



Wegwijs
in de zorg
voor personen
met dementie

Alles over dementie en tips om jou als mantelzorgster zo goed mogelijk te ondersteunen in de zorg voor een persoon met dementie.



**SOCIALISTISCHE MUTUALITEIT
BRABANT**

Toegankelijke gezondheid
voor iedereen!

Voorwoord

Je hebt het gevoel dat er iets niet klopt, maar je kan het niet onder woorden brengen. Je partner, ouder, familielid ... reageert en handelt anders. Hij of zij vergeet recente gebeurtenissen en zelfs de namen van dierbaren. Je denkt dat dit gedrag te wijten is aan vermoeidheid, een slechtere dag of gewoon aan ouderdom. Toch blijf je met het gevoel zitten dat er iets mis is. Soms gaan deze symptomen voorbij. Maak je dus nog niet onmiddellijk zorgen. Blijf wel alert, want de vergeetachtigheid kan een voorbode van dementie zijn.

Om personen met dementie en hun omgeving zo goed mogelijk te begeleiden, ontwikkelde **Socialistische Mutualiteit Brabant** deze brochure. Ze biedt een antwoord op een aantal algemene vragen over dementie. Daarnaast geeft ze tal van concrete tips over hoe om te gaan met een persoon die aan dementie lijdt. Want de zorg voor een persoon met dementie kan een zware opdracht betekenen voor familie en mantelzorg(er)s. Ook zij hebben nood aan voldoende informatie en ondersteuning.



Inhoud

① Wat is dementie en wat zijn de symptomen?

1. Geheugenstoornissen	8
2. Taalstoornissen (afasie)	9
3. Stoornis in het uitvoeren van handelingen (apraxie)	9
4. Stoornis in het herkennen van mensen en voorwerpen (agnosie)	10
5. Stoornis in het vermogen om te plannen	10
6. Andere symptomen	10

② Aandoeningen die dementie veroorzaken

1. Ziekte van Alzheimer	13
2. Vasculaire dementie	13
3. Frontotemporale dementie (de ziekte van Pick)	14
4. Andere vormen van dementie	14
5. Jongdementie	15

③ Het dementieproces en de stadia

1. Voorstadium	18
2. Beginnende dementie 'het bedreigde-ik'	19
3. Matige dementie 'het verdwaalde-ik'	20
4. Ernstige dementie 'het verborgen en verzonken-ik'	21

④ Behandeling van dementie

1. Medicatie	23
2. Psychosociale begeleiding en open communicatie	25

⑤ Dementie en het dagelijkse functioneren

1. Communicatie	27
2. Het geheugen en de dagelijkse routine	29

3. Het besef van aanvaardbaar gedrag	30
4. Hygiëne en lichaamsverzorging	31
5. Voeding	32
6. Moeilijk hanteerbaar gedrag	33
7. Incontinentieproblemen	34
8. Financieel beheer en rechtsbescherming	35

6 Hoe ga je om met een persoon met dementie?

1. Respect	37
2. Gevoelens	39
3. Richt je op de dingen die de persoon nog zelf kan	39
4. Vaste structuren	40
5. Lichaamstaal en het prikkelen van zintuigen	40
6. Houd kinderen niet op afstand	41

7 Draag zorg voor jezelf

43

8 Praat vroeger over de zorg van later (vroegtijdige zorgplanning)

1. Wat is vroegtijdige zorgplanning	49
2. Praat tijdig met de zorgbehoevende	50
3. Voordelen van vroegtijdige zorgplanning	52
4. Voorafgaande wilsverklaringen	52
5. Aangewezen vertegenwoordiger	54
6. Vertrouwenspersoon	55

Socialistische Mutualiteit Brabant tot je dienst

56

Onze verenigingen

64

Externe organisaties, gespecialiseerd in dementie

68

Bronnen

70





1

An | schoondochter van Christina

'Mijn schoonmoeder was vroeger een zelfstandige en actieve vrouw. Ze werd 80 en haar gedrag begon geleidelijk aan te veranderen. Ze verzorgde zichzelf niet meer. Ze nam plots ook geen initiatief meer. Regelmatig vergat ze de naam van haar jongste dochter. Als we haar hiermee confronteerden, trok ze dit in het belachelijke en beweerde ze dat ze een grap aan het maken was. Na grondig onderzoek bleek dat mijn schoonmoeder aan vasculaire dementie leed'.



