op dat moment.

FASE 3: HET VERBORGEN IK

Beleving

- Bij het vorderen van het dementieproces wordt uw naaste passiever en meer in zichzelf gekeerd. Hij zit voorover gebogen in zijn stoel of loopt met schuifelende passen, de ogen ongericht, zonder doel.
- Uw naaste heeft steeds minder het vermogen om uit zichzelf initiatief te nemen en contact te maken.
- Het gevoelsleven wordt steeds minder gevarieerd. Emoties als schuldgevoelens, verliefdheid, wraak en jaloezie verdwijnen en beperken zich tot lust, onlust, boosheid en tevredenheid.
- Door de toenemende geestelijke achteruitgang wordt het voor uw naaste steeds moeilijker om de nog bestaande gevoelens in woorden tot uiting te brengen. Hij kan dit alleen nog maar via beweging



en niet verstaanbare geluiden. Soms komen er nog verrassend rake opmerkingen.

- In deze fase bestaat het gevaar dat u denkt dat uw naaste geen gevoelens meer heeft en geen behoefte aan contact. Hij neemt zelf geen initiatief meer tot contact. Maar als u het initiatief neemt, dan kan uw naaste reageren. Hierdoor kan er contact ontstaan.

Benadering

Belangrijk is het toenemend isolement van uw naaste zoveel mogelijk te doorbreken. Contact maken met uw naaste in deze fase vraagt vaak veel energie. Uw naaste is snel afgeleid.. Hieronder leest u een aantal manieren waarop u uw naaste kunt ondersteunen.

- Ga in de directe nabijheid van uw naaste zitten en raak hem aan door bijvoorbeeld uw hand op die van hem te leggen of zijn hand vast te houden. Sla een arm om zijn schouder.

- U benoemt emoties die uw naaste laat zien, herhaalt woorden die uw naaste zelf gebruikt en herhaalt/doet mee/spiegelt bewegingen en geluiden van uw naaste.
- Neem initiatief in het maken van contact. Het zijn vooral kortdurende, maar bijzondere ontmoetingen
- U kunt snoezelen met uw naaste. Snoezelen is gericht op het leggen van contact met uw naaste, het creëren van een veilig omgeving en het teweegbrengen van gevoelens van eigenwaarde, ontspanning en rust. Dit gebeurt door de zintuigen te prikkelen. U kunt bijvoorbeeld een geurlampje gebruiken, ontspannende muziek, rustig bewegende beelden op televisie of via een projector of door uw naaste zachte of juist harde materialen te laten voelen.
- U kunt samen voor uw naaste bekende muziek luisteren, neuriën of zingen. Of u kunt muziek aanzetten die past bij de stemming van uw naaste.
- Andere opties om contact te maken zijn (hand) massage, manicure, wandelen of buiten zijn.

FASE 4: HET VERZONKEN IK

Beleving

- In deze laatste fase van het dementieproces is uw naaste zo weinig in staat om zich te uiten, dat er geen wisselwerking meer kan zijn in het contact. Uw naaste beweegt nauwelijks meer. De ogen zijn vaak gesloten en als ze open zijn, drukken ze weinig

meer uit.

- Hij kan in bed de foetushouding aannemen. Een houding waarmee hij zich reflexmatig beschermt tegen de buitenwereld. Soms zijn er kleine bewegingen of geluid.
- Met de verdere verslechtering van de verbindingen tussen de hersencellen spelen ook de emoties en gevoelens geen grote rol meer in de belevingswereld van uw naaste. Hij ervaart de wereld zintuiglijk zonder dat gedachten of emoties daar nog een betekenis aan geven.
- Uw naaste ervaart de wereld als koud, warm, lawaaiig, stil, rustig, vol licht, prettig of onprettig ruikend, en dergelijke. Deze zintuiglijke ervaringen roepen weliswaar geen gedachten meer op, maar kunnen wel leiden tot spanning of ontspanning.

Benadering

In deze fase is het belangrijk om uw naaste zoveel mogelijk prettige prikkels te bezorgen en om onprettige prikkels te vermijden. Hieronder leest u een aantal manieren waarop u uw naaste kunt ondersteunen.

