

CURSUS CREATIEF DENKEN BIJ DEMENTIE

Interprofessioneel samenwerken aan creatieve mogelijkheden die mensen met dementie helpen te blijven meedoen in de samenleving.

Oktober 2018

auteurs

Netta van 't Leven

Jacomine de Lange

Kenniscentrum
Zorginnovatie



Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
Inhoud en verantwoording.....	4
Doelstellingen.....	5
Beginvereisten.....	5
Studielast en studiepunten.....	5
Literatuur en leermiddelen.....	6
Toetsing.....	7
Opbouw en planning.....	8
Taken per week.....	9
Bijlagen Casuïstiek.....	26

Inleiding

Vitaliteit behouden en blijven meedoen in de samenleving als je dementie hebt? Dat vraagt persoonlijke en passende ondersteuning op maat voor mensen met dementie en hun naasten. En ondersteuning die aansluit bij hun wensen, behoeften en mogelijkheden. We onderzoeken oude én nieuwe manieren om te zorgen dat mensen met dementie zo lang en zo waardig mogelijk thuis kunnen blijven wonen, zonder dat hun naasten overbelast raken. Dagopvang, extra hulp aan huis, thuiszorg zijn bestaande manieren, nieuwe manieren kunnen gaan om vrijwilligerswerk voor mensen met dementie, technologische hulpmiddelen, dementievriendelijk maken van de buurt, inschakelen van studenten, kinderen en kleinkinderen.

Het aantal ouderen in Nederland neemt de komende decennia nog toe. Een groot deel van deze ouderen krijgt te maken met dementie. Dementie kan helaas nog steeds niet voorkomen of genezen worden. De verwachting is dat er in 2040 ongeveer een half miljoen mensen met dementie zijn, twee keer zoveel als in 2013!

Het is voor mensen met dementie en hun naasten moeilijk om vitaal te blijven en zelfstandig te blijven wonen en leven, maar dat is wel waar overheidsbeleid op inzet. Ouderen geven aan graag thuis te willen blijven wonen, de kosten van intramurale zorg zijn hoog, maar er zullen ook niet genoeg zorgverleners zijn die de zorg kunnen leveren. Het is niet vanzelfsprekend dat familie, vrienden en buren hen zomaar elke dag kunnen komen helpen. Ook is het niet altijd helder wanneer er professionele hulp ingeschakeld kan worden en voor welke zorgtaken dan precies.

Nieuwe en creatieve manieren zijn noodzakelijk. Daarbij komt dat mensen met dementie vaak niet worden begrepen. Hierdoor worden ze anders behandeld en gestigmatiseerd. Dit helpt hen niet om mee te doen in de maatschappij.

Dementie is een complex ziektebeeld, met gevolgen op lichamelijke, psychische, sociale en praktische terreinen. Een interprofessionele aanpak is van belang om langer thuis blijven wonen te ondersteunen. Je kunt daarbij denken aan verschillende professionals, die ieder vanuit de eigen discipline een bijdrage leveren, zoals ergotherapie, zorgtechnologie, welzijn, social work, fysiotherapie, verpleegkunde, logopedie, bouwkunde, management, economie, vervoer, financiën, kunst, vrije tijdsmanagement etc. Creatieve denkers zijn nodig.

Dit keuzevak biedt studenten inzicht in hoe zij op een creatieve manier kunnen samenwerken met andere disciplines en gebruik kunnen maken van elkaars expertise, en wat dat aan kwaliteit op kan leveren: nieuwe ideeën om met deze uitdaging voor onze maatschappij om te gaan.

Inhoud en verantwoording

De studenten verdiepen zich in de gevolgen van dementie voor thuis blijven wonen in het algemeen, en specifiek voor een aantal casussen. Deze casussen zijn rechtstreeks afkomstig uit de praktijk (VitaDem project, <https://www.hogeschoolrotterdam.nl/onderzoek/projecten-en-publicaties/zorginnovatie/samenhang-in-zorg/vitadem/project/>). De casus bestaat uit basisgegevens over de persoon met dementie en zijn of haar mantelzorger, en hun behoeften en wensen, die casemanagers in kaart hebben gebracht. Hun behoeften en wensen gaan o.a. over veiligheid, regie houden, behoefte aan activiteiten, ook voor de mantelzorgers, en sociale contacten. Daaraan voldoen is een puzzel, en past niet binnen één enkele discipline. Door samen te werken komt er meer kennis en ervaring samen, en meer inspiratie. De vraag is steeds hoe mensen met dementie mee kunnen blijven doen, en hoe zij zelf ook een rol kunnen hebben (bv als vrijwilliger). En hoe kan de mantelzorger ondersteund worden, niet alleen in de rol van zorgende, maar ook in het behoud van vitaliteit, bestaande rollen en activiteiten?

Er wordt gebruik gemaakt van verschillende creatieve manieren om te brainstormen, en ook buiten bestaande kaders te denken. Iedere bijeenkomst wordt een andere manier om je creativiteit te stimuleren gebruikt, zodat je ervaring opdoet met technieken die voor jou bruikbaar zijn.

We besteden aandacht aan de ruimte, om creativiteit en inspiratie te ondersteunen. Iedere bijeenkomst is de ruimte anders ingericht of zijn we in een andere ruimte.

In zes van de acht bijeenkomsten staat steeds een andere casus centraal. De casussen worden besproken in de vorm van caseconferenties, afwisselend voorbereid door enkele studenten, waar alle deelnemende studenten aan deelnemen. In de caseconference kunnen verhelderende vragen worden gesteld over de casus. In een brainstormronde brengt ieder mogelijkheden in. Daarna worden deze op bruikbaarheid met elkaar besproken.

Ook zorgverleners uit de praktijk en mantelzorgers kunnen hiervoor een casus indienen en aanwezig zijn bij de case conference.

Voor de docent:

In de cursushandleiding staat zes keer het bespreken van een casus. Drie uitgebreide casussen voor bijeenkomst 2, 3 en 4 zijn opgenomen in de Bijlage van de cursushandleiding. Voor casus 4-6, voor bijeenkomst 6-8, kunnen ook actuele casussen gebruikt worden, die een zorgverlener kan inbrengen (zoals een casemanager, ergotherapeut, fysiotherapeut, wijkverpleegkundige, WMO-adviseur of ouderenadviseur). De zorgverlener gebruikt bij voorkeur het format ontwikkeld in VitaDem (zie www.hr.nl, zoek VitaDem, VitaDem handleiding, werkblad 3). De zorgverlener kan ook aanwezig zijn. Binnen een week na de bespreking ontvangt de zorgverlener het verslag (gemaakt door de deelnemende studenten). De student/docent moet dan van tevoren deze mogelijkheid aangeven bij zorgverleners. Eventueel wordt gebruik gemaakt van de kortere casussen 4, 5 en 6 uit de Bijlage.

HOOFDSTUK 3

Doelstellingen

- ▶ Leren luisteren.
- ▶ Creatief nadenken over oplossingen die niet direct voor de hand liggen.
- ▶ Leren van elkaar, samenwerken, gebruik maken van elkaars expertise.
- ▶ Kennis vergroten over het werk van andere disciplines.
- ▶ Voorbereiden op interprofessionele samenwerking in de praktijk.
- ▶ Kennis vergoten over dementie en mantelzorg.
- ▶ Inzicht in behoeften en wensen van mensen met dementie en hun mantelzorgers.
- ▶ Leren naar mogelijkheden bij dementie te kijken.

HOOFDSTUK 4

Beginvereisten

De volgende beginvereisten zijn belangrijk.

- ▶ Interesse
- ▶ Nieuwsgierigheid

HOOFDSTUK 5

Studielast en studiepunten

Deze module vraagt een inzet van 56 studie-uren.

Bij voldoende afronding krijgt de student 2 ECTS.

Literatuur en leermiddelen

Verplicht:

Factsheet dementie (Lange, J. de, Kenniscentrum Zorginnovatie, 2018)
<https://www.hr.nl/dementieonderwijs>

Kennisclip Dementie
<https://www.hr.nl/dementieonderwijs>

Meer kwaliteit van leven; integratieve, persoonsgerichte dementiezorg Dröes, RM, Schols, J. & Scheltens, P., (2015).. Leusden: Diagnosis Uitgevers, Leusden. Hs 5,6,7,8,9, 11, 12, 13, 16.

Toolkit Mantelzorg Paramedici
<https://www.vilans.nl>

Te gebruiken:

Zorgstandaard Dementie
<https://www.vilans.nl>

www.samendementievriendelijk.nl
<http://www.alzheimerexperience.nl>

Technologie en dementie:
<http://www.vilans.nl/docs/vilans/publicaties/infographic-technologie-dementie-thuis.pdf>

Gebruikt bij de ontwikkeling van deze cursus:

Minicursus Creatief denken, Krea Nova.

Beweging in je brein. Hampsink, M., Hagedoorn, N., 2006. Academic Service, Sdu Uitgevers bv, Den Haag.

Voor de docent:

Minicursus Creatief denken, KreaNova. www.kreanova.nl Deze is gratis aan te vragen op de website: Wat we doen > innovatietraining & Coaching > Training Creatief Denken > Contact / gratis minicursus aanvragen aanvinken.