Wat is dementie en wat zijn de symptomen?

Dementie is geen ziekte, maar een geheel van symptomen. Verschillende aandoeningen kunnen dementie veroorzaken. Daarbij gaat de werking van de hersencellen verloren, waardoor de geestelijke en mentale vermogens verminderen. Dit alles beïnvloedt zodanig het gedrag en de vaardigheden van een persoon dat zelfstandig functioneren met de tijd niet meer mogelijk is. Vandaag de dag lijdt 6 % van de 65-plussers en 30 % van de 80-plussers aan dementie.

Dementie is in de meeste gevallen een **proces** dat 7 tot 10 jaar kan duren. Enkel bij vasculaire dementie kan je bij iemand relatief snel veranderingen vaststellen. Dat is zo omdat vasculaire dementie het gevolg is van een of meerdere hersenbloedingen die gelijktijdig of vlak na elkaar plaatsvinden.

Wanneer iemand aan dementie lijdt, verliest hij de **controle** over zijn omgeving en moet hij vaker een beroep doen op anderen bij dagelijkse taken. Hij verwacht regelmatig het verleden met het heden en krijgt te maken met stoornissen in geheugen, taal, denken, waarnemen, redeneren en handelen. Ook het vermogen om te communiceren kan volledig verdwijnen.

Bij het **eerste vermoeden van dementie** is grondig onderzoek aangewezen. Bepaalde klachten lijken soms op die van dementie maar ze kunnen ook het gevolg zijn van een andere aandoening. Een vroegtijdige diagnose is daarom belangrijk.

Stoornissen in het geheugen, de taal en de uitvoering van (complexe) handelingen zijn typisch voor de meeste vormen van dementie. Dat zijn ook de meest voorkomende **symptomen**. Dementie kent ook symptomen als stemmingswisselingen, ontremd gedrag, agressie, gevoelloosheid ... Daarnaast zijn er symptomen zoals stoornissen in het herkennen en benoemen van voorwerpen en mensen, die niet noodzakelijk bij iedereen voorkomen en niet altijd tegelijk.

1 Geheugenstoornissen

Geheugenstoornissen vormen het meest opvallende symptoom als we denken aan dementie. In een vroeger stadium van dementie onthoudt de persoon steeds moeilijker nieuwe informatie. Ook vergeet hij recente gebeurtenissen, bijvoorbeeld wie zonet op bezoek is geweest. Zo kan iemand met dementie verschillende keren per dag

naar de winkel gaan om dezelfde boodschap te halen. Hij kan sneller de draad kwijtraken in een gesprek of belangrijke afspraken vergeten.

Belangrijke gebeurtenissen met grote emotionele waarde blijven nog lange tijd in het geheugen opgeslagen. In een latere fase van dementie raakt echter ook het langetermijngeheugen verstoord, waardoor de persoon zich gebeurtenissen uit het verleden steeds minder kan herinneren.

De geheugenstoornissen kunnen **verwardheid en desoriëntatie** als gevolg hebben.

Verwardheid

In een eerste stadium van de ziekte merk je als buitenstaander dat de persoon met dementie vaker dan voordien in eigenaardige situaties terecht komt. Vaak wil de persoon dit niet toegeven. 'Ik ben het sleuteltje van de brievenbus kwijtgeraakt', 'De computer begaf het plots!' of 'Er is een schram op de auto, ik weet niet hoe die daar is gekomen'. De persoon kan ook een factuur weggooien zonder te beseffen dat het een belangrijk document is.

