

# **Aanpassingen in en om de woning, in verband met dementie**

Tips en suggesties voor de aanpassing  
van bestaande woningen,  
ten behoeve van familieleden en hulpverleners

**Colofon**

Deze handreiking is opgesteld in opdracht van Platform31 (voorheen de Stichting Experimenten Volkshuisvesting, SEV). Deze handreiking is geschreven door Ruud Dirkse en Lidwien Kroon van zorginnovatiebureau DAZ. Een negental deskundigen hebben in een klankbordgroep meegedacht over deze lijst: Joost van Hoof, Henk Nouws, Andrea Kuijpers, Monique Wijnties, Martine Josten, Maarten van Wijk, Willem Bakker, Willem Bastein en Eric Borggreve.

## Inhoud

	Pag.
<b>1. Inleiding</b>	5
Waarom een handreiking?	5
Voor wie en wanneer?	5
Leeswijzer	5
<b>2. Beperkingen bij dementie</b>	7
<b>3. Algemene uitgangspunten woningaanpassingen</b>	9
Vragen	9
Uitgangspunten	9
Beleving	9
Advies	10
<b>4. Suggesties voor aanpassingen</b>	11
<b>4.1 Oriëntatie:</b>	11
<b>a. Structurering van de dag</b>	11
Eenvoudige geheugensteuntjes	11
Centrale plek geheugensteun	11
Tijd	11
<b>b. De weg vinden binnenshuis</b>	11
Vaste plekken	11
De weg vinden in huis	12
Iets in kasten kunnen vinden	12
Spiegels	12
Glazen gevels	12
Zorg voor contrasten	12
Nachtverlichting	12
<b>c. Buitenshuis</b>	13
Herkennen van de woning	13
De weg vinden buiten	13
<b>4.2 Veiligheid:</b>	13
<b>a. Veiligheid binnenshuis</b>	13
Het fornuis	13
Kranen	14
Brandmelders	14
Alles-uit-knop	14
Bewegingsmelders in huis	14
Valgevaar	14
Wees terughoudend met verhoogde toiletputten	14
Douchen	15
Afsluiten van kasten	15
Trap	15
Medicijnen	15
Lampen	15
Personenalarmering	15
<b>B Veiligheid buitenshuis</b>	16
Weglopen	16
Dwaaldetectie buiten	16
Toegang tot de woning	16

# PLATFORM31

<b>4.3 Gedrag:</b>	16
Licht	17
Voorkom donkere plekken	17
Natuur	17
Voorkom 'opsluiting'	17
Verwarming	17
<b>4.4 Bewegingsvrijheid:</b>	17
Sanitaire ruimte	18
Volle inrichting	18
Deuropeningen	18
Keuken	18
Tilliften	18
Trap	18
<b>5. Vragenlijst aanpassing leefomgeving</b>	19
<b>Handige informatiebronnen</b>	
Websites	20
Boeken	20
Winkels	20

## 1. Inleiding

### **Waarom een handreiking?**

Op het moment dat iemand te maken krijgt met de ziekte van Alzheimer of één van de andere ziektes die leiden tot dementie, dan komt er veel op betrokkene en de mensen in diens omgeving af. In eerste instantie gaat het om vragen zoals: Wat is er precies aan de hand? Hoe kom ik aan informatie? Wat zijn de prognoses? Wie kan me helpen en ondersteunen? Wie vertel ik het allemaal en hoe doe ik dat? Vragen waar niet alleen de persoon met dementie zelf mee worstelt, maar ook diens partner, kinderen en andere direct betrokken familieleden, vrienden en bekenden.

Nadat een aantal van voorafgaande vragen beantwoord is, komt een aantal vervolgvragen aan de orde. Deze gaan vaak over de toekomst: Hoe gaat het nu verder? Waarvoor kan ik hulp invoeren? Bij welke instanties en mensen kan ik terecht? Eén van de vragen die hier ook bij hoort is: hoe lang is het mogelijk om thuis te blijven wonen? Want zo lang mogelijk thuis wonen is een wens die de meeste mensen met dementie en de meeste van hun dierbaren hebben.

Bepaalde aanpassingen in huis kunnen helpen om het zelfstandig wonen voor een persoon met dementie gemakkelijker te maken. In deze handreiking treft u suggesties aan voor aanpassingen in en om de woning.

### **Voor wie en wanneer?**

Deze handreiking is vooral bedoeld voor familieleden van mensen met dementie. Uiteraard zijn de suggesties in deze handreiking ook goed bruikbaar voor de zorg- en welzijnswerkers die deze familieleden ondersteunen en begeleiden.

Deze handreiking beschrijft vele aanpassingen. Dit betekent niet dat u alle aanbevelingen automatisch over moet nemen. Een vertrouwde en herkenbare omgeving zijn van groot belang voor mensen met dementie. Wees u zich bewust van het feit dat veranderingen kunnen leiden tot een toename van verwardheid en versnelde achteruitgang. Breng aanpassingen dan ook alleen aan als zich knelpunten voordoen. Soms kunnen aanpassingen ook preventief worden aangebracht.

Bij dementie gaat het om maatwerk. Bij ieder mens ontwikkelt de dementie zich anders. Dit illustreert ook de noodzaak van maatwerk rond woningaanpassingen. Bovendien gaat de aantasting van de hersenen door; dementie is een progressief ziektebeeld. Daarom is het van belang om regelmatig de vraag te blijven stellen: voldoet de leefomgeving nog, of zijn aanpassingen nodig? Woningaanpassing bij dementie is dan ook een continu proces.

### **Leeswijzer**

Deze handreiking is als volgt opgebouwd.