Toetsing

Inspanningsverplichting voor voorbereiding, presentatie, actieve deelname en verslaglegging:

1. Met een groepje voorbereiden en presenteren aan de groep, per bijeenkomst een hoofdstuk uit Dröes, Schols & Scheltens, 2015. Meer kwaliteit van Leven, integratieve, persoonsgerichte dementiezorg. Een of meer van de Hs 5,6,7,8,9, 11, 12, 13, 16. Diagnosis Uitgevers, Leusden' (via mediatheek).
2. Een of meer keer inleiden van een casus door 2 studenten
3. Een of meer keer verslag maken van een caseconference

Daarnaast:

4. Voor één bijeenkomst met een groepje inrichting van het lokaal aanpassen om creativiteit en inspiratie te ondersteunen en/of aangepaste ruimte regelen.

Verder individueel:

5. Actief vragen stellen n.a.v. presentatie.
Inbrengen ideeën in caseconference, luisteren en doorvragen, verhelderende vragen stellen.
Openstaan voor expertise van andere discipline

Eindopdracht bestaande uit:

Presentatie en inleveren van

- ▶ Een mini plan van aanpak voor ideeën t.a.v. langer thuis wonen met dementie en interprofessioneel samenwerken en
- ▶ een collage of grafische verwerking hiervan. (zie de beschrijving bij week 9/10)

Wijze van herkansing wordt in overleg met de docent bepaald.

Opbouw en planning

Bijeenkomst	Onderwerp	Onbegeleid	Begeleid	SBU
1	Introductie bijeenkomst "ontmoeting"	3	2	4
2	Werkcollege "associatie spin" Casus 1	4	2	6
3	Werkcollege "omkering" Casus 2	4	2	6
4	Werkcollege "sprinter" Casus 3	4	2	6
5	Werkcollege "tussenstand"	4	2	6
6	Werkcollege "regels breken" Casus 4	4	2	6
7	Werkcollege "Bono's hoeden" Casus 5	4	2	6
8	Werkcollege "A-Z" Casus 6	4	2	6
9 en 10	Presentatie en inleveren eindopdracht mini-plan van aanpak en collage/grafische verwerking	8	2	10
Totaal				56

Taken per week

Overzicht casussen, creatieve technieken en te bestuderen literatuur per bijeenkomst.

Bijeenkomst	Creatieve Techniek	Literatuur
		Dröes, RM, Schols, J. & Scheltens, P. (2015) Meer kwaliteit van Leven, integratieve, persoonsgerichte dementiezorg. Leusden: Diagnosis Uitgevers, Hs 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 16 (via mediatheek). Zie hoofdstukken hieronder vermeld per bijeenkomst.
1	"Ontmoeting"	
2 Casus 1	"Associatie spin" Krea Nova pag. 6 en 7	Hs5 Hilde Verbeek en Jos Schols, Basiszorg: behoud en reactivering van het dagelijks functioneren. Hs6 Anneke vd Plaats en Jos Schols, De invloed van de omgeving op gedrag in de opeenvolgende fasen van dementie.
3 Casus 2	"Omkering" Krea Nova pag. 3-5	Hs7 Rose-Marie Dröes en Erik Scherder, Activeringsstrategieën. Hs8 Franka Meiland en Luc de Witte, Technologische hulpmiddelen in de zorg voor mensen met dementie.
4 Casus 3	"Sprinter" Krea Nova pag. 13 en 14	Hs9 Rose-Marie Dröes en Debby Gerritsen, Uiteindelijk gaat het om behoud van kwaliteit van leven. Hs11 Maud Graff, Hulp bij het omgaan met de eigen beperkingen.
5	"Tussenstand" Combinatie van Time-out en Advocaat van de duivel, Bewegen in je brein, pag. 83 en 105	Toolkit Mantelzorg voor paramedici (www.Vilans.nl)
6 Casus 4	"Regels breken" Krea Nova pag. 15-16	Hs12 Myrra Vernooij-Dassen en Jacomine de Lange, Hulp bij het vinden van een balans tussen regiebehoud en afhankelijkheid.

7 Casus 5	"Bono's hoeden" Bewegen in je brein, pag. 69	Hs13 Marijke van Haften-van Dijk en Petra Boersma, Hulp bij het onderhouden van sociale relaties.
8 Casus 6	"A-Z" Bewegen in je brein, pag. 51	Hs16 Henriëtte vd Roest en Daphne Mensink, Hulp bij het vinden van zinvolle bezigheden.
9 en 10	Toetsing	

Bijeenkomst 1 – “Ontmoeting”

Introductie: Dementie en mantelzorg (wat is het?)

Doelen:

- ▶ Herkennen van je eigen beeld van en ervaring met dementie
- ▶ Een beeld vormen wat meedoen in de samenleving en langer thuis blijven wonen voor mensen met dementie en hun naasten betekent.
- ▶ Duidelijkheid over de opbouw van de lessen.
- ▶ Duidelijkheid over ieders taken.

Vorbereiding

Lees:

- ▶ Deze cursushandleiding en noteer de vragen die je hebt.

Bestudeer:

- ▶ Factsheet dementie (<https://www.hr.nl/dementieonderwijs>)
- ▶ Kennisclip dementie (<https://www.hr.nl/dementieonderwijs>)

Zoek en neem mee:

Zoek vanuit je eigen discipline op internet ideeën/interventies die je vernieuwend vindt, en die te maken hebben met mensen met dementie.

Werkwijze

1. **Kennismaking**
2. **Inleiding cursus, Kennisclip dementie en ervaringsoefening**
3. **Afspraken voor taken van de komende bijeenkomsten**
 - Verdeling casussen
 - Verdeling te presenteren literatuur
 - Verdeling ruimte regelen / inrichten

NB: Ruimte, de ideale creatieve plek

Als je in een ruimte bent waar je je vaak bevindt, krijg je minder prikkels om vernieuwend te denken. Zorg daarom om creativiteit te stimuleren dat mensen in een nieuwe prikkelende ruimte komen: licht, ruim, open en liefst met een buitenruimte.

Visueel: whiteboards, afbeeldingen, platen rondom het onderwerp om de rechterhersenhelft te prikkelen.

Flexibel in te delen: bruikbaar voor verschillende mogelijke groepsopdrachten.

Fysiek: creativiteit werkt beter als je je actief voelt.

Tastbaar: breng objecten mee om het probleem tastbaar te maken.

Informeel: laat speelse objecten rondslingeren.

Prototypen: breng genoeg tools mee om ideeën uit te werken en uit te beelden.

Voor de docent:

DOCENT richt ruimte in.

1. Kennismaking "Ontmoeten"

Docent bereidt zich voor op Creatieve techniek: Ontmoeten (enkele vragen verzinnen)

Een verrassende vraag bij een voorstelronde geeft de kennismakingsronde meer impact en houdt mensen er goed bij. Vraag daarom studenten eerst ieder 2 vragen op een kaartje te schrijven. Iedere persoon die zich voorstelt krijgt daarna van 1 of 2 medestudenten een vraag uit de stapel.

Voorbeelden van extra vragen kun je op een flap of dia geven, om de studenten op weg te helpen. Laat ze zoveel mogelijk verrassende vragen bedenken, max. 2 à 3 minuten:

- Wat is je grootste wens?
- Wat is je ambitie?
- Wat vind je de ideale sfeer om samen te werken?
- Wat vind je een uniek talent van jezelf?
- Wat is je laatste succes geweest? (hoeft niet groot te zijn)
- Hoe ga je om met onverwachte situaties?

- ▶ Studenten gaan in een kring staan.
- ▶ Deelnemers vertellen iets over zichzelf: naam, opleiding, ervaring met dementie, ervaring met samenwerken
- ▶ Iedere deelnemer krijgt minimaal één extra vraag.

(gebaseerd op: Hampsink, M., & Hagedoorn, N., (2006). *Beweging in je brein*. Den Haag: Academic Service, Sdu Uitgevers bv, p. 27)

2a. Inleiding cursus

- ▶ **Vragen**
- ▶ **Kort hoofdpunten uit inleiding en inhoud van de cursushandleiding noemen**

2b. Ervaringsoefening:

In een spiegelkje je naam schrijven.

(Hoe voelt dat? Als ervaring voor dementie: je doet iets wat heel normaal is, maar het lukt niet zonder nadenken, kost moeite en tijd, resultaat is lelijk, etc.)

2c. Kennisclips dementie bespreken:

Hoe kijk je zelf tegen dementie aan? Wat leer je van de kennisclip? Wat zijn mogelijkheden voor mensen met dementie vanuit jouw discipline? Hoe kan je hen vanuit jouw discipline mensen met dementie helpen langer thuis te wonen?