In een later stadium kan de verwardheid tot situaties leiden die grotere gevolgen

kunnen hebben. Zo kan het gebeuren dat de persoon niet meer weet waarvoor een lepel aan tafel dient. Later, als de soep is opgediend, legt hij misschien wel de juiste link tussen de soep en de lepel.

Desoriëntatie in tijd en ruimte

In de beginfase van de aandoening gaan feiten en aanknopingspunten verloren. De persoon met dementie weet bijvoorbeeld niet meer welke dag, welk jaar of welk seizoen het is. Hij kan ook vergeten of het ochtend of avond is. Dit kan tot **nachtelijke onrust** leiden. De verwardheid en de bijhorende onrust nemen vaak toe bij valavond. Het is dikwijls een breekpunt voor de omgeving als de persoon niet meer weet waar hij woont of waar het toilet zich bevindt.

Desoriëntatie tegenover personen uit de directe omgeving

In een latere fase van dementie kan de persoon mensen uit zijn directe omgeving **niet meer herkennen**. In de praktijk is het vaak zo dat personen met dementie wel nog lang weten wie voor hen zorgt en bij wie ze zich veilig voelen. Dat komt omdat ze met die persoon positieve opeenvolgende momenten beleefden in een recent verleden.

2 Taalstoornissen (afasie)

De persoon met dementie krijgt in het eerste stadium van de ziekte moeilijkheden om dingen te benoemen. Dit verschijnsel heet afasie. De persoon weet bijvoorbeeld nog waarvoor een bed dient, maar kan het bed niet meer benoemen.

In de beginfase kunnen de meeste mensen met dementie nog goede zinnen vormen. Ze hebben hier wel meer tijd voor nodig. In een verder gevorderd stadium gebruiken ze echter losse woorden of zelfs enkel nog klanken. In een laat stadium van dementie lukt het meestal niet meer om te begrijpen en te interpreteren wat anderen zeggen. In deze fase is het belangrijk om toch te blijven communiceren via de zintuigen (voelen, aanraken, proeven, ruiken, enz.)

3 Stoornis in het uitvoeren van handelingen (apraxie)

Apraxie is het verminderde vermogen om zelfstandig praktische en doelgerichte handelingen uit te voeren, bijvoorbeeld vlees snijden, eten, zich aan- en uitkleden, naar het toilet gaan, knopen dichtdoen, een mes of schaar gebruiken, enzovoort.

Apraxie kan zowel in een vroeger als in een later stadium van dementie voorkomen.

4 Stoornis in het herkennen van mensen en voorwerpen (agnosie)

Agnosie is een stoornis in de herkenning van voorwerpen, geluiden, geuren, enzovoort. De persoon kan dan wel goed zien, horen, ruiken en voelen maar herkent niet datgene wat hij waarneemt. Hij kan bijvoorbeeld verbrande lucht ruiken maar de betekenis van die geur niet herkennen. Hij reageert dan ook niet gepast op het feit dat er brand is. Agnosie is typisch voor een vergevorderd stadium van dementie.

5 Stoornis in het vermogen om te plannen en complexe handelingen uit te voeren

Personen met dementie krijgen geleidelijk aan moeite om dingen te plannen, te organiseren en beslissingen te nemen. Hierdoor kunnen ze complexe handelingen niet langer uitvoeren. Het ochtendtoilet veronderstelt bijvoorbeeld een reeks handelingen die




op elkaar moeten worden afgestemd. Dat is iets wat personen met dementie in een latere fase van de aandoening niet meer zelfstandig kunnen. Ten gevolge van deze stoornis kunnen mensen meer apathisch overkomen. Ze nemen minder initiatief omdat ze niet weten wat of hoe iets te doen. Ook kunnen ze minder flexibel denken en handelen waardoor ze soms sterk vasthouden aan bepaalde gewoontes.