- In het eerste deel leggen wij uit welke beperkingen optreden als gevolg van dementie.
- Vervolgens schetsen wij een aantal algemene uitgangspunten bij aanpassingen aan de leefomgeving bij dementie.
- Hierna volgen rond vier belangrijke thema's inhoudelijke aandachtspunten bij woningaanpassingen in relatie tot dementie. Deze thema's zijn:
  - **Oriëntatie:** Hoe kunnen we zorgen dat iemand de weg weet te vinden in het eigen huis en zo zelfstandig mogelijk kan functioneren? Oriëntatie in tijd, plaats en persoon.
  - **Veiligheid:** Hoe houden we de omgeving zo veilig mogelijk en kan betrokkene hierin zo veilig mogelijk blijven functioneren?

# PLATFORM31

- Gedrag: Hoe zorgen we dat iemand zo lekker mogelijk in zijn vel zit en zo min mogelijk probleemgedrag voor zichzelf en zijn omgeving veroorzaakt?
- Bewegingsvrijheid: Hoe kunnen we zorgen dat iemand zich nog zo goed mogelijk kan bewegen in en rond het eigen huis, ondanks beperkingen.
- In het volgende deel staat een vragenlijst die u elke keer helpt bij uw afweging of een aanpassing gewenst is.
- Tot slot treft u een overzicht van een aantal belangrijke informatiebronnen rond de woningaanpassingen in relatie tot dementie.

## 2. Beperkingen door de dementie

In de loop van het ziekteproces raken de hersenen van de persoon met dementie steeds meer beschadigd. Onder invloed van deze beschadigingen doen zich uiteenlopende beperkingen voor. Naast de achteruitgang van het geheugen doet zich ook gedrags- en zelfs karakterverandering voor. Iedereen met dementie krijgt in de loop van het ziekteproces ook met steeds meer lichamelijke beperkingen te maken. Enerzijds komt dit door de veroudering en de daarmee gepaard gaande gebreken, maar ook onder invloed van de hersenbeschadigingen zijn lichamelijke gebreken onvermijdelijk. Bij dit laatste gaat het niet alleen om beperkingen aan het bewegingsapparaat, maar bijvoorbeeld ook om de achteruitgang van het gezichtsvermogen.

Er zijn veel misverstanden en vooroordelen over dementie. Bij de meeste mensen ontwikkelt de dementie zich geleidelijk. In het begin gaat wel eens wat mis, maar er gaat ook nog veel goed. Als het ziektebeeld zich verder ontwikkelt gaat steeds meer moeizaam en gaat steeds meer 'fout'. Tussen het 'niet pluis'-gevoel en het zich niet meer zelfstandig kunnen redden, verstrijken vaak veel jaren. Ook ontwikkelt het ziektebeeld zich bij ieder mens anders. Er is geen 'spoorboekje' voor de ontwikkelingen. Dit komt mede doordat een mens miljarden hersencellen heeft en het per persoon verschilt welke cellen en welke combinaties van cellen zijn aangetast.

De meeste mensen met dementie kunnen tot in een zeer vergevorderd stadium nog diverse dingen wel doen en begrijpen. Het is verstandig om steeds in de gaten te blijven houden wat nog goed gaat; kijk naar de mogelijkheden in plaats van naar problemen. Uit recent wetenschappelijk onderzoek blijkt dat mensen met dementie nog steeds kunnen leren, mits zij daartoe op de juiste wijze begeleid worden. Dit geldt zowel voor helemaal nieuwe dingen, als voor handelingen en gedrag die tijdens de ziekte veranderd zijn.

Dementie is een zeer ingewikkeld ziektebeeld. Sommige beperkingen zijn tijdelijk, andere permanent. De persoon met dementie heeft ook te maken met het eigen acceptatieproces. Boosheid en achterdocht kunnen zich in het begin van de ziekte voordoen, behorend bij dit acceptatieproces, terwijl het later in het ziekteproces met de aantasting van de hersenen en ongeremdheid te maken kan hebben. Het onderscheid tussen tijdelijke en permanente beperkingen is ook van belang bij de afwegingen rond het al dan niet aanpassen van de woning. Zijn ook deze tijdelijk of blijvend wenselijk?

In relatie tot de leefomgeving en het aanpassen van de woning zijn twee verschijnselen van belang die kenmerkend zijn voor veel mensen met dementie:

1. Een persoon met dementie heeft moeite met het correct gebruik van voorwerpen en het aanbrengen van een juiste volgorde binnen activiteiten. Bijvoorbeeld iemand weet niet meer waar bestek toe dient. De medische term hiervoor is Apraxie, een handelingsstoornis.
2. Een persoon met dementie herkent dingen die hij ziet vaak niet meer. Een voorbeeld hiervan is dat een plant wordt aangezien voor een persoon. De medische term hiervoor is Agnosie, een herkenningsstoornis.

Mede omdat beredeneren steeds lastiger wordt, gaan mensen met dementie steeds meer af op hun intuïtie, hun gevoel. Dit heeft consequenties voor de inrichting van de woning en voor woningaanpassingen.

Het is goed u te realiseren dat veel mensen met dementie het overzicht kwijt raken bij gecompliceerde handelingen, terwijl zij deeltaken vaak nog prima kunnen uitvoeren. Help hen met het opnieuw verkrijgen van dit overzicht. Bijvoorbeeld een opgeruimd keukenblad kan helpen, dat iemand zo lang mogelijk zelf koffie kan blijven zetten.

# PLATFORM31

Ook helpt het om zaken in een logische volgorde naast elkaar te zetten. Zorg dat de omgeving stimulerend is/wordt om handelingen uit te voeren. In de lijst vindt u vele voorbeelden.

Helaas is dementie nog niet te genezen. Het dementeringsproces is wel te vertragen. Uit onderzoek hiernaar blijkt dat er twee dingen zijn die in dit vertragingproces een rol spelen: medicatie en beweging. Het stimuleren van beweging binnen en buiten de woning is dan ook belangrijk. Het zoveel als mogelijk blijven gebruiken van spieren zorgt er bovendien voor dat deze spieren blijven functioneren. Dit geldt zowel voor de fijne als de grove motoriek. Activering van mensen met dementie is dan ook belangrijk.



