

Academische werkplaats Dementie

Vroegsignalering helpt cliënt én mantelzorger

Dementie is niet te genezen, maar je kunt wel veel ellende voorkomen. De Academische werkplaats Dementie zet zich daarvoor in. Ondersteuning van de mantelzorger is een van de centrale doelen van het project dat valt binnen het ZonMw-programma 'Preventiekracht'.

Tekst: Tanja Veenstra

Sinds de start van de Academische werkplaats Dementie bij thuiszorgorganisatie De Zellingen in Capelle aan den IJssel is het werk van Anita Stuurman, wijkverpleegkundige en aandachtsvelder dementie, enorm veranderd, vertelt zij enthousiast. Besteedde zij voor die tijd maximaal vier uur per week aan het ontwikkelen en verlenen van zorg rond

'Mooi aan de werkplaats is dat studenten veel meer dan voorheen te maken krijgen met dementie'

cliënten met dementie, nu is ze er bijna fulltime mee bezig. "En soms meer, want hierbij maak je heel makkelijk overuren: er is zoveel vraag!"

Vertienvoudigd

In twee jaar tijd is het aantal cliënten met dementie binnen De Zellingen vertienvoudigd. Dat wil niet zeggen dat die er eerst niet waren: door de toenemende kennis van en aandacht voor dementie binnen de organisatie herkennen verzorgenden, maar ook (wijk)verpleegkundigen, veel meer 'niet-pluiscliënten' dan voorheen. Stuurman: "Iedereen – hulpverleners, eerstelijnsparities in de regio én mantelzorgers – is blij dat we dit gat opvullen."

De Academische werkplaats Dementie is virtueel. Het eigenlijke werk vindt plaats bij de mensen thuis, legt projectleider Connie Klingeman uit. "We proberen hier datgene

in te voeren waarvan al bewezen is dat het belangrijk of wenselijk is, en daar verbinden we scholing aan. Zo weten we uit onderzoek dat het zinrijk is om vroeg aan de bel te trekken bij klachten die wijzen op dementie. Terwijl de praktijk is dat mensen heel lang zelf tobben en dat pas doen als een acute opname noodzakelijk is." De werkplaats is gestart met subsidie van het door VWS in gang

Studenten van de Hogeschool maakten onder andere Ansichtkaarten om mensen te attenderen op mogelijke signalen van dementie. Foto: Hugo Thomassen

gezette ZonMw-programma *Preventiekracht Thuiszorg* en valt nu onder zijn opvolger *Preventiekracht dicht bij huis (2010-2012)*. Belangrijkste doelstelling ervan is kwaliteitsverbetering in de uitvoering van preventie. Eerst was het budget uitsluitend bedoeld voor de thuiszorg, sinds 2010 staat het programma ook open voor andere partijen, zoals de GGD en GGZ. "Preventie is in de eerste lijn nog niet voldoende verankerd," stelt projectsecretaris Ines van Rooijen. "De Raden van Bestuur in de thuiszorg zouden zich meer kunnen profileren met hun preventieve aanbod. Preventie is een paradepaardje dat bijdraagt aan een positief imago. Het gaat namelijk over het voorkomen van chronische ziekten, zoals diabetes en depressie. Reden voor terugdringing van overgewicht en het roken." Ook de steun aan mantelzorgers en het voorkomen van valincidenten staan op het programma: allemaal thema's die raken aan het werk van de thuiszorg. De wijkverpleegkundige heeft bovendien individuele preventie in het pakket en signaleert risicogroepen 'achter de voordeur'. "Samen met een preventiewerker zou zij ook groepsgerichte preventie uit kunnen voeren. Via het ZonMw-programma *Zichtbare schakel* is extra budget beschikbaar voor meer wijkverpleegkundigen. Met de uitvoering van preventie in brede zin zijn zij daarmee een belangrijke partner in de regio," benadrukt Van Rooijen. Bevordering van samenwerking is een ander belangrijk doel van Preventiekracht, vooral omdat de financiering van preventie niet geoormerkt is. Zo zou men na 2012 (einddatum subsidieprogramma) gezamenlijk een preventieplan kunnen aanbieden aan gemeenten en zorgverzekeraars. Van Rooijen: "Bij de GGD'en, huisartsen, GGZ en bijvoorbeeld welzijnswerk vind je immers de professionals die belangrijk zijn voor het voorkomen van chronische ziekten: bij mensen thuis en in de wijk."