3. Afspraken voor taken voor de komende bijeenkomsten

- ▶ Verdeling casussen en creatieve technieken (bv verspreid over disciplines)
- ▶ Verdeling te presenteren literatuur (bv verspreid over disciplines)
- ▶ Verdeling ruimte regelen/inrichten (bv per discipline)

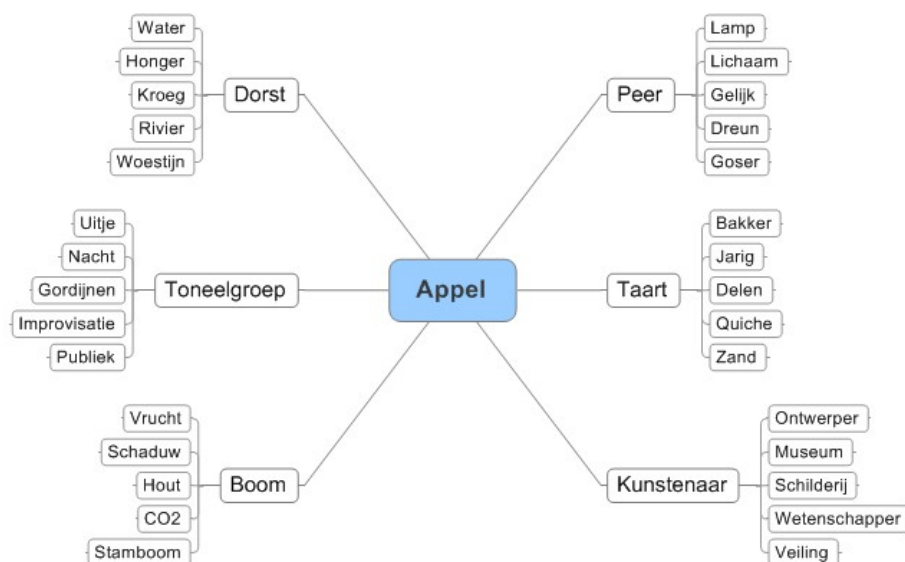
Bijeenkomst 2 – “Associatiespin”

Doelen:

- ▶ Kennis vergroten over dementie en mantelzorg
- ▶ Inzicht in behoeften van mensen met dementie en hun mantelzorgers
- ▶ Leren naar mogelijkheden te kijken
- ▶ Kennis vergroten over het werk van andere disciplines en interprofessioneel werken

Vorbereiding

- ▶ Ieder lees casus 1 en schrijft verhelderende vragen op
 - ▶ Bereid volgens afspraak met je groepje voor: ruimte, literatuur en inleiding casus.
 - Ruimte is passend en gereed
 - Gebruik de creatieve techniek “Associatiespin”. Pas deze toe op een doel uit de casus voor deze bijeenkomst.
- Associëren is belangrijk voor creatief denken. Hoe makkelijker je kunt associëren, hoe beter je bestaande mogelijkheden met elkaar kan combineren tot iets nieuws. Associëren is dus een belangrijke vaardigheid om te oefenen. Hieronder zie je een voorbeeld van een associatie op het woord “appel”.



Bron: Krea Nova, Minicursus creatief denken, p 8.

Werkwijze

1. **Presentatie literatuur** (geleid door studenten die hebben voorbereid).
2. **Bespreking Casus 1**
 - Korte presentatie van casus 1
 - Verhelderende vragen stellen
 - Gezamenlijk kijken naar doelen van de person met dementia en de mantelzorger, en de belemmeringen daarvoor bespreken

Creatieve techniek: associatiespin, begeleid door 2 studenten.

De doelen zijn het uitgangspunt voor de associatie.

Van ieder doel maakt de groep een associatiespin. Dat kan zowel klassikaal of in kleine groepen. De associatiespin komt op een flap of smartboard, zodat deze zichtbaar blijft voor de deelnemers.

- Als alle doelen op deze manier uitgewerkt zijn, bedenken de deelnemers individueel suggesties hoe aan deze doelen gewerkt kan worden.
 - Ieder schrijft per doel suggesties op plakbriefjes (ongeveer 10 minuten) en plakt ze bij de doelen.
 - Studenten die de leiding hebben, verzamelen en groeperen alle suggesties per doel, en vragen wanneer nodig toelichting.
 - Per doel worden de meest bruikbare suggesties benoemd, en door wie die uitgevoerd zouden kunnen worden.
3. **Afronding**
 - Relatie met de bestudeerde literatuur?
 - Wat heb je geleerd over dementie
 - Wat heb je geleerd over interprofessioneel samenwerken? (wat is de specifieke bijdrage/competentie van andere disciplines, hoe kan je hen bereiken als je in een wijk werkt? Wat zijn belemmeringen om samen te werken? Hoe worden zij gefinancierd?
 - Sluiten de gekozen suggesties aan bij de doelen en behoeften van het cliëntpaar?
 - Hoe verliep het teamwork? (luisteren, inbreng, communicatie, besluitvorming, respect, ruimte voor anders denken)
 - Hoe was de presentatie van de casus? Tips en tops?
 - Wat leverde de creatieve techniek op? Tips en tops?
 - Invloed van de ruimte? Tips en tops?
 - Maak afspraken over de voorbereiding van de volgende bijeenkomst

Na bijeenkomst 2

Studenten die de casus hebben voorbereid maken een verslag van de bespreking en sturen dat aan iedereen toe

Voor de docent:

Vorbereiding

- ▶ Maak een lijst met de deelnemende studenten om hun inspanning te noteren aan de hand van de toetsingscriteria
- ▶ Lees Casus 1

Bijeenkomst 3 – “Omkering”


Doelen, voorbereiding en werkwijze: zie bijeenkomst 2 en overzicht Taken per week, pag. 9.

Casus: In deze bijeenkomst wordt casus 2 besproken.

Creatieve techniek: “Omkering”

Keer het eens om! Door de vraag om te keren kijk je met een andere blik naar het probleem of de kwestie, waardoor je op nieuwe ideeën kunt komen.

- ▶ Neem de doelen van het koppel uit de casus, en schrijf deze in de vorm van een vraag op: hoe bereiken we dat ./... wordt gerealiseerd?
- ▶ Draai deze vraag om: hoe zorgen we dat het omgekeerde wordt bereikt/dat dit doel niet wordt bereikt?
- ▶ Bedenk minstens 12 ideeën voor deze omgekeerde vraag.
- ▶ Als er voldoende ideeën zijn bedacht, probeer dan de gevonden ideeën opnieuw om te draaien, zodat er echte ideeën voor de oorspronkelijke vraag- c.q. doelstelling ontstaan.
- ▶ Laat je fantasie nu werken om echt goede mogelijkheden voor de doelen te bedenken.

 KreaNova
creating innovation

3 Hulpformulier bij ideetechniek 'Omkering'

1. Startvraag

2. Omgekeerde vraag

3. Omgekeerde ideeën

4. Echte ideeën

(Bron: KreaNova, Minicursus creatief denken, p5).

Bijeenkomst 4 – “Sprinter”

Doelen, voorbereiding en werkwijze: zie bijeenkomst 2 en overzicht Taken per week, pag. 9.

Casus: In deze bijeenkomst wordt casus 3 besproken.

Creatieve techniek: “Sprinter”

Normaal gesproken denken we eerst goed na voordat we een idee uitspreken. Maar door deze denkhouding zijn we al meteen aan het oordelen over de kwaliteit van de ideeën. De techniek sprinter verlegt de aandacht van de kwaliteit naar de kwantiteit van de ideeën. Door de aandacht nu eerst even te richten op ‘veel’ ideeën, ontsnap je aan de eerste oordelen, en kom je op nieuwe invalshoeken. Je bedenkt eerst en heleboel ideeën en daarna kies je er pas de goede uit.

- ▶ Schrijf het doel voor het koppel uit de casus weer in de vorm van een vraag op: hoe bereiken we dat ./... wordt gerealiseerd?
- ▶ Inventariseer bij de doelen wat de belemmeringen daarvoor kunnen zijn, zoals die uit de casus af te leiden zijn.
- ▶ Maak 2-tallen per doel, en ga met elkaar een sprintje trekken: Schrijf alle ideeën in stilte voor jezelf op. Wie heeft in 5 minuten de meeste ideeën opgeschreven?
- ▶ Stop na 5 minuten, en tel wie de meeste ideeën heeft opgeschreven. De winnaar krijgt eeuwige roem!
- ▶ Lees daarna samen alle ideeën rustig door, en kies er bruikbare uit.
- ▶ Bespreek die in de grote groep om tot echt goede ideeën voor deze casus te komen.