## 3. Algemene uitgangspunten

Per situatie dient een afweging gemaakt te worden of woningaanpassingen al dan niet wenselijk zijn.

### Vragen

Onderstaande vragen kunnen wellicht behulpzaam zijn bij de vraag, of het wenselijk is om na te gaan denken over woningaanpassingen:

- Heeft de persoon met dementie last van het geheugen, terugvinden van spulletjes? Onthouden en nakomen van afspraken?
- Kan de persoon met dementie zich goed oriënteren in huis? Weet alle kamers, waaronder het toilet, te vinden?
- Voelt de persoon met dementie zich veilig in de woning?
- Is er angst om te vallen in huis?
- Kan de bewoner zich oriënteren buitenshuis? Kan hij/zij de weg terug naar huis goed vinden?
- Is er genoeg licht in de woning? Kunt u goed zien? Lezen?
- Is de bewoner weleens onrustig, geïrriteerd in huis en/of wil weg?
- Maakt u zich als mantelzorger zorgen over de persoon met dementie wanneer hij/zij alleen thuis is?

Per situatie en per persoon dient steeds een afweging gemaakt te worden of woningaanpassingen nodig en wenselijk zijn.

### Uitgangspunten

Enkele algemene uitgangspunten die bij deze afwegingen kunnen helpen zijn:

1. Vertrouwdheid en herkenbaarheid zijn belangrijk. Rigoureuze verbouwingen en grote veranderingen in de sfeer van de woning hebben regelmatig een averechts effect.
2. Mensen met dementie doen steeds meer op hun gevoel, hun intuïtie. Zorg dat de indeling en inrichting van de woning zo logisch mogelijk is.
3. Bewegen is voor iedereen, maar zeker voor mensen met dementie heel belangrijk. Stimuleer beweging daarom zo veel mogelijk, zowel in de woning (zelf dingen pakken zo lang het gaat, actief blijven) als om de woning.
4. De invloed van licht op iemands welbevinden is groot. Licht helpt om te zorgen dat iemand überhaupt dingen kan waarnemen. Zorg voor voldoende licht op de plekken waar de persoon met dementie vaak is.
5. Hou het simpel. Het gezonde verstand en uw eigen intuïtie volgen, zijn vaak goede raadgevers.

### Beleving

Het te opzichtig en te snel aanbrengen van aanpassingen in de leefomgeving kan soms ook leiden tot heftige reacties van de persoon met dementie. Bijvoorbeeld om dat hij daar in het kader van het eigen acceptatieproces nog niet aan toe is. Indien een persoon met dementie merkt dat hij voordeel heeft van aangebrachte aanpassingen, kan de waardering daarvoor ook groot zijn.

**Advies**

Vanwege de ingewikkeldheid van het ziektebeeld is het raadzaam om iemand te raadplegen rond voorgenomen wijzigingen in de leefomgeving. Casemanagers dementie kunnen deze rol vaak goed vervullen. Ergotherapeuten hebben veel verstand van woningaanpassingen. Op steeds meer plekken in Nederland zijn ergotherapeuten actief die zich gespecialiseerd hebben in dementie.

## 4. Suggesties voor aanpassingen

### 4.1 Oriëntatie

Voor veel mensen met dementie is oriëntatie in en rond de woning een steeds groter wordend knelpunt. Men weet in of rond de woning de weg niet meer te vinden. Of men weet niet waar iets ligt. Men weet niet meer hoe een bepaald apparaat werkt of waar dat toe dient. Ook is het voor veel mensen lastig om te realiseren welke dag en welk moment van de dag het is.

De volgende aanpassingen in de leefomgeving kunnen bij problemen in de oriëntatie helpen. hierbij helpen:

#### a. Structurering van de dag

##### ***Eenvoudige geheugensteuntjes***

Om iemand te helpen herinneren wanneer iets plaats vindt of waar iets ligt, kunnen in de loop van het dementeringsproces steeds wisselende geheugensteuntjes toegepast worden. In het begin voldoen briefjes of de bekende plakbriefjes (post-its) vaak. Pictogrammen, foto's en labels willen soms ook helpen. Doe dit wel zo natuurlijk mogelijk, zodat de persoon met dementie niet voortdurend met zijn eigen gebreken geconfronteerd wordt. Om betrokkenen te helpen welke sleutel bij welk slot hoort, kan zowel bij de sleutel als bij het slot dezelfde kleur worden aangebracht, bijvoorbeeld door het gebruik van gekleurde plakband.

##### ***Centrale plek geheugensteun***

Nemen de oriëntatieproblemen toe, dan wordt dat het voor betrokkene soms juist lastig dat er overall losse briefjes liggen (en hoe vindt betrokkene de juiste). Een centrale plek voor geheugensteuntjes kan dan wenselijk zijn. Dit kan bijvoorbeeld een whiteboard of schoolbord zijn, dat op een logische plaats wordt opgehangen. Het verven van een deur met schoolbordverf is ook een optie. Ook is een grote agenda vaak handig. Een moderne oplossing die geheugensteuntjes kan geven, is een computerscherm dat aan de muur wordt gehangen, waarop mededelingen kunnen verschijnen. Het grote voordeel hiervan is dat meer maatwerk geleverd kan worden en de mededelingen/boodschappen ook van een afstand door familie en/of zorgverleners ingevoerd kunnen worden. Er zijn diverse speciaal hiervoor ontwikkelde systemen te koop.