Vroegsignalering

Regionale samenwerking vormt ook de basis van de Academische thuiszorgwerkplaatsen. Zo zet De Zellingen zich samen met de Hogeschool Rotterdam, twee kennisringen (Transities in Zorg en Eerstelijnszorg) en het Van Kleef Instituut in voor verbetering van de dementiezorg. Doel is zorginnovatie in de preventieve sfeer, de regie ligt nadrukkelijk bij de thuiszorg. "De formule is gebaseerd op samenhang tussen praktijkvragen en onderzoek, veelal door hogescholen. De bedoeling is dat die kennis weer



naar de praktijk terugkomt,” aldus Van Rooijen. Zo “‘academiseert’ de praktijk en wordt de wetenschap op haar beurt veel meer praktijkgericht,” valt te lezen op de website van ZonMw.

Maar wat heeft preventie met dementie te maken? Op het eerste gezicht niets, dementie is immers ongeneeslijk.

Toch is er veel eer te behalen met extra aandacht voor deze groep cliënten en zeker voor hun mantelzorgers, benadrukt Klingeman. Daarmee sluit de werkplaats nauw aan bij het centrale doel van het huidige preventiebeleid: mensen zo lang mogelijk en zo prettig mogelijk thuis laten wonen.

“Je kunt in dat licht dus wel degelijk spreken van preventie,” stelt Klingeman. “Een van onze deelprojecten is vroegsignalering. Uit onderzoek en praktijk is gebleken dat het van belang is dementie zo vroeg mogelijk te diagnosticeren. Dan kun je er nog mee leren leven, en soms is het zinvol om medicatie in te zetten, ter vertraging van het ziekteproces.”

Zodra er signalen zijn die wijzen op dementie, is het nodig om erover te praten, sluit Stuurman zich bij haar projectleider aan. “Als ik zo’n ‘niet-pluisccliënt’ tref, neem ik bij die persoon een Easycare-assessment af, een verpleegkundig meetinstrument waarmee je de zorgproblemen in kaart brengt. Komen daarbij cognitiestoornissen naar voren, dan moet de cliënt naar de huisarts voor verder onderzoek en een officiële diagnose.”

Stuurman benadrukt dat begeleiding en voorbereiding op wat nog komen gaat, evengoed preventiewaarde hebben. “Door het beestje bij de naam te noemen en er open over te praten neem je al veel angst – voor opname en verlies van greep op het leven – weg, bij cliënt én mantelzorger. Zo voorkom je ergere problemen en noodzakelijke opnames door crises.” De begeleidingsgesprekken die zij voert met cliënten en mantelzorgers, noemt zij dan ook een van de troeven van haar werk. Ze hoort letterlijk terug dat mantelzorgers hun taken juist daardoor beter en langer volhouden. “Ik wijs ze de weg en laat ze alle mogelijkheden zien: dagopvang, thuiszorg, inzet van vrijwilligers of het Alzheimercafé. Daarmee verlicht je gepieker over de toekomst. Verder begeleid je mensen natuurlijk in hun rouwproces en help je bij het verzachten van schuldgevoel. Dat zie je veel, zowel bij cliënten als bij mantelzorgers.”

Hoopgevend

Mooi aan de werkplaats is dat studenten van de Hogeschool Rotterdam (Instituut Gezondheidszorg) veel meer dan voorheen te maken krijgen met dementie. Eerder kreeg dit onderwerp nauwelijks aandacht. Studenten hadden er ook weinig belangstelling voor, vertelt Klingeman. “Ze dachten dat het alleen interessant was voor professionals in verpleeghuizen, niet relevant voor de thuiszorg. Niets is echter minder waar.”