11 Voorbeeld ideetechniek 'Sprinter'

Vraag: **Hoe kunnen we de kredietcrisis de baas blijven? (37 ideeën bedacht in 5 minuten).**

1. Gebruik de tijd om nieuwe producten te bedenken
2. Gebruik de tijd om nieuwe diensten te ontwikkelen
3. Maak je huidige producten eenvoudiger ***
4. Maak je product / dienst geschikt voor andere doelgroepen
5. Maak je product / dienst beter dan de concurrenten
6. Doe gewoon meer dan de concurrenten
7. Start een actie: koop nu, betaal bij een AEX van 350
8. Koop nu, en betaal mij in aandelen in jouw bedrijf
9. Maak je producten duurzaam (Cradle to Cradle), want daar heeft men geld voor over
10. Richt je op de herstelbranche, mensen willen vervanging uitstellen
11. Gebruik de tijd om je marketing opnieuw te organiseren ***
12. Maak je bedrijf klimaatneutraal en vertel dit in een nieuwsbrief
13. Idem CO₂ uitstoot - carpoolen concreet maken, wie doet het wie wil het wie kan het
14. Neem een baan als ambtenaar
15. Kijk naar de contacten die je al hebt
16. Zijn er dingen die je voor elkaar kunt doen zonder dat er geld aan te pas komt ***
17. Emigreer naar IJsland (ons geld is daar)
18. Leer te leven met de helft
19. Wordt kredietcrisis-specialist
20. Schoenlappers hebben het druk; wordt schoenlapper
21. De ALDI draait ook niet slecht; wordt discounter
22. Richt je op onderhouds-consultancy
23. Organiseer heel goed cursussen
24. Maak je product / dienst leuker dan de concurrenten
25. Maak je product / dienst sneller dan de concurrenten
26. Geef workshops over: hoe bedenk ik ideeën om uit de crisis te komen
27. Hou een brainstorm over: hoe maak ik mijn diensten goedkoper
28. Maak je product / dienst aantrekkelijker
29. Maak je product / dienst internationaal
30. Maak je product / dienst virtueel
31. Koop nu, en betaal pas als mijn dienst jou waarde oplevert
32. Koop niet, maar ruil jouw diensten tegen die van mij
33. Besteed de tijd om extra aandacht te geven aan je klanten ***
34. Doe iets voor het goede doel
35. Geef lezingen en bouw aan je naamsbekendheid
36. Schrijf een boek over je ervaringen in jouw branche van de laatste 5 jaar
37. Ontwikkel een digitale cursus 'hoe overleef ik de crisis?'
(*** = als "beste" beoordeelde ideeën)

Uitdaging: Bedenk nu zelf in 2 minuten zoveel mogelijk ideeën voor:

- Een nieuw product voor je bedrijf
- Manieren om je 40^e verjaardag te vieren
- Hoe je kunt overleven zonder auto (of TV)
- Op vakantie gaan zonder geld
- Meer informatie van je klanten krijgen
- ... of een ander onderwerp naar keuze

Bijeenkomst 5 – “Tussenstand”

Doelen:

- ▶ Leren luisteren,
- ▶ Leren van elkaar, samenwerken, gebruik maken van elkaars expertise
Vorbereiden op interprofessionele samenwerking in de praktijk te kijken

Vorbereiding

- ▶ Bereid volgens afspraak voor ruimte en literatuur.
- ▶ Ruimte is passend en gereed
- ▶ Neem tips en tops door van de afgelopen bijeenkomsten
Creatieve technieken voor vandaag zijn:
 - Time out (voor de onderwerpen) en
 - Advocaat van de duivel (om ieder onderwerp uit te diepen).
Bewegen in je brein, p. 105 en 83.

Werkwijze

1. **Presentatie literatuur** (geleid door studenten die hebben voorbereid).
2. **Bespreking tips en tops van de afgelopen bijeenkomsten, suggesties voor komende bijeenkomsten.**
Time out:
 - Deelnemers schrijven ieder 2 tips en 2 tops op kaartjes, en hangen die met knijper of plakbandjes aan een koord.
 - Deelnemers bekijken de kaartjes die aan het koord hangen
 - De studenten die deze techniek begeleiden nemen op bepaalde momenten een 'time-out' en pakken dan een vraag van de lijn. Deze vraag wordt besproken volgens de techniek Advocaat van de duivel'(zie hieronder)**Advocaat van de duivel** (om ieder onderwerp uit te diepen):
 - Splits de groep in tweeën in de rollen van aanklager en verdediger, voor of tegen.
 - Iedere vraag wordt door vertegenwoordigers van beide groepen van argumenten voorzien.
3. **Tussenstand**
 - Afspraken maken voor de volgende bijeenkomst
 - Zo worden zoveel mogelijk vragen behandeld.

Bijeenkomst 6 – “Regels breken”

Doelen

- ▶ Creatief nadenken over oplossingen die niet direct voor de hand liggen
- ▶ Leren van elkaar, samenwerken, gebruik maken van elkaars expertise
- ▶ Kennis vergroten over het werk van andere disciplines
- ▶ Voorbereiden op interprofessionele samenwerking in de praktijk
- ▶ Kennis vergoten over dementie en mantelzorg
- ▶ Inzicht in ervaren problemen door mensen met dementie en hun mantelzorgers
- ▶ Leren naar mogelijkheden te kijken

Voorbereiding en werkwijze, zie bijeenkomst 2, Overzicht Taken per week pag. 9, aangevuld met suggesties van bijeenkomst 5.

Casus: In deze bijeenkomst, wordt casus 4 besproken of wordt een professional (bv ergotherapeut, ouderenadviseur WMO of casemanager dementie) gevraagd een geschikte casus aan te leveren en uitgenodigd voor de bijeenkomst.

Creatieve techniek: “Regels breken”

Bij het bedenken van ideeën worden we nogal eens gehinderd door ‘regels’, bewuste of onbewuste regels. Hierdoor beperken we ons denken. Door van tevoren deze regels ‘op te sporen’ word je die regels bewust, en kun je je afvragen wat er zou gebeuren zonder die regel of aanname. Daarna kun je weer nieuwe ideeën bedenken die de vooronderstelling te niet doen of die regel overbodig maken.

- ▶ Schrijf weer de doelen van het koppel in de vorm van een vraag op: hoe bereiken we dat/... wordt gerealiseerd?
- ▶ Inventariseer bij de doelen wat de belemmeringen daarvoor kunnen zijn, zoals die uit de casus af te leiden zijn.
- ▶ Maak groepjes van enkele studenten per doel.
- ▶ Ga met je groepje op zoek naar de vooronderstellingen of aannames (de verborgen regels), en de expliciete regels. Maak er een lijst van.
- ▶ Verdiep je in de regels, en ga na waarom die van toepassing (zouden) zijn.
- ▶ Bedenk wat er mogelijk is als die regel er niet zou zijn.

Plenair de ideeën bespreken op bruikbaarheid in de realiteit.

13 Voorbeeld ideetechniek 'Regels Breken'

Vraag: Hoe kunnen we probleem van wachtrijen aan de kassa's in de supermarkt verminderen?

'Regels' of vooronderstellingen	Overwegingen	Nieuwe ideeën op basis van uitgeschakelde regels / vooronderstellingen
De klanten staan in rijen bij de kassa's.	Maar kunnen ze ook ergens anders op hun beurt wachten?	De klanten sluiten pas aan bij een kassa als deze vrij komt. Zo heeft niemand het gevoel in de verkeerde rij te staan.
Wachten is saai en vervelend.	Hoe kunnen we de wachttijd leuk of nuttig maken?	Terwijl de klanten wachten kunnen ze luisteren/kijken naar nieuws/reclame/ amusement/ zichzelf in een lachspiegel.
Een lange wachtrij is het probleem van de klant, niet van de supermarkt.	Hoe kunnen we het probleem verleggen naar de supermarkt?	Hoe langer een klant in de rij staat, hoe meer korting ze krijgen. Of elke 4e wachtende krijgt z'n boodschappen gratis mee. Op deze manier heeft de supermarkt een probleem als de wachtrij te lang is en is er een stevige prikkel om dit niet te laten gebeuren.
De klanten moeten betalen aan de kassa.	Maar kunnen ze niet op een andere manier afrekenen?	De rekening wordt thuisgestuurd.
De kassa's staan in de winkel.	Maar kunnen ze niet ergens anders staan?	Mobiel afrekenen op het parkeerterrein
Je moet met je boodschappenwagen wachten bij de kassa	Hoe kunnen we ervoor zorgen dat je direct door kunt lopen?	De klant laat zijn volle wagen staan en komt later terug. Ondertussen heeft de winkel de boodschappen gecontroleerd en de kassabon opgemaakt. Bij de uitcheckbalie staat je kar tegen betaling klaar.
De boodschappen moeten gecontroleerd worden	Kan dat ook anders?	Klant rekent zelf het bedrag uit en de supermarkt gaat steekproefsgewijs controleren.

(Bron: KreaNova, Minicursus creatief denken, p15).

Bijeenkomst 7 – “Bono’s hoeden”

Doelen, voorbereiding en werkwijze: zie bijeenkomst 2 aangevuld met suggesties van bijeenkomst 5 en overzicht Taken per week, pag. 9.

Casus: In deze bijeenkomst wordt casus 5 besproken of wordt een professional (bijvoorbeeld ergotherapeut of casemanager dementie of ouderenadviseur WMO) gevraagd een geschikte casus aan te leveren..

Creatieve techniek: “Bono’s hoeden”

Zes hoeden, elk met een eigen kleur, begeleiden het denken van de deelnemers. De deelnemer moet denken vanuit de kleur hoed die hij/zij heeft.

Wit: maagdelijk wit denken, in de vorm van cijfers, feiten en informatie.

Rood: rode waas voor ogen, in de vorm van emoties en gevoelsoordelen, vermoedens en ingevingen (intuïtie)

Zwart: negatieve beoordeling, waarom iets juist niet zal lukken.

Geel: zonneschijn, in de vorm van optimisme, positieve beoordeling, zien van kansen, constructieve bijdrage.

Groen: vruchtbaarheid, in de vorm van creativiteit, groei, beweging.

Blauw: afstandelijkheid en controle, dirigent van het denken, denken over denken.

- ▶ Schrijf weer de doelen van het koppel in de vorm van en vraag op: hoe bereiken we dat ./... wordt gerealiseerd?
- ▶ Inventariseer bij de doelen wat de belemmeringen daarvoor kunnen zijn, zoals die uit de casus af te leiden zijn.
- ▶ Maak groepjes van enkele studenten per doel.