##### ***Tijd***

Vele mensen met dementie hebben onvoldoende besef van tijd. Een speciale geheugenklok, waarop de tijd zowel in cijfers als met wijzers wordt aangegeven kan dan helpen en zekerheid geven. Ook vinden veel mensen met dementie het prettig als zij op een dergelijke klok kunnen 'spieken' welke dag van de week het is en wat de datum is.

#### b. De weg vinden binnenshuis

##### ***Vaste plekken***

Vaste plekken voor belangrijke zaken, zoals sleutels en portemonnee, kunnen helpen om deze zo min mogelijk kwijt te raken. Gebruik hiervoor zo lang mogelijk plekken die betrokkene gewend is. Als dat niet meer gaat, probeer dan juist een plek uit, die juist goed in het zicht is op een logische plaats. Zoals bijvoorbeeld een duidelijke ophangplaats naast de voordeur voor sleutels.

## ***De weg vinden in huis***

Sommige mensen met dementie vinden het lastig om de weg te vinden in het eigen huis. Zij openen bijvoorbeeld een willekeurige kastdeur, op zoek naar het toilet. Een simpele oplossing die vaak helpt, is het open zetten van deuren. Zo ziet betrokkene vanzelf de toiletpot, het bed, de woonkamer, het aanrecht e.d. Deuren open laten staan is echter niet altijd mogelijk/wenselijk, zeker als er meer bewoners in het huis zijn. Het monteren van pictogrammen of foto's op de diverse deuren kan dan helpen.

Zichtlijnen zijn voor mensen met dementie belangrijk. Deze helpen bij de oriëntatie. Soms kan het verplaatsen van een grote plant, de favoriete stoel van de persoon met dementie of een kast al zorgen voor logische zichtlijnen.

## ***Iets kunnen vinden in de kasten***

Onder invloed van de vergeetachtigheid die met dementie gepaard gaat, vergeten sommige mensen in welke kast of lade wat ligt. Het is mogelijk om voor de belangrijkste zaken op de diverse kastdeuren een briefje, foto of pictogram te plakken wat er in die kast zit. Bij sommige kastdeuren is het ook mogelijk om deze te vervangen door een exemplaar waar een ruit in zit, of om deze helemaal te vervangen door een exemplaar van plexiglas, waardoor te zien is wat erin zit.

## ***Spiegels***

Bij sommige mensen met dementie kunnen spiegels hun oriëntatievermogen verstoren. Soms schrikken mensen van hun eigen reflectie. Hou dit in de gaten en haal zo nodig grote spiegels weg of plak die af. Als in een woning meerdere mensen wonen, kan een rolgordijntje boven een spiegel een handige oplossing zijn.

## ***Glazen gevels***

Bij hun oriëntatie hebben sommige mensen met dementie last van glazen gevels die helemaal tot op de grond doorlopen. Zij raken daardoor hun oriëntatie op binnen en buiten kwijt. In de regel voldoen eenvoudige oplossingen, zoals het gedeeltelijk afplakken van een glazen wand. Soms is een meer bouwkundige ingreep wenselijk.

## ***Zorg voor contrasten***

Het gezichtsvermogen van de meeste mensen met dementie gaat achteruit. Hierdoor wordt het steeds lastiger om zaken waar te nemen. Zo kan een wit lichtknopje op een witte wand ertoe leiden dat iemand het licht niet meer kan bedienen. De oplossing is eenvoudig, breng op/om/bij het lichtknopje duidelijk contrasterende accenten aan. Zo is het soms ook wenselijk om een witte WC-bril (zitting) te vervangen door een contrasterende.

## ***Licht***

Goed en voldoende licht helpt bij de oriëntatie. Voorkom schemerige plekken in huis. Licht hoeft niet altijd constant te branden, ook in huis zijn de 'buitenlampen zoals die naast voordeuren hangen en vanzelf aan gaan bij beweging' soms heel handig. Let hierbij wel op, hoe de persoon met dementie reageert.

Lampen die vanzelf aangaan, kunnen soms ook voor schrikreacties en verwarring zorgen. Een loopje naar een lichtknopje is gezond.

## ***Nachtverlichting***

Veel mensen gaan ook in de nacht naar het toilet. Om dat toilet makkelijker te kunnen vinden volstaat het vaak al om de deur open te zetten en in de nacht een klein lampje in het toilet te laten branden.

In de nacht kan routeverlichting helpen om de weg te vinden, bijvoorbeeld van de slaapkamer naar het toilet.

Deze routeverlichting is kant en klaar te kopen en aan te leggen, maar relatief duur. Iemand die handig is komt ook al een heel eind met een beweegsensor en een snoer kerstlampjes, dat op veilige wijze aan de plint wordt vastgemaakt.

Felle lampen die al dan niet automatisch aan gaan hebben in de nacht vaak een averechts effect; betrokkene denkt dat als er teveel licht komt, dat het al dag is, met een mogelijke verstoring van het dag-nacht-ritme tot gevolg.

## **c. Buitenshuis**

### ***Herkennen van de woning***

Sommige mensen met dementie vinden het lastig om na een wandeling de eigen woning weer terug te vinden. Een duidelijk herkenningspunt kan dan helpen. Hierbij kunt u denken aan iets ophangen aan de woning, het verven van bijvoorbeeld de deur in een speciale kleur, of het plaatsen van iets herkenbaars naast de voordeur van de woning.

Een hoge heg of schutting kan het zicht op de woning en daarmee de herkenbaarheid verstoren.

### ***De weg vinden buiten***

Sommige mensen met dementie kunnen uit de voeten met speciale 'wandel tom-toms' zoals die te koop zijn, om de weg naar huis weer terug te vinden. Het apparaat vertelt je hoe je weer naar huis moet lopen wanneer je op de knop 'thuis' drukt. Ook wordt een kaart met daarop de route getoond. Rond deze apparaten vinden vele ontwikkelingen plaats. Zo worden apparaten ontwikkeld, waarop niet alleen kaarten staan, maar ook foto's van relevante gebouwen.