Intussen hebben al heel wat studenten een opdracht uitgevoerd voor de werkplaats. Er zijn groepen die een keuzewijzer voor mantelzorgers hebben opgesteld: waar kunnen zij

Vroege signalen dementie

Cliënten met kans op dementie vertonen in een vroeg stadium een keur uit onderstaande symptomen:

Geheugen

- heeft moeite met leren;
- onthoudt geen nieuwe informatie;
- vergeet afspraken, recente gesprekken en gebeurtenissen;
- is vaak dingen kwijt;
- valt in herhaling.

Taal

- vertoont woordvindstoornissen;
- kan moeilijk op namen komen;
- heeft moeite zich uit te drukken en een conversatie te volgen;
- krijgt een kleinere woordenschat;
- maakt vergissingen in uitspraak.

Ruimtelijk inzicht

- heeft moeite de weg te vinden;
- heeft problemen met autorijden;
- ondervindt desoriëntatie in nieuwe omgeving.

Complexe handelingen

- heeft moeite met ingewikkelde taken, zoals een verjaardagsvisite organiseren en financiën afhandelen;
- heeft moeite met handelen in nieuwe situaties;
- lijdt aan overzichtsverlies;
- vertoont apraxie.

Oordeelsvermogen

- vertoont verminderd begrip;
- vertoont verminderd vermogen om situaties te beoordelen en zich aan te passen;
- heeft gestoord tijdsbesef.

Denkinhoud en perceptie (waarnemen)

- is achterdochtig;
- herkent sommige plekken of zaken niet meer;
- lijdt aan hallucinaties en/of wanen.

Stemming

- emotioneel labiel;
- depressief;
- angstig.

Gedrag

- onzeker;
- afhankelijk;
- passief, initiatiefloos, traag;
- interesseverlies;
- prikkelbaar;
- rigide;
- egocentrisch;
- façadegedrag (zich verschuilen);
- onhandig, slordig;
- sociaal minder aangepast;
- confabulerend;
- verandering van uiterlijk en zelfverwaarlozing;
- verandering in eetlust en slaappatroon.

terecht binnen de gemeente? Anderen nemen interviews af onder thuiswonende cliënten met dementie en participeren op die manier in een monitoringonderzoek.

Een onlangs gestart deelproject van de werkplaats is de *Plezierige Activiteiten Methode*. Twee studenten gaan samen met een koppel cliënt-mantelzorger op zoek naar bezigheden of hobby's waarvan de dementerende vroeger

erg genoot, maar die nu niet langer haalbaar zijn. Ze gaan na of er manieren of vormen zijn die nog wel haalbaar zijn. "Het idee is dat de cliënt die activiteiten vervolgens uit gaat voeren, eerst nog begeleid door de studenten, later zelfstandig. Zo krijgt het leven weer wat meer zin en focussen cliënten op wat ze nog wel kunnen. Dat kan heel bekrachtigend werken," aldus Stuurman.

Zij vindt de samenwerking met studenten heel inspirerend. "Je ziet hun interesse voor het onderwerp groeien. Dat blijkt ook uit reacties als: 'Mijn oma heeft het ook. Daar hield ik me nooit zo mee bezig, maar nu ben ik er toch mee aan de slag gegaan.' Dat vind ik heel mooi en hoopgevend." Omdat vooral verzorgenden vaak in de gelegenheid zijn om dementie te signaleren, richt de deskundigheidsbevordering en de coaching die Stuurman verzorgt zich primair

'Dementiezorg vraagt van zorgverleners de durf om de ander te laten zijn wie hij is'

op hen. Van wijkverpleegkundigen, immers geschoold om te signaleren, zou je mogen verwachten dat ze geen problemen hebben met het herkennen van dementieklachten. Toch blijkt dit in de praktijk niet altijd het geval. Stuurman wijt dit niet zozeer aan de professionals zelf, want die zijn net als andere collega's erg geïnteresseerd in haar aanbod. Sterker nog: de zorg voor dementie is binnen De Zellingen tegenwoordig echt 'hot', vertelt ze trots.

Een belangrijke oorzaak ziet Stuurman wel in de klassieke beeldvorming rond dementie. "Van oudsher geldt dementie niet als ziektebeeld, en nog steeds zie je regelmatig dat mensen de situatie bagatelliseren: 'Tja, opa wordt oud, dat hoort er nu eenmaal bij.' Maar het is geen ouderdom, er is sprake van een ziekte. En inderdaad: ongeneeslijk, maar is dat niet des te meer reden om de situatie serieus te nemen?"