- ▶ Geef ieder hoeden of tekens in één van de kleuren.
- ▶ Bediscussieer per doel ideeën, met inbreng van alle kleuren.
- ▶ 2 studenten noteren de uitkomsten.
- ▶ Plenair de ideeën bespreken op bruikbaarheid

(Bron: Hampsink, M., & Hagedoorn, N., (2006) Beweging in je brein. Den Haag: Academic Service, Sdu Uitgevers bv., p.69)

Bijeenkomst 8 – “A-Z”

Doelen, voorbereiding en werkwijze: zie bijeenkomst 2 aangevuld met suggesties van bijeenkomst 5 en overzicht Taken per week, pag. 9.

Casus: In deze bijeenkomst wordt casus 6 besproken of wordt een professional gevraagd een geschikte casus aan te leveren.

Creatieve techniek: “A-Z”

Associaties koppelen aan een beperking stuurt het denken naar nieuwe richtingen. De beperking is hier dat je alleen suggesties mag geven die beginnen met een bepaalde letter van het alfabet.

- ▶ Schrijf weer de doelen van het koppel in de vorm van een vraag op: hoe bereiken we dat ./... wordt gerealiseerd?
- ▶ Inventariseer bij de doelen wat de belemmeringen daarvoor kunnen zijn, zoals die uit de casus af te leiden zijn.
- ▶ Maak groepjes van enkele studenten per doel.

- ▶ Schrijf de letters A t/m Z in twee kolommen op een flipover. Begin met de A. Maak woorden met de A die de deelnemers associëren met het doel. Ga zo het hele alfabet door.
- ▶ Kies daarna een top vijf.

Bespreek plenair: Wat valt op? Wat spreekt het meeste aan? Wat is herkenbaar? Wat is verrassend?

(Bron: Hampsink, M., Hagedoorn, N., 2006. Beweging in je brein. Academic Service, Sdu Uitgevers bv, Den Haag. P.51)

Bijeenkomst 9

De deelnemers werken aan de toetsing (zie pag. 7).

Formuleer (individueel) een vraagstelling naar aanleiding van de inhoud van dit keuzevak, gericht op: hoe kunnen mensen met dementie en hun mantelzorgers blijven meedoen?

Voor deze vraagstelling maak je een mini plan van aanpak m.b.v. het schema uit Krea Nova (ga uit van A3 formaat).

Je voegt een kolom of blokje toe waarin je verantwoordt:

- ▶ wat jij vanuit jouw discipline daaraan bij kan dragen (vanuit de beroepscompetenties of -rollen)
- ▶ wat jij vanuit je persoonlijke eigenschappen kan bijdragen.

Daarnaast maak je een beeld over die bijdrage. Dat kan driedimensionaal of tweedimensionaal, muzikaal, of wat het beste aansluit bij jouw vraagstelling en plan van aanpak. Denk aan de creatieve technieken!



20 Een mini plan-van-aanpak voor je ideeën

1. Geef een bondige omschrijving van je idee											
2. Waarom is het een ijzersterk idee? Noem minimaal 3 punten.	3. Welke punten moeten nog worden opgelost om je idee tot een succes te maken?										
4. Met welke andere ideeën kan je idee worden gecombineerd zodat het wordt versterkt?	<table border="1"><thead><tr><th>5. Wat ga je op korte termijn doen om het idee te realiseren?</th><th>Wanneer afgerond?</th></tr></thead><tbody><tr><td>1.</td><td>Vandaag</td></tr><tr><td>2.</td><td>Morgen</td></tr><tr><td>3.</td><td>Begin volgende week</td></tr><tr><td>4.</td><td>Begin volgende maand</td></tr></tbody></table>	5. Wat ga je op korte termijn doen om het idee te realiseren?	Wanneer afgerond?	1.	Vandaag	2.	Morgen	3.	Begin volgende week	4.	Begin volgende maand
	5. Wat ga je op korte termijn doen om het idee te realiseren?	Wanneer afgerond?									
	1.	Vandaag									
	2.	Morgen									
3.	Begin volgende week										
4.	Begin volgende maand										
6. Bedenk een geweldige naam voor dit idee en gebruik deze naam om iedereen over je idee te vertellen!											

Bijeenkomst 10

Presentatie van de plannen van aanpak en de beeldende verwerking daarvan.

De groep bespreekt de mogelijkheden van de verschillende plannen.

TIP: Nodig hiervoor allemaal een mantelzorger van iemand met dementie en/of een professional uit je vakgebied uit.

Voor de docent:

Gebruik deze bijeenkomst ook voor een evaluatie met de studenten over deze cursus.

Bijlagen Casuïstiek

Casus 1 De heer en mevrouw Verburg: Actief en vitaal blijven

Situatieschets*

Meneer en mevrouw wonen samen in een appartement. Het echtpaar heeft 3 betrokken kinderen, 2 zoons en 1 dochter. Meneer, 77 jaar, kreeg een jaar geleden de diagnose beginnende dementie (MMSE >25). Hij kwam bij de casemanager in zorg na een ziekenhuisopname ten gevolge van een val en een delier. Dit delier bleek veroorzaakt door een urineweginfectie. Hij loopt moeilijk door een klapvoet, maakt gebruik van rollator en heeft spalken aan beide benen. Draagt deze spalken niet zo vaak; wil ze dan gewoon niet om. Hij is een paar jaar geleden behandeld voor een depressie, kreeg en krijgt hier nu medicatie tegen. Beiden zijn open over het feit dat meneer erg vergeetachtig wordt. Ze willen er graag over praten en meer over weten. Dit geldt ook voor hun dochter. Ook maken ze zich zorgen over de toekomst. Meneer gaat 2x per week naar het ontmoetingscentrum voor mensen met dementie en mantelzorgers, met veel plezier. Beiden zijn laag opgeleid en zij hebben een laag inkomen.

*Zoek termen die je niet kent op.

Persoon met dementie

Verschijnselen dementie:

Cognitieve of gedragsstoornissen, met name:

- geheugen (opslaan, ophalen): herhaalde vragen, dezelfde verhalen vertellen, dingen kwijtraken, afspraken vergeten, verdwalen;
- uitvoerende functies: problemen met overzicht, problemen met planning, problemen met complexe taken, geen inzicht in veiligheidsrisico's, financiën niet kunnen regelen, slecht besluiten kunnen nemen;
- visuospatiële functies: voorwerpen of mensen niet herkennen, problemen met hanteren van gebruiksvoorwerpen, problemen met kledingstukken op de juiste manier aantrekken;
- taalfuncties: problemen met benoemen van voorwerpen, woordvindproblemen, verminderde spreekvaardigheid, problemen met lezen, problemen met schrijven, niet begrijpen van opdrachten;
- persoonlijkheid en gedrag: stemmingswisselingen, agitatie, onrust, verminderde motivatie, apathie, sociaal terugtrekken, verminderde interesse in activiteiten, verlies van empathisch vermogen, dwangmatig of obsessief gedrag, moeite sociale situaties goed in te schatten, sociaal onacceptabel gedrag.

Lichamelijke beperkingen:

- incontinentie (draagt incontinentiemateriaal uit voorzorg; is vaak te laat bij toilet)
- problemen met lopen, valt vaak, gebruikt hulpmiddelen te weinig
- niet kunnen uiten van pijn
- honger of verzadigingsgevoel niet herkennen
- anders, nl.

Mantelzorger

De mantelzorger is een vrouw van 75 met opleiding huishoudschool. Zij heeft als hulp in de huishouding gewerkt.

Leef-/gezinssituatie

Wonen samen in een ruime, gelijkvloerse woning in een kleine plaats

Sociaal netwerk

Dochter woont in dezelfde woonplaats, 1 zoon woont in een plaats dichtbij, 1 zoon woont verder weg.

Koppel heeft regelmatig contact met de burens voor een praatje.

In het winkelcentrum komt mevrouw altijd wel bekenden tegen.

Zorg

In zorg bij casemanager sinds: 2 maanden

Zorg (thuiszorg/ Wmo):

	Is deze hulp voldoende? (is dit de juiste hulp)	Is het koppel tevreden over deze hulp?
<input checked="" type="checkbox"/> huishoudelijke hulp	3 u per week, is voldoende.	Ja
<input checked="" type="checkbox"/> persoonlijke verzorging	Dagelijks half uur, is voldoende.	Ze zijn er tevreden over.
<input type="checkbox"/> verpleging		
<input checked="" type="checkbox"/> begeleiding groep (dagopvang/ dagbesteding)	Ontmoetingscentrum; 2x per week. Is het maximale wat Ontmoetingscentrum biedt, is voldoende.	Erg tevreden. Hier is bewegen ook altijd onderdeel van het programma
Overig 1 keer per week fysiotherapie	Onbekend	onbekend

Hoe gaat het koppel om met de diagnose dementie?

Erg open, alles lijkt bespreekbaar.

Hoe vitaal is het koppel?

Mw. is gezien haar leeftijd (75) vitaal; zegt alles nog goed aan te kunnen. Mw. is ook erg positief ingesteld. Geen fysieke klachten. Dhr. heeft veel problemen met de mobiliteit; valgevaar. Valt ook zeer vaak!

Meneer is soms onvoorzichtig.