Soms is het raadzaam om mensen met dementie vaste wandelroutes aan te leren, bijvoorbeeld door deze regelmatig samen te lopen en 'in te slijpen'.

## **4.2 Veiligheid**

Voor mensen met dementie is veiligheid in en rond de woning vaak een steeds groter wordend knelpunt. Door de beschadigingen van de hersenen voorziet een persoon met dementie onveilige situaties slecht en heeft hij of zij onvoldoende inzicht in de eigen beperkingen. Ook de verminderde werking van het geheugen kan leiden tot gevaarlijke situaties.

De volgende aanpassingen in de leefomgeving kunnen de veiligheid vergroten:

### **a. Veiligheid binnenshuis**

#### ***Het fornuis***

Door de geheugenproblematiek vergeten sommige mensen met dementie dat er een pan op het vuur staat. Soms volstaan simpele oplossingen om te zorgen dat iemand met dementie in de buurt blijft, zoals het creëren van een zitplek bij een fornuis.

Veiligheid rond het fornuis is echt maatwerk. Bij sommige mensen helpt het om het gasfornuis te vervangen door een inductiekookplaat waarbij veel meer beschermingsmaatregelen mogelijk zijn, bij andere mensen roept dat alleen maar verwarring op en kunnen zij dat nieuwe kookstel niet bedienen. Vertrouwdheid is hier van belang. Soms kan het helpen om een fluitketel op gas proberen te vervangen door een elektrische waterkoker die vanzelf afslaat, maar ook dat werkt soms averechts, omdat iemand een waterkoker kan aanzien voor een theepot en daar een theezakje in hangt, of de waterkoker op het fornuis zet.

# PLATFORM31

Ook kan het te overwegen zijn om met behulp van fornuisknopbeschermers de bediening van het fornuis lastiger te maken. Een eenvoudig te bedienen magnetron kan soms een alternatief voor een fornuis zijn.

## **Kranen**

Soms hebben mensen met dementie niet goed door wat de warme en wat de koude kraan is. Een warmtebegrenzer die onder de wastafel/gootsteen gemonteerd wordt, kan dan voorkomen dat iemand zich kan verbranden

Een ander alternatief is het plaatsen van thermostaatkranen. Hierbij speelt wel weer het risico van het niet meer uit de voeten kunnen met de nieuwe anders uitzijende kraan.

## **Brandmelders**

Net als in iedere andere woning is het verstandig om in de woning van iemand met dementie brandmelders aan te brengen. Een gewone brandmelder die opeens begint te loeien, kan iemand met dementie echter ernstig in verwarring en in paniek brengen. Kies daarom voor meer geavanceerde modellen, waardoor ook de burens, de thuiszorgcentrale of familie een signaal krijgen als die afgaat.

## **Alles-uit-knop**

Steeds meer apparaten werken op elektra. Dit heeft als voordeel dat die bedienbaar zijn. Het is mogelijk om een alles-uit-knop te laten aanleggen, waardoor bijvoorbeeld bij het verlaten van een woning, alle elektrische apparaten die daarop aangesloten zijn, in één keer uit gaan. Dit kan door middel van een speciaal aan te brengen knop, bijvoorbeeld naast de voordeur. Het is ook mogelijk om de alles-uit-knop te koppelen aan bijvoorbeeld het voordeurslot, zodat alles vanzelf uit gaat als de deur op slot gedraaid wordt.

## **Bewegingsmelders in huis**

Soms kan het handig zijn om een signaal te krijgen wanneer de persoon met dementie een activiteit onderneemt in een ruimte waar op dat moment niemand anders is. Bijvoorbeeld als betrokkene wakker wordt na een middagslaapje. Er zijn op dit vlak vele mogelijkheden: losse beweegsensoren die in een ruimte (bijvoorbeeld onder een bed) geplaatst worden, deursensoren, bedsensoren (onder het matras of in het kleedje naast het bed). Bij al deze sensoren zijn er vele mogelijkheden hoe een bewegingsmelding wordt doorgegeven (het rinkelen van een belletje, het aangaan van een lamp, een signaal op een (mobiele)telefoon, een signaal naar de thuiszorgcentrale).

## **Valgevaar**

Voorkom dat mensen met dementie kunnen vallen of struikelen. Bewaak dat er zo min mogelijk obstakels zijn waar men over kan vallen, zoals randen van losse kleden, drempels, kleine dingen (bijvoorbeeld bloempotten) die op de grond staan. Realiseer u dat het zicht van veel mensen met dementie slechter wordt. Eerder werd het belang van contrasten al omschreven.

Op logische plekken beugels of zelfs een 'leuning' om houvast te kunnen hebben, kan de veiligheid vergroten. Zorg dat 'logische vastgrijppunten' zoals wastafels, extra goed vastzitten. Verlichting op de juiste plekken kan helpen om valgevaar te verminderen.

## **Wees terughoudend met verhoogde toiletputten**

Omdat je hier makkelijker op en af komt, worden regelmatig verhoogde toiletputten ingezet voor ouderen en mensen waar het lijf wat strammer wordt. Een verhoogde toiletput heeft echter ook nadelen. De meeste mensen zitten op een verhoogde toiletput in een slechtere houding dan op een normale toiletput. Dit betekent dat zij harder moeten persen om blaas en darmen te legen, met ondermeer verhoogde druk in de hersenen tot gevolg.

# PLATFORM31

Bij mensen met dementie, zeker vasculaire dementie, zijn het hoofd en bloedvaten in het hoofd, kwetsbaar. Terughoudendheid met verhoogde toiletputten is dan ook aanbevolen. Beugels op de juiste plekken (bijvoorbeeld pal voor de toiletput) en zo nodig montage van de sta-op-toiletbril kunnen goede alternatieven zijn voor een verhoogde toiletput. Uiteraard bepaalt iemands lengte wanneer een toiletput als hoog ervaren wordt. Een toilet dat in hoogte instelbaar is, kan zorgen voor het juiste maatwerk.