- U kunt snoezelen met uw naaste. Snoezelen is gericht op het leggen van contact met uw naaste, het creëren van een veilig omgeving en het teweegbrengen van gevoelens van eigenwaarde, ontspanning en rust. Dit gebeurt door de zintuigen te prikkelen. U kunt bijvoorbeeld een geurlampje gebruiken, ontspannende muziek, rustig bewegende beelden op televisie of via een projector,

een ontspanningsmassage aan handen of voeten of door uw naaste zachte of juist harde materialen te laten voelen

- U biedt nabijheid. U maakt lichamelijk contact en knuffelt met uw naaste.
- U biedt herkenbaarheid. De omgeving van uw naaste dient vertrouwd en rustgevend te zijn. Er wordt zachte, rustige muziek gedraaid.
- U zorgt voor lekker eten en drinken en voor warmte en lichamelijke verzorging.



6. De benaderingswijzen uitgediept



Bij de uitleg over de vier fasen van ik-beleving bij dementie hebben wij diverse benaderingswijzen benoemd. Dit hebben wij gedaan, omdat wij niet kiezen voor één specifieke benaderingswijze in de benadering van uw naaste. Het gaat altijd om een combinatie van de verschillende benaderingswijzen. Wij stemmen dit steeds af op de belevingswereld van uw naaste op dat moment en bewegen daarin mee.

Realiteitsoriëntatie benadering

Deze benaderingswijze wordt toegepast bij mensen die zich in het beginstadium van de ziekte dementie bevinden. Het steeds opnieuw uitleggen van wat er in de omgeving gebeurt, staat bij deze benadering centraal. Bijvoorbeeld het herhalen van de dag, datum, jaargetijde en naam van de persoon met dementie. Op deze wijze blijft hij betrokken bij het hier en nu. Dit stimuleert de aanwezige geheugenfuncties zodat verdere achteruitgang trager verloopt. Iemand meent bijvoorbeeld dat het lente is, terwijl het al herfst is. In dit geval kan een tactvolle reactie

zijn: "U vergist zich. Het is herfst. Maar ja, het is ook wel erg warm voor de tijd van het jaar!". Zo geeft u de ander een excuus voor zijn fout en kunt u mogelijk gevoelens van falen voorkomen. U kunt denken aan het gebruik maken van een dagkalender waarop u de dagstructuur van uw naaste schrijft en afspraken die hij heeft. Of u kunt een klok aanschaffen die naast de tijd ook de dag en maand aangeeft.

Reminiscentie

Dit is het ophalen van positieve gebeurtenissen en ervaringen uit het verleden. U kunt dit bijvoorbeeld doen door samen met uw naaste foto's van vroeger te bekijken, een spelletje te doen wat u vaak speelde, praten over een vroegere hobby of door liedjes van vroeger te zingen.

Onderdelen van reminiscentie die wij gebruiken zijn:

- **Geluksmomentendoosje:** Dit doosje vult u zelf met voorwerpen die bij uw naaste horen. Met het geluksmomentendoosje van uw naaste willen wij met hem positieve herinneringen ophalen en hebben we gespreksonderwerpen. In het doosje kan bijvoorbeeld een kruisje zitten als uw naaste gelovig is, enkele foto's van het gezin waaruit hij komt, het gezin dat hij zelf gekregen heeft, een boekje over zijn lievelingsdier of voorwerpen van een hobby. Als iemand graag gevist heeft, dan kan dat een dobber, een stukje visnet, een lijstje met voer dat gebruikt werd of foto's van visvrienden zijn. Als iemand graag kookte dan kunnen het kruiden in kleine doosjes of een lievelingsrecept zijn. Het doosje kan ook voor u een ingang zijn om via de voorwerpen een gesprek aan te gaan en contact te hebben.
- **Lievelingsmuzieklijst:** Muziek verbindt. Mensen met de ziekte dementie die luisteren naar muziek uit hun verleden kunnen hierdoor positief geprikkeld worden en er kunnen vergeten herinneringen naar boven komen. Deze herinneringen maken hen blij. Daarom willen wij graag weten welke muziek uw naaste mooi vindt en vond zodat wij hem deze kunnen aanbieden. Ook u kunt met uw naaste zingen of luisteren naar zijn favoriete muziek.