Behoefteninventarisatie

Persoon met dementie

	Samenvatting
ADL	Er is een vast dagritme, 7.15 u opstaan. Dhr. helpt bij het klaarmaken ontbijt. Wacht dan op de thuiszorg.
IADL	Dhr. liep vroeger veel; zou dat nu ook willen, maar dat gaat niet goed meer. Hij heeft beugels voor beide benen.
Hobby's/activiteiten/bezigheden	Dhr. is altijd erg actief geweest; fietsen, voetballen, schaatsen. Mist dit nu erg. Leest nu sportbladen. Sport kijken vindt hij niets aan. Dhr. heeft veel interesseverlies en reageert snel geïrriteerd als iets niet lukt. Is ongeduldig.

Mantelzorger

	Samenvatting
ADL	Mw. kan alles zelf; is erg vitaal.
IADL	Er is 3 uur/week huishoudelijke hulp
Hobby's/activiteiten/bezigheden	Mw. heeft wel baat bij vast dagritme; vindt het moeilijk om tijd voor zichzelf te nemen.

Inzet sociaal netwerk

	Samenvatting
Familie	Zoons en dochter doen veel
Buren	Soms voor praatje; zijn allemaal erg oud en kwetsbaar.
Vrienden	Klein kringetje; niet veel kennissen/vrienden
Gemeenschap	Als mw. boodschappen doet komt ze altijd wel bekenden tegen.

Omgeving

	Samenvatting
Woning	Fijne ruime woning, gelijkvloers; mw. en dhr. wonen er naar tevredenheid.
Buurt	Winkels, ontmoetingscentrum en gemeentehuis dichtbij
Woonscan	Geen bijzonderheden

Doelen/wensen

Doelen/wensen persoon met dementie

	Doel/wens	Belemmeringen (lichamelijk, geestelijk, sociaal, omgeving)
1.	Kunnen wandelen met rollator, niet meer in de rolstoel hoeven zitten.	Valgevaar, moeite met balans
2.	Alternatief vinden voor sporten die meneer graag deed (fietsen en voetballen).	Dhr. kan zelf geen oplossing bedenken
3.	Iedere dag bewegen om zijn energie kwijt te kunnen.	Is moeilijk door lichamelijke beperking aan de benen

Doelen/wensen mantelzorger

	Doel/wens	Belemmeringen (lichamelijk, geestelijk, sociaal, omgeving)
1	Het mantelzorgerschap zo lang mogelijk volhouden.	Het wordt mw. soms teveel, vooral doordat zij meneer constant in de gaten moet houden omdat hij vaak valt en zijn rollator en beenprothesen niet gebruikt en hij snel geïrriteerd en ongeduldig is. Ze heeft te weinig tijd voor zichzelf. Ze vindt het moeilijk hulp van anderen te vragen en te aanvaarden. Ze houdt graag zelf de regie.

Gezamenlijke doelen/wensen

	Doel/wens	Belemmeringen (lichamelijk, geestelijk, sociaal, omgeving)
1.	Samen zo vitaal mogelijk blijven en eigen regie behouden; zo blijven zoals het nu gaat, geen verdere achteruitgang.	Onzekerheid bij mw. en dhr. over de toekomst.
2.	Samen iedere dag een half uur buiten kunnen wandelen en zo meer onder de mensen komen.	Mw. is niet sterk genoeg om dhr. te ondersteunen of om vallen te voorkomen.

Casus 2 De heer en mevrouw Van Dijk: alles kunnen blijven doen zoals het was.

Situatieschets

Bij Dhr. van Dijk (81) is sinds enkele maanden de diagnose Alzheimer met vasculaire schade vastgesteld: milde dementie (MMSE 21-24). Hij woont samen met zijn echtgenote (68) in een ruime maisonnette.

Dhr. is graag bezig. Hij vindt het fijn om samen met zijn vrouw dingen te ondernemen. Er is ook eenmaal per week een vrijwilliger die enkele uren komt om hem gezelschap te houden. Zij gaan dan samen ergens lunchen of naar een museum of iets dergelijks, zodat mw. deze tijd vrij kan besteden.

Dhr. heeft 3 kinderen uit een eerder huwelijk. Mw. van Dijk heeft 2 kinderen uit een eerder huwelijk.

Het koppel gaat vaak op vakantie en daarnaast verblijven zij jaarlijks in de winter zo'n vier maanden in Spanje. Mevrouw vindt het heerlijk want ze hoeft dan niets te regelen en geen huishoudelijk werk te doen. Ze verblijven in een hotel. Beiden zijn hoogopgeleid en ze hebben een hoog inkomen.

Persoon met dementie

Verschijnselen dementie:

Cognitieve of gedragsstoornissen, met name:

- geheugen (opslaan, ophalen): herhaalde vragen, dezelfde verhalen vertellen, dingen kwijtraken, afspraken vergeten, verdwalen;
- uitvoerende functies: problemen met overzicht, problemen met planning, problemen met complexe taken, geen inzicht in veiligheidsrisico's, financiën niet kunnen regelen, slecht besluiten kunnen nemen;
- visuospatiële functies: voorwerpen of mensen niet herkennen, problemen met hanteren van gebruiksvoorwerpen, problemen met kledingstukken op de juiste manier aantrekken;
- taal functies: problemen met benoemen van voorwerpen, woordvindproblemen, verminderde spreekvaardigheid, problemen met lezen, problemen met schrijven, niet begrijpen van opdrachten;
- persoonlijkheid en gedrag: stemmingswisselingen, agitatie, onrust, verminderde motivatie, apathie, sociaal terugtrekken, verminderde interesse in activiteiten, verlies van empathisch vermogen, dwangmatig of obsessief gedrag, moeite sociale situaties goed in te schatten, sociaal onacceptabel gedrag.

Lichamelijke beperkingen:

- incontinentie
- problemen met lopen
- niet kunnen uiten van pijn
- honger of verzadigingsgevoel niet herkennen
- anders, nl.

Sociaal netwerk

Een zoon en dochter van meneer zijn betrokken, maar wonen niet in de buurt. De tweede dochter heeft het erg druk en doet daarom niets. De dochters van mevrouw zijn allemaal erg druk, twee wonen ver weg. Een woont in de buurt en is betrokken, ondanks dat ze het druk heeft. Enkele kleinkinderen, broers en zussen, vrienden en vriendinnen komen af en toe langs, en de buurvrouw maakt regelmatig een praatje.

Zorg

In zorg bij casemanager sinds: 2 maanden

Zorg (thuiszorg/ Wmo):

Belasting & vitaliteit

Belasting mantelzorger: niet of nauwelijks belast enigszins belast tamelijk zwaar belast
 zeer zwaar belast tot overbelast

Toelichting belasting mantelzorger: Mw. geeft aan dat zij het moeilijk vindt dat dhr. niet meer alleen kan blijven. Mw. is zelf nog redelijk jong en heeft ook jonge, drukbezette vriendinnen. De kinderen waar contact mee is hebben het erg druk. Hierdoor is er volgens het koppel weinig mogelijkheid binnen het sociale netwerk om mw. te ontlasten.

Mw. vindt het moeilijk om hulp te accepteren.

Hoe gaat het koppel om met de diagnose dementie?

Dhr. en mw. spreken open over het ziektebeeld en de gevolgen daarvan. Mw. is in de gesprekken regelmatig geëmotioneerd. Zij vindt het moeilijk om de achteruitgang bij dhr. te zien en zij heeft ook angst voor de toekomst.

Dhr. is over het algemeen positief, maar geeft ook aan dat hij zich soms wel afvraagt wat het allemaal nog voor zin heeft. Ook vertelt dhr. dat hij door de vergeetachtigheid onzeker wordt en zichzelf niet meer vertrouwt. Ook wordt alles door de onzekerheid omslachtig, aldus dhr.

Mevrouw ondersteunt meneer bij alles. Ze doen veel samen en mevrouw geeft dan instructies.

Hoe vitaal is het koppel?

Dhr. en mw. zijn beiden vitaal. Ze doen beiden niet aan sport, maar kunnen nog veel. Mw. vindt het fijn om af en toe een rondje te fietsen. Dhr. deed dit ook, maar de laatste tijd niet meer. De reden hiervan is onbekend.

Behoefteninventarisatie

Persoon met dementie

	Samenvatting
ADL	Dhr. heeft 's morgens begeleiding nodig bij de ADL. Mw. legt alles klaar, vertelt wat hij moet doen en dan gaat dit goed.
IADL	Dhr. heeft bij de IADL aansturing nodig. Boodschappen doen kan hij niet zelfstandig, de telefoon aannemen doet hij niet meer omdat hij de afspraken die gemaakt zijn vergeet. Maaltijden bereiden kan alleen met aansturing en één opdracht tegelijkertijd.
Hobby's/activiteiten/ Bezigheden	Dhr. heeft veel hobby's. Zo speelt hij graag piano, vindt koken leuk en leest graag vakliteratuur. Dhr. moet regelmatig gestimuleerd worden om een activiteit te doen. Piano spelen doet dhr. wel vaak uit zichzelf.

Mantelzorger

	Samenvatting
ADL	Geen ondersteuning bij nodig.
IADL	Geen ondersteuning bij nodig.
Hobby's/activiteiten/ Bezigheden	Mw. vindt het fijn om met dochter of vriendinnen te lunchen, naar een concert te gaan of in huis creatief bezig te zijn.