## **Douchen**

Veel valpartijen in huis vinden plaats in de badkamer. Voorkom dat de badkamer te vol is en dat bijvoorbeeld kledingstukken/handdoeken los op de grond liggen. Ook in de badkamer kunnen beugels op de juiste plaatsen handig zijn.

Als iemand met dementie in een badkamer geholpen wordt, moet er wel voldoende manoeuvreerruimte zijn. Deze is soms eenvoudig te realiseren door de wastafel aan een horizontale rail te hangen, waardoor deze tijdelijk even opzij te schuiven is.

Een douchestoel – al dan niet aan de muur – kan ook handig zijn evenals het gebruik van een antislipmat in de douchebak en/of het aanbrengen van een antisliplaag of antisliptegels op de gehele vloer.

## **Afsluiten van kasten**

In veel gevallen is het wenselijk om kasten waarin bijvoorbeeld gevaarlijke reinigingsmiddelen worden opgeslagen, van een slot te voorzien. Magneetsloten kunnen hiervoor een mooie en werkbare oplossing zijn. Zet vooral geen slot op alle kasten; mensen met dementie zullen dit als stigmatiserend ervaren. Vaak volstaat een enkele kast.

## **Trap**

Om te voorkomen dat mensen met dementie van de trap vallen, kan plaatsing van een traphekje bovenaan de trap wenselijk zijn. Let er wel op dat dit hoger hangt dan een 'kinderhekje', omdat volwassenen langer zijn en over een laag opgehangen kinderhekje heen kunnen vallen. Goede verlichting bij een trap is ook van belang om vallen te voorkomen. Soms wordt overwogen om een tweede trapeuning aan te brengen. Wees hier bij mensen met dementie voorzichtig mee. Doordat zij meer intuïtief ingesteld zijn, gaan zij wellicht aan de smalle kant van de trap lopen, met alle risico's van dien.

## **Medicijnen**

Om te voorkomen dat mensen met dementie teveel medicijnen tegelijk innemen, doordat zij vergeten zijn dat zij dit al gedaan hebben, is het wenselijk dat de voorraad op een afgesloten plek wordt bewaard. Een slot op het medicijnkastje is te overwegen.

Ook is de inzet van moderne medicijndistributiesystemen te overwegen (bijvoorbeeld geavanceerde pillendozen of speciaal daarvoor ontwikkelde dispensers voor de zogenoemde baxterrollen), die bijvoorbeeld een signaal geven als het tijd is voor medicatie, maar waar ook de medicijnen opgesloten blijven liggen, totdat het tijd is om die in te nemen. Bij meer geavanceerde versies kan de apotheek of thuiszorgorganisatie op afstand waarnemen of medicatie wel/niet uit een dergelijk distributieapparaat wordt gehaald.

## **Lampen**

Sommige (ouderwetse) spaarlampen doen er lang over voor zij fel licht kunnen geven. Ga na waar dit onveilige situaties op kan leveren en vervang zo nodig enkele lampen.

## **Personenalarmering**

Aan mensen met gezondheidsproblemen wordt vaak een 'rode alarmknop' ter beschikking gesteld. Soms hangend aan een touwtje om de nek, soms in de vorm van rode knoppen op de muur van de diverse ruimtes (huiskamer, toilet/badkamer, slaapkamer).

Voor veel mensen met dementie is dit 'schijnveiligheid'; zij drukken op de rode knop als dat niet nodig is en als het wel nodig is, dan zijn zij te verward om te drukken. Aanwezigheid van personenalarmering kan zowel voor de persoon met dementie als voor familie een rustgevend gedachte zijn. Test of de persoon met dementie hiermee om kan gaan. Indien dat met een gewone rode alarmknop niet het geval is, kan de aanleg van automatische alarmering worden overwogen. Automatische alarmering is gebaseerd op beweeg- en geluidssensoren en maakt bij teveel beweging, te weinig beweging of teveel lawaai automatisch verbinding met de thuiszorgcentrale en/of familieleden (bijvoorbeeld via de mobiele telefoon). Desgewenst kunnen ook op afstand bedienbare camera's onderdeel uitmaken van een dergelijk systeem.

## **b. Veiligheid buitenshuis**

### ***Weglopen***

Veel familieleden en zorgverleners vinden het een eng idee dat mensen met dementie alleen buiten lopen. Zij willen dat dit zo veel mogelijk onder toezicht gebeurt. Alle buitendeuren steeds op slot doen is niet wenselijk, in strijd met regels en onveilig in bijvoorbeeld geval van brand. De persoon met dementie zal zich bij ene gesloten deur ook 'opgesloten voelen', waarbij boos en zelfs agressief gedrag op kan treden.

Het 'verstoppertje' van de buitendeur kan dan een alternatief zijn, bijvoorbeeld door er een gordijn voor te hangen, of deze te beplakken met bijvoorbeeld een hele grote foto van een boekenkast. Dit remt de prikkel om naar buiten te gaan. Realiseer u echter dat bewegen zeer gezond is voor mensen met dementie, dus bedenk hoe zoveel mogelijk naar buiten gaan, zo veilig mogelijk kan gebeuren (dwaaldetectieapparatuur, vaste routes aanleren, samen wandelen e.d.).

Uiteraard geldt hetzelfde voor de tuin. Hier kan een schutting omheen en ook hier kan de 'poort' uit het zicht gehaald worden. Ook valt te overwegen om de padjes van steen, niet helemaal door te laten lopen naar een poort of deur, door het laatste stuk bijvoorbeeld met gras te beleggen. Zo 'verdwijnt' de logische route naar buiten.