Validerende benadering (validation)

Deze benadering waarvan Naomi Feil de grondlegger is, houdt in dat u meegaat met de gedachten en gevoelens van uw naaste en hem hierin bevestigt. De

validerende benadering, ook wel validation genoemd, gaat uit van de belevingswereld van uw naaste die behoefte heeft aan bevestiging en erkenning van zijn gevoel en beleving van de wereld. Het vergt van u een behoorlijke dosis inlevingsvermogen. U verplaatst zich in de belevingswereld van uw naaste en schenkt aandacht aan zijn gevoelens van angst, eenzaamheid, ongerustheid, boosheid of blijdschap. Als uw naaste iets uit zichzelf vertelt, kunt u doorvragen door open vragen te stellen.

- Uw naaste zegt bijvoorbeeld bang te zijn. U bevestigt dat gevoel door te zeggen dat het niet fijn is om bang te zijn. U kunt dan vragen: "Wat deed u vroeger altijd als u bang was? Waar ging u dan naar toe?" Als uw naaste merkt dat zijn ervaringen en gevoelens worden geaccepteerd, zal hij zich minder bang, maar wel gesteund voelen. De spanning vermindert en de waardigheid wordt groter.
- Uw naaste zegt bijvoorbeeld naar zijn moeder te willen. U kunt dan vragen: "U mist uw moeder hè? U houdt vast erg veel van haar. Wat deed u altijd met uw moeder?" Het antwoord van uw naaste geeft weer gespreksstof. Als uw naaste bijvoorbeeld antwoordt: "Boodschappen doen, koffie drinken, wandelen.", dan kunt u doorvragen: "Wat voor boodschappen?", "Wat ging u daarmee doen?" of "Waar dronken jullie altijd koffie?" enzovoorts. Het gesprek wordt dan omgebogen en de spanning vermindert. U laat uw naaste op deze manier in zijn waarde.

Snoezelen (zintuigen prikkelen)

Snoezelen is het creëren van een veilige omgeving en het teweegbrengen van gevoelens van eigenwaarde, ontspanning en rust bij uw naaste. De innerlijke belevingswereld van uw naaste staat centraal. De zintuigen zien, horen, ruiken, proeven en voelen worden geprikkeld door middel van beeld, geluid, geur, smaak en aanraking. Uw naaste wordt via het selectief prikkelen van deze zintuigen in de gelegenheid gesteld om emoties en gevoelens (in het bijzonder gevoelens van genegenheid) te uiten. Met snoezelen willen we de gevoelens van algemeen welbevinden behouden of vergroten.

Een aantal locaties hebben een snoezelbadkamer waar uw naaste in bad kan. De omgeving is warm ingericht met gedempt licht. Er staat een vloestof-projector die beelden tegen de muur projecteert, een stereo-installatie waar favoriete, rustgevende en ontspannende muziek gedraaid kan worden en een geurlampje waarvoor verschillende geuroliën zijn. Wij hebben ervaring met mensen met dementie die tijdens het dementieproces bang worden van de douche en dit laten merken door heel boos te worden. Diezelfde mensen ontspannen en genieten als ze in het snoezelbad liggen.

Een snoezelruimte is niet altijd nodig om te snoezelen. Ook in de huiskamer kan gesnoezeld worden. Bijvoorbeeld door eten of drinken te laten ruiken voordat het gegeven wordt. Samen aan tafel zitten en dingen uit de natuur laten zien en voelen zoals

bladeren, kastanjes of mos. Of door tijdens de zorg iemand eerst de warmte van het water te laten voelen voordat iemand gewassen wordt. Ook de lievelingsmuziek van iemand opzetten en dan hand in hand bewegen op de maat van de muziek of iemand een handmassage geven zijn mogelijkheden om te snoezelen.