Inzet sociaal netwerk

	Samenvatting
Familie	Het contact met (meeste) kinderen is fijn, maar het inzetten in de zorg voor dhr. is volgens het koppel niet mogelijk vanwege hun drukke banen en eigen gezinnen.
Buren	Er is een buurvrouw die af en toe langskomt en ook aanbiedt om bij dhr. te blijven indien nodig.
Vrienden	Het koppel heeft veel vrienden en spreekt hier regelmatig mee af. Inzetten in de zorg voor dhr. is echter geen mogelijkheid, aldus het koppel.
Gemeenschap	

Omgeving

	Samenvatting
Woning	Het koppel woont in een ruime woning. Het is officieel een maisonnette. De woning heeft twee woonlagen. Ook is er een berging, maar deze is niet via de woning te bereiken.
Buurt	Het is een rustige wijk met een parkje in de buurt.

Woonscan	Tot nu toe zijn er geen aandachtspunten in huis die voor problemen kunnen zorgen.
----------	---

Doelen/wensen

Doelen/wensen persoon met dementie

	Doel/wens	Belemmeringen (lichamelijk, geestelijk, sociaal, omgeving)
1.	Ik wil graag met mijn vrouw activiteiten blijven ondernemen, zoals naar de winkels, markt, film, concert gaan.	Mw. vindt het zwaar om steeds de leiding te hebben
2.	Ik wil graag dagelijks piano blijven spelen.	Ondanks de achteruitgang van het geheugen gaat dit nog goed
3.	Ik wil graag vakbladen blijven bijhouden op internet, zodat ik van de laatste ontwikkelingen op de hoogte ben.	Meneer is intelligent en kan goed praten, daardoor is moeilijk in te schatten wat hij wel en niet kan. Kan niet goed met de I-pad omgaan.
4.	Ik wil graag samen met mw. blijven reizen	Mw. moet alles voor de reis alleen regelen, en vindt dat zwaar

Doelen/wensen mantelzorger

	Doel/wens	Belemmeringen (lichamelijk, geestelijk, sociaal, omgeving)
1.	Ik wil graag samen met dhr. fietsen.	Meneer zijn conditie is slecht en hij heeft moeite om balans te houden
2.	Ik wil graag samen met dhr. eenmaal per week naar de film of een concert gaan.	Het wordt steeds lastiger omdat hij het niet begrijpt
3.	Ik wil graag op de kleinkinderen blijven passen totdat zij naar school gaan	In combinatie met de zorg voor meneer wordt dat zwaar.
4.	Ik wil graag 2 x per week 2 uur 'vrije tijd' hebben om leuke dingen te doen	Mevrouw vindt dat meneer niet alleen kan blijven, Er is nooit iets gebeurd. Als hij alleen is komt hij tot niets.

Gezamenlijke doelen/wensen: niet geformuleerd

Casus 3 Mevrouw en meneer Bakker: graag zinvol bezig zijn en uitgaan

Situatieschets

Mevrouw Bakker (79) heeft de ziekte van Alzheimer. Ze is twee jaar geleden gediagnostiseerd. Ze heeft nu milde dementie (MMSE 20-24). De casemanager is sinds 5 maanden betrokken bij het echtpaar. Mevrouw Bakker heeft neuropathie en ernstige rugklachten waardoor zij fysiek beperkt is in haar mobiliteit. Zij heeft geen gevoel in haar voeten en handen, is erg wankel en kan niet lang staan. Ze kan een klein stukje buiten lopen met een rollator. Zij is behandeld voor haar rug op de pijnpolikliniek maar zonder het gewenste resultaat. Momenteel vinden er onderzoeken plaats voor het aanschaffen van een korset om de pijn te verlichten.

Na het overlijden van hun zoon is mevrouw depressief geworden. Na behandeling door een psychiater, is de depressie verminderd maar nog wel aanwezig.

Het is een actieve vrouw geweest en zij vindt het moeilijk om te accepteren dat zij veel moet zitten en veel 'lege' tijd heeft.

Meneer Bakker (80) heeft een hartinfarct gehad, is snel benauwd, en heeft een versleten knie. Hij heeft veel hoofdpijn maar is opgewekt van karakter. Meneer heeft bijna alle taken overgenomen van mevrouw. Hij is vaak moe, heeft weinig energie maar heeft de discipline om zijn taken toch te doen. Het echtpaar is zichtbaar blij met elkaar. Zij benoemen dat, als er een van de twee wegvalt, zij het als heel erg zouden ervaren. Zij hebben veel steun aan elkaar en zijn zich bewust dat mevrouw niet zonder haar echtgenoot zelfstandig kan wonen.

Het echtpaar heeft vier kleinkinderen en zes achterkleinkinderen. Ze hebben goed contact met hen en genieten enorm van hen.

Meneer kan autorijden. Op advies van de cardioloog gaat hij elke dag fietsen. Hij is onlangs twee keer gevallen op straat met de fiets.

Omdat mevrouw niet meekan en alleen achterblijft, is meneer na een half uur weer terug. Hij wil wel langer fietsen maar wil zijn echtgenote niet zo lang alleen laten.

Het echtpaar heeft alleen lagere school en een laag inkomen. De mantelzorger neemt alle taken van de persoon met dementie over. Ze hebben verder geen hulp, alleen 2 uur per week huishoudelijke hulp. Zij wonen zelfstandig in een appartement met lift.

Samenvatting behoefteanalyse persoon met dementie

Persoon met dementie

Mevrouw vertelt dat zij veel zit i.v.m. haar fysieke beperkingen. Zij is altijd een actieve vrouw geweest, gewerkt, handwerken, breien, haken, borduren, jarenlang heeft het echtpaar voor de kleinkinderen gezorgd. Zij vindt het jammer dat zij het niet meer kan.

Mevrouw heeft moeite om te accepteren dat zij achteruitgaat en beperkingen ervaart. Vooral de 'lege' tijd is frustrerend voor haar.

Mevrouw is tevreden met wat zij heeft. Sociale contacten en bezoeken buiten de deur zijn belangrijk voor haar. Het echtpaar gaat regelmatig op familiebezoek.

Samenvatting behoefteanalyse mantelzorger

De vrije tijd van meneer wordt ingevuld door de huishoudelijke taken zoals boodschappen doen, huishoudelijk werk, maaltijden bereiden, mevrouw helpen met de persoonlijke verzorging, ziekenhuisbezoeken enz.

Meneer heeft 30 jaar geleden van zijn zoon schilderattributen gekregen en na een jaar is hij gestart met schilderen. Hij heeft tien jaar met veel enthousiasme en plezier les gehad van een kunstschilder en zijn werken laat meneer met bescheiden trots zien. Hij schilderde destijds ook in opdracht. Schilderen doet hij al 5 jaar niet meer, omdat het een intensieve bezigheid is krijgt hij snel hoofdpijn, hij is daar gevoelig voor. Later in het gesprek geeft meneer aan dat hij toch overweegt om het schilderen weer op te pakken, hetzij op een andere wijze maar toch weer schilderen.

Doelen/wensenformulier

Doelen/wensen persoon met dementie

1. Mevrouw wil graag haar 'lege' tijd die zij zittend doorbrengt, invullen.
2. Mevrouw wil handwerken. Belemmering is haar neuropathie.

Doelen/wensen mantelzorger

1. Dhr. wil graag schilderen, maar vindt de tijd er niet voor omdat hij druk is met zijn vrouw en het huishouden.
2. Dhr. wil meer beweging vanwege zijn hartklachten en overgewicht, maar durft zijn vrouw niet lang alleen te laten.

Gezamenlijke doelen/wensen

1. Samen leuke uitjes organiseren. Meneer heeft hier weinig energie voor.

Casus 4 Mevrouw en meneer Verhagen: rust, ontspanning en contacten

Situatieschets

Mw. Verhagen (76) heeft sinds twee jaar de diagnose Alzheimer. Nu nog steeds beginnende dementie (MMSE > 24). De echtgenote van mw. is 78 jaar. Mevrouw heeft huishoudschool, meneer ULO (Mavo). Ze hebben 3 kinderen. Eén zoon woont in het buitenland, andere zoon en dochter wonen ongeveer 40 kilometer weg. In totaal zijn er zes jonge kleinkinderen.

Familie woont in een eengezinswoning.

Mw. en meneer hebben altijd veel gefietst en gewandeld samen. Mw. is ook veel bezig buiten in de tuin. Meneer Verhagen heeft 20 jaar geleden een CVA doorgemaakt. Heeft hierdoor wat restverschijnselen. Is soms moeilijk verstaanbaar en kan niet meer zo lang lopen.