6 Andere symptomen

Dementie kent ook een aantal andere symptomen:

De persoon beeldt zich gebeurtenissen in

In een eerste fase van dementie kan het gebeuren dat de persoon gaten in zijn



geheugen gaat opvullen met gebeurtenissen die hij zich inbeelde. Hij kan bijvoorbeeld vertellen dat hij gisteren naar de cinema is geweest, terwijl dit helemaal niet het geval was. Ga hierover niet in discussie. Dat is te confronterend voor de persoon met dementie.

Stemmingswisselingen

Wisselingen in de stemming en emotionele uitlatingen kunnen ook voorkomen. De persoon met dementie kan plots beginnen huilen en kort erna opnieuw vrolijk zijn.

Gedagsveranderingen

Dementie kan iemands gedrag veranderen. De onderliggende ziekte kan bestaande karaktertrekken zelfs versterken.

Veranderingen in de persoonlijkheid zijn ook niet uitgesloten. Mensen die vóór de ziekte eerder teruggetrokken waren, kunnen plots heel open worden. Bij sommigen verdwijnt het vermogen om in te schatten hoe anderen zich voelen. Hierdoor kunnen ze zich moeilijker in de situatie van anderen inleven.

Aggressie, gevoelloosheid

Gevoelens van angst tijdens het ziekteproces kunnen aanleiding geven tot agressie of apathie. De angst kan

ontstaan door het verlies dat mensen met dementie ervaren (verlies van geheugen en vaardigheden). Andere symptomen die nog kunnen optreden zijn loopdrang, depressie, neerslachtigheid, zich slecht verzorgen ...

Ontremd gedrag

De persoon met dementie vergeet de gebruikelijke omgangsvormen en omgangsnormen. Hij weet niet meer wat aanvaardbaar is om te zeggen of te doen. Hij kan zich bijvoorbeeld in het openbaar beginnen uitkleden of luidop vloeken zonder te beseffen dat dit ongepast is. Dit komt meestal voor in een vergevorderd stadium van dementie. Bij frontotemporale dementie kan ontremd gedrag echter al in een beginfase voorkomen.

Valt jou iets op?

Merk je een of meerdere van de bovenvermelde symptomen op in jouw dichte omgeving? Neem dan contact op met je huisarts en leg uit wat jou is overkomen.



2

Gitta | dochter van Ghilaine

'Mijn mama is 74. Acht jaar geleden werd bij haar Alzheimer vastgesteld. Ze wist eerst niet meer hoe ze haar huishouden moest doen. Later ging ze ook fysiek fel achteruit en haar vermogen om te communiceren verminderde met het jaar. Ondertussen is mijn mama volledig zorgafhankelijk'.

Aandoeningen die dementie veroorzaken

Dementie is niet één bepaalde ziekte. Het is een verzamelnaam voor verschillende aandoeningen.

Verschillende aandoeningen veroorzaken dementie.

1 De ziekte van Alzheimer

De ziekte van Alzheimer is een ongeneeslijke hersenziekte, waarbij de cellen in sommige delen van de hersenen niet langer functioneren. De toenemende geheugenproblemen hebben een grote weerslag op het dagelijks functioneren. De lichamelijke en mentale functies van de persoon met Alzheimer vallen geleidelijk aan weg. Dit is de meest voorkomende vorm van dementie.

2 Vasculaire dementie

De tweede meest voorkomende vorm is de vasculaire dementie. Deze soort dementie is het gevolg van het afsterven van bepaalde hersengebieden door een of meerdere herseninfarcten of een hersenbloeding. De symptomen zijn afhankelijk van de plaats in de hersenen waar

het infarct of de bloeding plaatsvond. Bij deze aandoening treedt het demen- tiebeeld zeer plots op en de persoon gaat sprongsgewijs achteruit.