Zwart op wit

De voor verzorgenden en huishoudelijke hulpen ontwikkelde kaartjes met vroege signalen van dementie vinden intussen ook gretig aftrek onder mantelzorgers (en verpleegkundigen!). "Zo'n kaartje, met de symptomen zwart op wit, blijkt ze enorm te helpen," verklaart Stuurman. Ondersteuning van de mantelzorger is een van de centrale doelen van de werkplaats. Houden zij het langer uit, dan kan de cliënt tenslotte langer thuis wonen. "Je kunt ze leren hoe je het best kunt omgaan met een dementerende. Betutteling is natuurlijk uit den boze. Vanochtend nog zei een cliënt tegen me: 'Ik heb wel Alzheimer, maar daarom ben ik nog niet gek!' En zo is het precies. Dementiezorg vraagt van zorgverleners de durf om de ander te laten zijn wie hij is. Niet meteen met allerlei oplossingen komen, maar eerst de persoon zelf rustig aan het woord laten en de boel even laten."

Tanja Veenstra
is hoofd- en
eindredacteur
van Tijdschrift
LVW en zelfstan-
dig journalist.

Er valt kortom nog een wereld te winnen in de dementiezorg, de werkplaats Dementie wil daaraan bijdragen. Dat is hard nodig, want het aantal mensen dat lijdt aan een vorm van dementie, zal de komende veertig jaar naar verwachting verdubbelen, tot een half miljoen. En daarvoor zijn straks nog een heleboel mensen nodig met hart voor de zaak. Als het aan Anita Stuurman ligt, zou dat geen probleem moeten zijn: "Ik heb zulk mooi werk. Bijzonder genoeg hoor ik dat na een eerste gesprek met cliënt en mantelzorger vaak terug: 'U hebt de leukste baan van de wereld.' Ze ervaren blijkbaar dat het fijn is dat je mensen op een relatief simpele manier kunt helpen. En ze hebben helemaal gelijk!"

www.zellingen.nl > Producten en diensten > Dementie > Academische werkplaats

Preventiekracht dicht bij huis

"Goede preventie op lokaal niveau, met een gevarieerd aanbod van (kosten)effectieve interventies, laagdrempelig toegankelijk voor de juiste doelgroepen," dat is het doel van *Preventiekracht dicht bij huis*, aldus de programmatekst van ZonMw. Dit programma (2010-2012) is een vervolg op *Preventiekracht Thuiszorg* (2007-2009). Aanleiding daarvoor vormde de overheveling van alle preventiegelden uit de AWBZ (2007). Beide uitvoeringsprogramma's streven naar kwaliteitsverbetering op vijf speerpunten, genoemd in de Preventienota 2007-2010 van VWS, (*Kiezen voor gezond leven*): roken, overgewicht, diabetes, depressie en valincidenten.

Het vervolgprogramma richt zich anders dan het eerste niet alleen op de thuiszorg, maar breder op regionale samenwerking, en sluit zo mooi aan bij een dat andere ZonMw-uitvoeringsprogramma: *Zichtbare schakel. De wijkverpleegkundige voor een gezonde buurt*.

Jaarlijks is er 9,3 miljoen euro aan subsidie beschikbaar voor de uitvoering. De inschrijving voor 2012 start in januari 2011 en staat dan op de subsidiekalender van ZonMw.

Academische thuiszorgwerkplaatsen

Er zijn drie academische thuiszorgwerkplaatsen, gesubsidieerd uit het programma Preventiekracht. Kenmerkend is regionale samenwerking tussen een thuiszorgorganisatie, (afdelingen van) een hogeschool en/of universiteit, eventueel kennisinstellingen of GGD. Ook samenwerking met welzijn, sport en onderwijs is mogelijk.

Doel van de werkplaatsen is ontwikkeling van nieuwe, en onderzoek naar effectiviteit van bestaande, interventies. De overige werkplaatsen richten zich op overgewicht en obesitas (Icare, Zwolle) en leefstijl (Zorggroep Meander, Groningen).

www.zonmw.nl > Onderwerpen > Preventie