### ***Dwaaldetectie buiten***

Bij 'oriëntatie' werd de 'dementie tom-tom', die mensen met dementie kan helpen om zelf weer de weg te vinden naar huis al omschreven. Er zijn ook hulpmiddelen in de handel die ervoor zorgen dat familieleden en/of zorgverleners de persoon met dementie kunnen volgen en/of weer terug kunnen vinden. Doordat de persoon met dementie een speciaal apparaatje bij zich heeft, kan deze altijd weer worden teruggevonden. Deze apparaten werken via satellieten en worden daarom ook wel GPS-apparatuur genoemd. Steeds meer moderne mobiele telefoons hebben deze functie automatisch ingebouwd.

### ***Toegang tot de woning***

Zorg dat de woning door hulpverleners/familie/buren altijd te betreden is. Vervang zo nodig sloten, zodat een slot toch nog te openen is, als aan de binnenkant ook een sleutel in het slot zit. Speciale sleutelkastjes aan de buitenkant van de woning of (op afstand bedienbare) elektronische sloten kunnen ook een oplossing zijn.

## **4.3 Gedrag**

Gedragsverandering is vaak een reden waardoor thuis wonen niet langer gaat. Dit kan variëren van extreme passiviteit, tot boosheid en agressie.

Te nadrukkelijke aanwezigheid van tal van aanpassingen in en rond de woning, kan ook probleemgedrag veroorzaken. De persoon met dementie wordt dan constant gewezen op



zijn beperkingen en wordt daar boos om. Breng aanpassingen daarom zo natuurlijk mogelijk aan. Pas op voor 'stigmatisering'.

De volgende aanpassingen in de leefomgeving kunnen helpen om storend gedrag te voorkomen:

## **Licht**

De invloed van licht op het welbevinden van iemand is enorm. Zorg dat er veel licht is in de woning van iemand met dementie. Buitenlicht is het beste. Zorg dus dat iemand geregeld naar buiten gaat en dat buitenlicht zo goed mogelijk de woning binnen komt. Schroom niet om zo nodig ook overdag extra (daglicht)lampen te laten branden. Let hierbij wel op dat deze een forse lichtopbrengst hebben (minimaal 1.000 tot 2.000 lumen). Zit iemand veel in een vaste stoel, zet die dan bij een raam. Zorg voor voldoende lichtinval van buiten.

Heeft iemand overdag te weinig licht ontvangen, dan slaapt die slechter, met alle gevolgen voor het gedrag van betrokkene. Bij 'oriëntatie' staan al tips voor bewaking van het dag-nacht-ritme.

Veel mensen met dementie en hun mantelzorgers hebben ook te maken met depressies. Veel licht speelt een belangrijke rol in het voorkomen en genezen van depressies.

## **Voorkom donkere plekken**

Onder invloed van de aantasting van de hersenen, kunnen donkere plekken, bijvoorbeeld een donker kleed op de grond, angsten oproepen, omdat de persoon met dementie denkt dat die daarin kan vallen. Drukke patronen van behang of gordijnen kunnen soms ook angsten oproepen, bijvoorbeeld omdat men daar 'voorstellingen' in ziet.

## **Natuur**

De aanwezigheid van planten en vaak ook huisdieren heeft op veel mensen met dementie een positieve, rustgevende invloed.

## **Voorkom 'opsluiting'**

Iemand die zich realiseert dat hij opgesloten zit, heeft in de regel de natuurlijke neiging om zich hiertegen te verzetten en in opstand te komen. Verzin 'slimme' manieren om eventuele inperkingen van bewegingsvrijheid aan te brengen (zoals het eerder genoemde gordijn voor een deur). Vaak is 'opsluiten' ook helemaal niet nodig, omdat vaste routes worden aangeleerd, of omdat er een automatisch signaal via beweegmelders naar toezichhoudende familieleden, burens of zorgverleners gaat, als iemand een woning verlaat.

## **Verwarming**

Sommige mensen met dementie veranderen met enige regelmaat de instellingen van de thermostaat. Indien dit zich voordoet kunt u overwegen om een andere thermostaat op te hangen, waarvan de bediening ook door familieleden op afstand te regelen is. Ook is te overwegen om een thermostaat op te hangen die slechts een beperkte 'bandbreedte' qua temperatuurinstellingen heeft. Een te warme woning leidt tot inactiviteit, een te koude woning tot weinig comfort.

## **4.4 Bewegingsvrijheid**

Veel mensen met dementie hebben ook te maken met fysieke beperkingen. Dementie doet zich vooral voor bij ouderen. Ouderdom komt met gebreken, ook aan het bewegingsapparaat. Bijvoorbeeld veel ouderen, ook ouderen met dementie maken om die reden gebruik van een rollator. Zoals al eerder gemeld komen sommige lichamelijke gebreken ook voort uit de dementie, bijvoorbeeld omdat de hersencellen die spieren aansturen, niet goed meer functioneren.

Bewegen is goed voor iedereen, voor mensen met dementie in het bijzonder. Zorg daarom dat in en rond de de woning, ook bij fysieke beperkingen, zo goed mogelijk bewogen kan worden.

De volgende aanpassingen in de leefomgeving kunnen hierbij helpen:

### **Sanitaire ruimte**

In de kleinste ruimtes van een woning, merkt iemand als eerste dat er onvoldoende manoeuvreerruimte is in geval er loop- of beweeghulpen worden gebruikt, zoals rollator, rolstoel of looprek. Sanitaire ruimten, zoals het toilet of de badkamer, zijn dan ook de plekken waar dit het eerst merkbaar is. Ga na of deze ruimtes te vergroten zijn, door bijvoorbeeld een stuk van een slaapkamer bij de badkamer te trekken, door een muur een stukje te verplaatsen.