Passiviteiten van het Dagelijkse Leven

Dit is een 24-uurs benaderings-/begeleidingsmethode voor mensen bij wie de zelfzorg niet meer is te activeren. Uw naaste kan geheel afhankelijk worden van anderen op één of meer gebieden van de zelfzorg. Passiviteiten van het Dagelijks Leven (PDL) vraagt om een empathische, mensgerichte en rustgevende houding van degene die hulp biedt bij dagelijkse situaties. Bij PDL worden zeven aandachtspunten onderscheiden:

1. **Liggen:** Veelvuldig liggen vergroot de kans op verkromping of verstijving van lichaamsdelen en/of gewrichten (contracturen) en doorligwonden (decubitus) bij uw naaste. Ter preventie van deze complicaties wordt wisselrigging toegepast en bestaan er dynamische ligvoorzieningen.
2. **Zitten:** Hierbij is het van belang om de zitelementen aan te passen aan het lichaam van uw naaste. Dynamische zitmiddelen ondersteunen het hoofd, de romp, armen en benen zodanig dat uw naaste zich prettig voelt en zich kan ontspannen (bijvoorbeeld door het gebruik van een hoofdsteun of armleggers).

3. **Wassen en verschonen:** De fysio- en ergotherapeuten kunnen de verpleegkundigen en verzorgenden een aantal vaardigheden en handgrepen leren die uw naaste gedurende de dagelijkse verzorging ten goede komen. Hierbij staan technieken centraal die ontspanning teweegbrengen. Tevens is het van belang dat de benadering van degene die helpt rustgevend is en zeker niet routinematig. Hij gaat uit van wat uw naaste het prettigst vindt en gaat in op de signalen die hij geeft.
4. **Kleden:** Ook bij het kleden kunnen fysio- en ergotherapeuten vaardigheden overdragen aan de verzorgenden. Daarnaast kunnen aanpassingen aan kleding gemaakt worden zoals lange ritsen, klittenbandsluiting, een grotere maat of rekbaar stoffen.
5. **Tillen:** Uitgangspunt van het tillen of verplaatsen van uw naaste is dat de veiligheid van zowel getilde als tiller gewaarborgd is. Dit is mogelijk door een goede beheersing van handmatige tiltechnieken, veelvuldig gebruik van tilliften en een consequent tilbeleid.
6. **Voeden:** Gevoed worden is voor passieve, zorgafhankelijke mensen een ervaring die dagelijks een aantal maal terugkeert. Vaak doen zich hierbij problemen voor zoals het weigeren, niet doorslikken of uitspugen van voedsel. Het is belangrijk dat degene die helpt zich bewust is van het plezier dat uw naaste beleeft aan eten en drinken. Tevens is bij het voeden de persoonlijke benadering van groot belang. Dat bevordert het contact en stimuleert de zintuiglijke activering.

7. **Primaire activering:** Hoewel PDL eigenlijk gericht is op passiviteit, is primaire activering een essentieel aandachtspunt. Het primair activeren van zintuigen loopt als een rode draad door de benadering van PDL. Via de zintuigen kunnen bewoners immers aangeven of ze dingen prettig vinden of niet. Zo wordt een gevoel van veiligheid en geborgenheid van de bewoner geoptimaliseerd. Als u uw naaste bijvoorbeeld wilt wassen, dan kunt u oogcontact maken, het washandje laten zien, benoemen dat u gaat wassen terwijl u met het washandje een draaiende beweging voor uw eigen gezicht maakt, u houdt het washandje voor het gezicht van uw naaste en wast hem voorzichtig met zachte bewegingen. Of u laat bijvoorbeeld een sok zien, benoem het woord sok, tik een paar keer op de voet waar de sok aan zal gaan, u nodigt uit om de voet omhoog te tillen, u tilt de voet op en doet de sok aan bij uw naaste.

