

Tips bij een specifiek probleem

Apathie

- Neem initiatief tot activiteiten die de persoon met dementie kan en leuk vindt
- Probeer de persoon met dementie te betrekken bij bezigheden (tuin, huishouden, fotoalbums)
- Probeer sociale contacten aan te houden; voorkom een sociaal isolement
- Stimuleer de zintuigen bij ernstige dementie met behulp van muziek, geuren, aanraking etc.

Wanen en hallucinaties

- Ga ervan uit dat de wanen en hallucinaties als werkelijk worden beleefd
- Blijf rustig en probeer de ander gerust te stellen
- Probeer mee te gaan in de belevingswereld (als iemand bijvoorbeeld bang is van dieren in huis, jaag ze dan weg)
- Zorg voor goede verlichting in de avond
- Houd in de gaten of de oudere met dementie slechter gaat zien of horen

Tips bij een specifiek probleem

Onrustig gedrag

- Blijf rustig en ga de confrontatie niet aan
- Ga lichamelijke agressie uit de weg; trek u terug en geef de ander de tijd om af te koelen
- Probeer de persoon met dementie op rustige toon te kalmeren; ga niet in discussie
- Stel geen eisen en bied op een onopvallende manier hulp

Depressie en angst

- Stel hem/haar gerust en neem de klachten serieus
- Bij angst voor een bepaalde situatie; laat hem/haar langzaam wennen of pas de situatie aan
- Bied veiligheid en vertrouwen
- Zorg voor een goede balans tussen activiteit en rust

www.transitiesinzorg.nl

© 2010

Academische Werkplaats Dementie



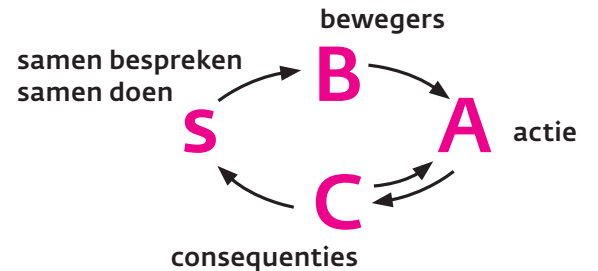
Probleemgedrag bij dementie

Gedrag of emoties van de persoon met dementie die door de persoon zelf en/of zijn omgeving als moeilijk hanteerbaar worden ervaren.

Voorbeelden zijn: depressie en angsten, apathie, onrustig gedrag, agressie, wanen en hallucinaties

Bron: Richtlijn omgaan met gedragsproblemen bij dementie

ABC s - methode



ABC s - methode

Een hulpmiddel om erachter te komen wat de oorzaak is van probleemgedrag van personen met dementie en hoe in samenspraak met de mantelzorgverlener of andere zorgverleners naar oplossingen gezocht kan worden.

ABC s - methode

A = actie, gedrag van persoon met dementie

Wat doet de persoon met dementie? Waar en wanneer komt het voor? Hoe lang duurt het? Houdt het vanzelf op? Hoe ernstig is het en hoe vaak gebeurt het?

B = bewegers, begint vanwege

Wat gebeurde er in de omgeving? Hoe benaderde ik de persoon met dementie? Wat kan er aan de hand zijn met de persoon met dementie? Is er pas iets veranderd voor hem of haar?

C = consequenties, gevolgen

Hoe reageert de omgeving? Wat betekent het voor de persoon met dementie: welke reacties verminderen het probleemgedrag en door welke reacties verergert het?

s = samen (met mantelzorger) bespreken

Wat hebben we geobserveerd? Welke bewegers of consequenties veroorzaakten het gedrag? Hoe kunnen we die veranderen? Wat gaan we uitproberen?

Mogelijke interne bewegers

- **Coping:** omgaan met besef van eigen achteruitgang
- **Lichamelijke stoornissen:** pijn, infecties, blaasontsteking, obstipatie, slecht zien, slecht horen, medicatiegebruik
- **Onvervulde basisbehoeften:**
 - onveiligheid, te veel prikkels
 - lage zelfwaardering
 - verlies van regie, te weinig hulp
 - geen positieve ervaringen
 - niets om handen, te weinig prikkels
 - niet meer weten wie je bent, geen continuïteit ervaren

Basisbehoeften van personen met dementie:

- veiligheid
- hoge zelfwaardering
- autonomie, afhankelijkheid
- genieten
- iets om handen hebben
- iemand van betekenis zijn

Mogelijke externe bewegers

- **Sociale omgeving:** confronterende of zorgende benadering, persoonsondermijnende communicatie, ingrijpende gebeurtenissen
- **Ruimtelijke omgeving:** te veel, te weinig prikkels, geen vaste plaatsen voor spullen, geen structuur

Voorbeeld:

Auto staat voor de deur en roept agressie op omdat de persoon met dementie niet meer mag autorijden

Partner controleert en verbetert haar man met dementie bij dagelijkse activiteiten met als gevolg onzekerheid en apathie

Vijftien verzorgenden komen wekelijks bij een alleenstaande oudere met dementie met als gevolg dat deze geagiteerd is en hulp weigert bij de persoonlijke verzorging