Samenvatting behoefteanalyse

Persoon met dementie

Mw. heeft nog veel moeite met haar dementie. Kan niet naar films of documentaires kijken over dementie. Ze kan zich niet goed uitdrukken omdat ze afasie heeft. Mw. is ook depressief. Opstarten van de dag is erg moeilijk voor haar. Denkt veel na over haar diagnose. Ze zegt ook dat de ziekte haar leven beheerst, maar niet als ze afgeleid wordt. Mw. is meer bezig met wat niet kan, dan wat nog wel kan. Ze voelt zich moedeloos. Ze wil graag een zinvol leven. Nu is ze maar steeds aan het bedenken wat ze nog moet. Ze wil weten wat de dag haar gaat brengen. Ze wil een vast structuur. Ze houdt niet van impulsiviteit. Alhoewel ze de impulsiviteit van haar dochter beter accepteert dan bij haar man. Mw. is altijd erg actief geweest. Ze deed voorheen veel vrijwilligerswerk en in de kerk. Na het herseninfarct van haar man (20 jaar geleden) is ze ermee gestopt. Ze zingt nog wel in de kerk. Ze ervaart dit als zeer prettig.

Mw. zegt te weten wat ze nodig heeft, maar is afhankelijk van anderen. Op dit moment gaat mw. twee dagen in de week naar de zorgboerderij en heeft het daar naar haar zin.

Ze ging vroeger graag naar musea met een vriendin. Doet dat niet meer omdat haar vriendin is verhuisd. Mevrouw werkt graag en veel in de tuin, maar kan daar soms niet mee stoppen, zodat het weer stressvol wordt.

Mw. zegt ook meer rust te willen hebben thuis. Op de dagbehandeling heeft ze die rust wel.

Mantelzorger

Meneer Verhagen omschrijft zich als een einzelgänger. Is dit altijd wel geweest. Door zijn werk had hij wel veel sociale contacten. Door zijn herseninfarct is dit van de ene op andere moment weggefallen. Dhr. heeft niet zomaar behoeften aan sociale contacten. Elke zondag gaan ze naar de kerk en daar bleven ze vroeger nog thee drinken. Dit doen ze niet meer omdat mw. gelijk naar huis wil. Dit mist dhr. wel. Ook tijdens boodschappen doen moet hij snel naar huis. Dhr. voelt zich gehaast. Hij moet veel rekening houden met zijn vrouw.

Vroeger gingen ze ook vaak fietsen. Dhr. heeft hier geen vertrouwen meer in omdat mw. de verkeersregels niet meer begrijpt en de situatie niet meer goed kan inschatten.

Wandelen doen ze nog wel vaak. Dhr. probeert nu steeds nieuwe plekjes te bezoeken, want het park in de buurt kent hij nu wel. Maar ook tijdens het wandelen maakt hij zich zorgen, omdat zij dan blijft doorlopen.

Meneer heeft moeite met omgaan met zijn vrouw. Hij begrijpt niet goed wat zij wel en niet kan. Hij verliest wel eens zijn geduld en schiet dan uit zijn slof. Zijn vrouw begint dan te huilen.
"Leven is beperkter. Ik kan het leven nu ook niet anders zien. Ik moet het accepteren. Kan de dingen niet meer spontaan doen. Als mijn vrouw zich ontspant, dan ben ik ook ontspannen. En thuis ontspant zij zich niet".

Doelen/wensen

Doelen/wensen persoon met dementie

1. Daginvulling/afleiding
2. Meer rust in huis
3. Een zinvol leven

Doelen/wensen mantelzorger

1. Meer behoefte aan sociale contacten
2. Wil graag samen fietsen
3. Wil graag dat zijn vrouw ontspant

Gezamenlijke doelen/wensen

1. Geen

Casus 5 Meneer en mevrouw van Pelt: gaan graag erop uit

Situatieschets

Meneer van Pelt, 82 jaar, is nu ongeveer één jaar bekend met Alzheimer. Het stel woont 35 jaar in een gelijkvloers appartement in een seniorenwoning. Meneer was huismeester en mevrouw heeft gewerkt als hulp in de huishouding. Ze hebben één zoon, een schoondochter en twee kleinkinderen, die allemaal in de buurt wonen.

Sinds 6 mnd. mag Meneer van Pelt geen auto meer rijden. Het niet meer kunnen autorijden is voor allebei een groot gemis. Hij begrijpt niet waarom hij dit niet meer mag en voelt zich bedrogen door de familie dat ze in het advies van de arts zijn meegegaan.

Meneer is zeer actief. Hij doet de persoonlijke verzorging zelf. Heeft altijd gevoetbald (nu slechte, zeer pijnlijke enkels, waarvoor speciale schoenen). Hij fietst elke dag (en bij slecht weer op de hometrainer), om te voorkomen dat hij achteruitgaat. Hij laat de oude hond uit. Helpt zijn vrouw in het huishouden op diens aanwijzingen. Hij kijkt graag tv, vooral voetbal en politieke debatten. Is één keer wezen kijken bij een dagopvang, maar vond zichzelf daarvoor te goed. Hij wil graag zijn echtgenote blijven ondersteunen met koken (aardappels schillen), de was ophangen, in een goede conditie blijven, biljarten, gezelligheid (meer lachen en plezier) en erop uit trekken.

Mevrouw van Pelt (82) was ook altijd actief maar is noodgewonden nu passiever. Ze heeft ernstige artrose en is onlangs binnenshuis gevallen en heeft haar rib gekneusd. Ze loopt met een rollator. Ze kan niet meer fietsen wat ze vroeger graag deed. Haar hobby's zijn: koken, tv kijken (GTST), en bingo. Ze gaat graag in bad (geholpen door meneer). Ze wil meer ondersteuning op huishoudelijk gebied (nu 1x per wk. 3 uur huishoudelijke hulp) en wil er graag op uit (picknicken bijvoorbeeld). Het stel heeft vroeger veel gekaart en gebiljart (in cafés). In het seniorencomplex doen ze nu alleen nog mee aan de bingo. Verder kaarten ze nog wel met zoon en schoondochter. Daarbuiten hebben ze weinig contacten, ook niet met mensen van vroeger. Eigenlijk kunnen ze daar niet zonder elkaar blijven wonen (hij is fysiek nog redelijk goed, zij cognitief). Ze vullen elkaar daarin goed aan maar het is een wankel evenwicht. Meneer is vergeetachtig en soms in zichzelf gekeerd, mevrouw biedt structuur, geeft meneer korte aanwijzingen over wat hij kan doen. Schoondochter helpt.

Woonscan: aanloopgang naar appartement is erg lang. Badkamer: er is een bad, geen aparte douche. Ze maken geen gebruik van technologische hulpmiddelen, hebben geen PC en ook geen mobiele telefoon. Ze zijn laag opgeleid en hun inkomen is laag.

Doelen/wensen

persoon met dementie

1. wil graag blijven fietsen (maar mevrouw maakt zich zorgen om de verkeersveiligheid)
2. weer autorijden
3. zinvolle dingen blijven doen

mantelzorger

1. wil graag ook weer kunnen fietsen

Gezamenlijke doelen/wensen

1. graag samen in dit appartement blijven wonen
2. graag vaker samen naar buiten uitstapje maken

Casus 6 Meneer en mevrouw Koning. Meneer is actief, mevrouw trekt zich terug

Situatieschets

Meneer Koning (86 jaar) heeft twee jaar geleden de diagnose dementie gekregen en is lichamelijk goed gezond. Heeft milde dementie (MMSE 21-24). Hij verzorgt zichzelf en helpt zijn vrouw na instructie in de huishouding. Hij woont samen met zijn vrouw (81 jaar) die veel lichamelijke klachten heeft (hartklachten, lopen met een rollator, rugpijn) in een seniorenappartement.

Meneer is altijd een sociaal persoon geweest. Deed veel in het verenigingsleven, golf, bridge, klaverjassen. Mevrouw Koning was altijd wat terughoudend in contacten.

Meneer is positief ingesteld, neemt de dingen zoals ze zijn. Hij geeft toe dat hij vergeetachtig is, maar niet dat hij dingen niet meer kan. Mevrouw maakte zich altijd snel zorgen om de kinderen en nu weer maakt ze zich veel zorgen over haar man. Ze vindt het moeilijk anderen te vertellen dat haar man dementie heeft. Maakt zich zorgen over de toekomst. Weet niet welke zorg er mogelijk is.

Het echtpaar heeft twee zonen, een is chronisch ziek, de andere woont in het buitenland, maar komt wel regelmatig naar Nederland. Er zijn ook 2 kleinkinderen.

Meneer rijdt nog auto, alleen in de buurt en alleen als zijn vrouw naast hem zit. Mevrouw kan geen autorijden.

Doelen/wensen

Doelen/behoefte van meneer, persoon met dementie:

1. sociale contacten houden (belemmering: mensen weten niet dat hij dementie heeft)
2. blijven golfen en organiseren van toernooien (hij kan het steeds moeilijker, raakt geld kwijt)
3. blijven bridgen en kaarten (weet soms niet meer hoe het moet)
4. met de PC kunnen blijven werken (belemmering: PC is kapot, meneer kan dingen niet meer vinden op de PC)

Doelen van mevrouw, mantelzorger:

1. minder pijn (door de pijn voelt ze zich belast)
2. eigen hobby's kunnen blijven doen (mevrouw is weinig actief, terwijl ze de hobby's wel graag doet: handwerkclub, spelletjes, ze durft haar man niet alleen te laten)

Gezamenlijke doelen/wensen

1. een oplossing zoeken voor de administratie (meneer kan het niet meer, maar denkt dat hij het nog wel kan en mevrouw heeft het nooit gedaan)
2. vervoer uitzoeken voor als meneer niet meer kan autorijden