Bij PDL worden ook adviezen gegeven om contact te leggen met uw naaste. Deze zijn gebaseerd op de haptonomie. De adviezen zijn:

- Maak oogcontact;
- Houd de houding van uw hoofd op dezelfde hoogte als het hoofd van uw naaste;
- Vermijd snelle bewegingen;
- Gebruik spreken als rustgevend middel en niet zozeer als informatiekanaal;
- Beperk fysieke handelingen tot een minimum. U kunt denken aan de methode 'wassen zonder water'.

Hierbij worden washandjes met een speciale lotion gebruikt, waardoor water niet nodig is. Het droogt snel waardoor nadrogen met een handdoek niet nodig is. Dit zijn minder handelingen voor uw naaste, waardoor het wassen hem minder energie kost.

- Raak uw naaste aan.

Warme zorg

Hierbij draait alles om een gevoel van veiligheid en geborgenheid. De beleving van uw naaste staat centraal. Dit betekent dat 'warme zorg' toepasbaar is bij elke vorm en fase van dementie. De lichamelijke zorg kan toenemen en uw naaste moet zich volledig overgeven aan de handen van de verzorgende. Vaak in combinatie met allerlei hulpmiddelen zoals een tillift. Hierdoor kan uw naaste angstige momenten beleven. Om deze momenten zo goed mogelijk te begeleiden wordt 'warme zorg' geboden. Warme zorg gaat uit van nabijheid om pijnlijke momenten zoals angst, gevoelens van onveiligheid en onzekerheid te beperken. Contacten met de familie en een huiselijke sfeer zijn belangrijk, maar ook herkenbaarheid (denk aan omgeving en personeel).

Voor de inhoud van de methodiek bestaan een aantal aandachtspunten:

- Nabijheid: Voor uw naaste is het belangrijk dat degene die hem benadert weinig afstand neemt en niet bang is voor lichamen contact (bv. een knuffel). Tevens is het cruciaal dat hij met oprechte belangstelling mee kan gaan in de wereld van uw naaste.

- Herkenbaarheid: De omgeving van uw naaste is vertrouwd en rustgevend. Het is belangrijk om in de woonomgeving een vertrouwde sfeer te creëren. Liefst met eigen spulletjes van thuis zoals een fauteuil, kledjes, kastjes en foto's. Daarnaast is het draaien van zachte muziek aan te bevelen.
- Huiselijkheid: Op een woongroep voor mensen met dementie wordt zo weinig mogelijk verboden en er zijn zo min mogelijk regels. Dagelijks is er een herkenbare dagindeling. Dat hoeft niet elke dag hetzelfde te zijn. Een voorbeeld is het gezamenlijke ontbijt 's morgens in de huiskamer aan tafel waarbij uw naaste de gelegenheid krijgt om zelf boterhammen klaar te maken als hij dit nog kan. Bij het dagprogramma krijgt uw naaste de ruimte om het eigen tempo te bepalen.
- Vrijheid: Er zijn zo min mogelijk gesloten deuren. Zomers is een tuin om in te zitten en in te lopen geschikt. Ook worden er binnen deze methodiek geen dwangmiddelen gebruikt zoals verplicht zitten of zitten in een Zweedse band of een ander fixatiemiddel.
- Familie: Bij warme zorg wordt veel waarde gehecht aan contact met u als familie of mantelzorger. Er zijn geen bezoektijden. U kunt meehelpen op het gebied van wonen, welzijn en zorg voor uw naaste. Bij deze benadering is het gehele team van hulpverleners betrokken. Dat betekent: de arts, psycholoog, fysiotherapeut, ergotherapeut, activiteitenbegeleiding, personeel, familie, mantelzorgers en vrijwilligers.

7. Belangrijk voor uw naaste en u

Wij hopen dat wij u met deze informatie meer inzicht hebben gegeven over de belevingswereld van uw naaste en in de belevingsgerichte benadering waar Amaliazorg voor staat.