3 Frontotemporale dementie (de ziekte van Pick)

Bij **frontotemporale dementie** gaat de werking van hersencellen verloren in het voorste gedeelte van de hersenen (de voorhoofdskwab). Frequente symptomen zijn opvallende gedragsveranderingen, sociale desoriëntatie, geheugenstoornissen, taalstoornissen, ontremd gedrag en spraakstoornissen. Deze dementie wordt ook wel de **ziekte van Pick** genoemd. Ze komt vaak voor op vrij jonge leeftijd, tussen 40 en 60 jaar.

4 Andere vormen van dementie

Volgens recente studies wordt **Lewy body dementie** beschouwd als de derde meest voorkomende oorzaak van dementie. Lewy bodies zijn eiwitopstapelingen in de hersenen. Het zijn schijfjes met een lichte ring die op verschillende plaatsen in de hersenen kunnen voorkomen.

Lewy body dementie wordt vaak verward met de ziekte van Parkinson en de ziekte van Alzheimer. Mogelijke symptomen zijn visuele hallucinaties, verschillen in functioneren van dag tot dag, stijfheid, opvallend trage bewegingen, enzovoort. De eerste symptomen kunnen optreden tussen het 50^e en het 80^e levensjaar. De levensverwachting vanaf het ontstaan van de symptomen is 6 tot 12 jaar.





Zeldzamere vormen van dementie kunnen ontstaan door de ziekte van Parkinson, de ziekte van Huntington, de ziekte van Korsakoff, tumoren, hersentrauma's ...

5 Jongdementie

De meeste vormen van dementie ontstaan naarmate de leeftijd vordert. Dementie komt echter niet alleen voor bij ouderen. Ook jongere mensen kunnen ermee te maken krijgen. Men spreekt van jongdementie als de symptomen zich voor de leeftijd van 65 jaar voordoen.

De twee belangrijkste **oorzaken van jongdementie** zijn de ziekte van Alzheimer (gekenmerkt door geheugenproblemen) en frontotemporale dementie (gekenmerkt door gedragsproblemen en/of taalstoornissen). Het valt op dat personen met jongdementie sneller achteruitgaan.

Dementie op jonge leeftijd is vaak nog moeilijker te accepteren. De persoon heeft meestal een gezin, een baan, hobby's en een grote vriendenkring. Ook de partner heeft een reeks verplichtingen in het leven, waardoor het risico veel groter is dat de persoon met dementie geïsoleerd raakt.

Jongdementie kan ook financiële gevolgen hebben voor het gezin. De persoon met dementie is dan meestal in ziekteverlof en heeft hierdoor een veel kleiner inkomen. De kosten voor zorg en medicatie kunnen bovendien hoog oplopen.

Vaak wordt bij jongdementie te laat een diagnose gesteld omdat de kenmerken van de aandoening niet zo typisch zijn. De niet-tijdige diagnose zorgt dat er niet op tijd een gepaste behandeling komt en dat de persoon en zijn mantelzorg niet goed of onvoldoende worden begeleid. Dat leidt vaak tot familiale problemen en soms zelfs tot echtscheidingen.



3

Stephanie | kleindochter van Liliane

‘Mijn oma herkent mij niet als ze ’s morgens opstaat. Het lijkt alsof haar hersenen nog slapen. In de loop van de dag weet ze weer wel dat ik haar kleindochter ben. Ik ben bang dat haar geheugen op een dag volledig weg zal zijn en dat ze zich mij niet meer zal herinneren.’



Het dementieproces en de stadia

Zoals eerder beschreven, is dementie een syndroom. Het is een geheel van symptomen die zich vaak samen voordoen, maar wel door uiteenlopende, niet altijd gekende oorzaken worden teweeggebracht.

Dit betekent dat het verloop van het dementieproces sterk verschilt van persoon tot persoon, maar ook per type ziektebeeld. Het proces verloopt geleidelijk aan of met opstoten. Bepaalde symptomen doen zich bij de ene persoon wel voor en zijn bij de andere minder aanwezig of komen zelfs niet voor.