Soms kan het ook helpen om de beperkte ruimte zo efficiënt mogelijk te kunnen gebruiken. Zo kan overwogen worden een wastafel aan een horizontale rail te hangen, waardoor het mogelijk is om die tijdelijk even opzij te schuiven als er bijvoorbeeld gedoucht wordt.

Hierdoor wordt extra manoeuvreerruimte gecreëerd.

Indien de sanitaire ruimtes (te) klein zijn, is ook inzet van een po-stoel te overwegen.

Realiseer u echter dat dit ten koste gaat van privacy en dat sommige mensen hun behoeften niet kunnen doen zonder privacy.

### **Volle inrichting**

Wees kritisch op wat er allemaal in de woning staat. Soms zijn woningen zo vol, dat het lastig wordt om hier op de juiste manier te kunnen bewegen, juist ook als zich beperkingen aan het bewegingsapparaat voordoen.

### **Deuropeningen**

In geval van gebruik van loop- en beweeghulpen is het soms nodig om deuren te verbreden, drempels te verwijderen en bij de voordeur een hellingbaan aan te leggen.

### **Keuken**

Ook in de keuken hebben mensen met fysieke beperkingen het vaak lastig, omdat dit vaak een kleine ruimte is. Het plaatsen van een hoge stoel voor tijdens het koken of afwassen, kan uitnodigen om tijdens de etensbereiding erbij te blijven. Tegelijkertijd gaat zo'n stoel ten koste van de manoeuvreerruimte. Zorg dat ook het aanrecht niet te vol staat.

### **Tilliften**

Bij zwaardere lichamelijke beperkingen kan de aanwezigheid van een tillift noodzakelijk zijn voor zorgverleners/familie. In de thuissituatie heeft een plafondtillift vele voordelen boven een tillift op wieltjes. De belangrijkste is dat zorgverleners/familie kunnen dichterbij betrokkene staan en daardoor beter begeleiden en een groter gevoel van veiligheid kunnen bieden. Ook kan er meer meubilair blijven staan, het gewone tapijt kan blijven liggen en er is nauwelijks opslagruimte nodig. Plafondliften zijn in iedere woning te monteren, soms aan het plafond, soms aan de wand en soms op palen in de hoeken van een kamer.

### **Trap**

Voor ouderen, al dan niet met dementie, is de trap in een woning vaak een steeds lastiger te nemen barrière. Een traplift kan dan een oplossing zijn. Bij alleenwonende mensen met dementie en knelpunten rond het bewegingsapparaat is het de vraag of dit een veilige oplossing is. Soms kan van een kamer op de begane grond een badkamer en/of slaapkamer gemaakt worden, of is uitbouw van de woning een alternatief.

## 5. Vragenlijst aanpassing leefomgeving

Eerder in deze handreiking schreven wij het al: pas alleen aan als het echt nodig is. Vertrouwdheid en herkenbaarheid is van groot belang en bovendien ziet het ziektebeeld er bij iedereen anders uit.

Om u te helpen bij de afweging of u een aanpassing aanbrengt, kunt u onderstaande vragenlijst/stappenplan gebruiken bij knelpunten. Doorloop bij ieder afzonderlijk knelpunt steeds de hele vragenlijst.

1. Welke knelpunt doen zich voor?
2. In welke ruimte(s) doen zich knelpunten voor?
3. Zijn er specifieke momenten op de dag waarop problemen zich voor doen?  
(toelichting: gericht kijken op welk moment van een dag zich bepaalde knelpunten voordoen, kan een belangrijke bron van informatie zijn)
4. Speelt de leefomgeving daar een rol in?
5. Is de leefomgeving aan te passen?
6. Hoe kan de aanpassing zo eenvoudig mogelijk?
7. Bestaat de mogelijkheid de aanpassing uit te proberen, te testen?
8. Wat kunnen mogelijke nadelen zijn van een aanpassing?
9. Wegen die op tegen de voordelen?
10. Wat gebeurt er als ik de aanpassing niet aanbreng?
11. Wat zijn de kosten van een aanpassing? Worden die vergoed?
12. Hebben andere huisgenoten baat of last van aanpassingen?
13. Is het handig advies in te winnen? Zo ja, bij wie dan? (familie, casemanager, ergotherapeut e.d.)

## Handige informatiebronnen

### Websites:

[www.thuiswonenmetdementie.nl](http://www.thuiswonenmetdementie.nl)

[www.moderne-dementiezorg.nl](http://www.moderne-dementiezorg.nl)

[www.alzheimer-nederland.nl](http://www.alzheimer-nederland.nl)

[www.lichtvoorlater.nl](http://www.lichtvoorlater.nl)

[www.dementieinbeweging.nl](http://www.dementieinbeweging.nl)

[www.vindeenhulpmiddel.nl](http://www.vindeenhulpmiddel.nl)

### Boeken:

Had ik het maar geweten (ISBN 978-90-215-4648-3) ([www.hadikhetmaargeweten.nl](http://www.hadikhetmaargeweten.nl))

Handig bij dementie (ISBN 978-90-215-5503-4) ([www.handigbijdementie.nl](http://www.handigbijdementie.nl))

De wonderse wereld van dementie (ISBN 978-90-352-3019-4)

### Winkels:

Veel van de hulpmiddelen die speciaal voor mensen met dementie ontwikkeld zijn, zijn verkrijgbaar bij thuiszorgwinkels. Ook zijn er meerdere internetwinkels waar dementiehulpmiddelen te bestellen zijn. Als u een bepaald hulpmiddel als zoekterm intoetst in een zoekmachine op internet vindt u waarschijnlijk snel websites waar dit hulpmiddel bestelbaar is. De enige winkel in Nederland die een breed assortiment heeft dat helemaal is toegesneden op dementie, is de geheugenwinkel in Tilburg ([www.geheugenwinkeltilburg.nl](http://www.geheugenwinkeltilburg.nl)).