Levensgeschiedenis, persoonlijkheid, sociale en culturele achtergronden

Om zoveel mogelijk voor uw naaste te kunnen betekenen en hem een zo prettig mogelijk leven te laten leiden, is het voor ons van essentieel belang om zoveel mogelijk informatie te krijgen over het leven dat uw naaste geleefd heeft voordat hij bij ons kwam wonen. U kunt uw naaste daarbij helpen door:

- Samen met ons zijn levensgeschiedenis door te nemen. Wat waren de hoogte- en dieptepunten? Er kunnen zaken zijn die voor u heel moeilijk zijn om uit te spreken. De ervaring heeft ons geleerd dat het delen van die informatie juist erg belangrijk voor ons is om uw naaste zo goed mogelijk te ondersteunen bij wonen, welzijn en zorg. Als uw naaste de fases van de ik-beleving van het dementieproces doorloopt, kunnen vervelende



- of traumatische ervaringen uit het verleden naar boven komen. Hij kan met deze onverwerkte ervaringen niet meer zo omgaan zoals u dit zelf nog wel kunt. De stemming en het gedrag van uw naaste verandert en hij kan boos, bedroefd of bang worden. Als we de oorzaak van deze emotie weten, kunnen we er onze benadering op aanpassen en uw naaste een veilige, warme omgeving bieden.
- U kunt ons informatie en inzicht geven over de persoonlijkheid van uw naaste. Bijvoorbeeld door te vertellen wat zijn karakter is, door aan te geven hoe hij met u communiceerde en door uit te leggen hoe er met tegenslagen in het leven werd omgegaan.
 - U kunt ons vertellen uit welke sociale en culturele omgeving uw naaste komt. Waar is hij opgegroeid (platteland of stad), wat waren gebruiken en

gewoontes binnen het gezin, hoe gaat uw familie met elkaar om?

- U kunt samen met uw naaste en/of ons een geluksmomentendoosje maken. In dit doosje bewaren we dierbare herinneringen voor uw naaste. Dit kunnen foto's van belangrijke of warme momenten zijn, boekjes of voorwerpen van zijn hobby.
- U kunt ons een lijst geven met lievelingsmuziek van uw naaste. We begrijpen dat u dit misschien niet meteen weet. Probeer u eens terug te gaan naar de jeugd van uw naaste. Naar de kinderjaren, de tienerjaren, het begin van de volwassen jaren. Informeer eens bij andere familieleden of oude vrienden die uw naaste al heel lang kennen.

8. Verwijzingen

Bronnen:

- alzheimer-nederland.nl
- btsg.nl
- zorginnovatie.hr.nl
- werkenindeouderengeneeskunde.nl
- rvmo.nl
- Reader leertraject Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric 2013-2014 van bureau G&D
- breincollectief.nl
- Document: De wondere wereld van dementie van Anneke van der Plaats (vilans.nl/docs/KNP/Verbeterprogramma/Bundel%20Ouderen/8_De_wondere_wereld_van_dementie.pdf)

Mogelijk interessante links:

Op internet is een onuitputtelijke hoeveelheid informatie te vinden over allerlei thema's die met de ziekte van uw naaste te maken hebben. Hierboven ziet u al een rijtje links waar informatie voor dit boekje uitgehaald is. Hier volgen nog een aantal links waar u informatie kunt vinden.



Mantelzorg

- mezzo.nl/pagina/voor-mantelzorgers/samenwerken-met-de-zorg-en-de-gemeente
- intodmentia.nl

Muziek

- Wat gebeurt er in je hersenen als je muziek luistert? door Professor Erik: universiteitvannederland.nl/college/college-2/
- Hulp bij het vinden van muziek voor uw naaste: alzheimermuziekgeluk.nl

Als u zelf nog niet eerder gezocht heeft via Google op de term "dementie" of "filmpjes dementie" en u gaat dit doen, dan komt u nog veel meer informatie en voorbeelden tegen.

Deze brochure is tot stand gekomen door medewerking van verzorgende IG / GVP Ria Droog.

Samen uw leven kleur geven

Amaliazorg
Koestraat 37
5688 AG Oirschot
telefoon 0499-365959
e-mail info@amaliazorg.nl
website www.amaliazorg.nl