Dementie wordt volgens intensiteit in verschillende fasen ingedeeld. Hou hier best rekening mee om de zorg voor de persoon met dementie zo goed mogelijk af te stemmen op zijn behoeften.

1 Voorstadium

Enige tijd (maanden, soms jaren) vóór de symptomen van dementie zichtbaar zijn, kan je veranderingen in het functioneren van de persoon vaststellen. Deze symptomen zijn weinig specifiek en zijn pas herkenbaar als de diagnose is gesteld. Ze zijn de eerste tekenen van veranderend cognitief functioneren.

In dit stadium klaagt de persoon met dementie vooral over geheugenproblemen. Hij is vergeetachtig, heeft het moeilijker zich te concentreren, is minder zelfzeker, minder stressbestendig, vlugger ontroerd, kwetsbaarder en heeft bovendien de neiging zich te isoleren. Taken zoals koken, strijken, een etentje organiseren, werken in de tuin of klussen worden veel moeilijker.

Je merkt dat de persoon met dementie niet wil toegeven dat hij regelmatig iets vergeet. Hij probeert 'camouflagetechnieken' om dit zo veel mogelijk te verstoppen voor de omgeving. Een leugentje om bestwil komt vaak voor.

Dikwijls gaan personen met dementie langs bij de huisarts met diverse, specifieke lichamelijke klachten. Dat zijn vage klachten, bijvoorbeeld zich onwel voelen, vallen, duizeligheid, maag-darmklachten ...

Wat kan je doen als mantelzorg?

- Neem de klachten van de persoon serieus of bespreek je eigen bezorgdheid met de persoon met dementie.
- Luister actief naar de persoon en toon begrip.
- Bied net genoeg steun aan zodat de persoon eventuele problemen toch uiteindelijk zelf meester kan. Laat hem zo lang mogelijk zelfstandig dingen doen.
- Toon en benadruk de mogelijkheden die er zijn om een probleem zelfstandig op te lossen.
- Bied ondersteuning aan op basis van bepaalde tekorten en wijs de persoon niet altijd op zijn fouten.
- Blijf eerlijk, neem de gevoelens van de persoon ernstig.

2 **Beginnende dementie** **'het bedreigde-ik'**

Op een bepaald moment lukt het de persoon met dementie niet meer om de symptomen te camoufleren. Geheugenproblemen zijn nu manifest aanwezig. Vooral het kortetermijngeheugen is aangetast. De persoon is bijvoorbeeld vergeten wat hij net gegeten heeft en herhaalt dikwijls dezelfde woorden.

Als mantelzorgers heb je vaak de neiging je te concentreren op de dingen die de persoon zich wel nog herinnert. Hierdoor zie je vaak niet wat echt fout gaat. Je hebt uiteraard tijd nodig om alles te laten doordringen en in te zien dat er echt veranderingen zijn.

In dit stadium kunnen ook (nachtelijke) onrust en angst optreden. De persoon met dementie laat zich leiden door emoties en lichamelijke behoeften. Emotionele beleving en desoriëntatie in de vertrouwde omgeving zijn ook heel uitgesproken.

Deze fase gaat vaak met depressie gepaard. Soms treden er opvallende **veranderingen in de persoonlijkheid** op. Het kan bovendien zijn dat de persoon met dementie bepaalde voorwerpen niet meer herkent of dat hij niet meer weet in welke volgorde welke handelingen moeten worden uitgevoerd. Dan is er ook sprake van toenemende agnosie en apraxie. Dit zijn zeer moeilijke momenten, zowel voor de persoon zelf als voor zijn mantelzorgers.

Wat kan je doen als mantelzorgers?

Noteer voor de persoon welke handelingen in welke volgorde nodig zijn om bijvoorbeeld koffie te maken of andere complexe handelingen uit te voeren.



3 Matige dementie 'het verdwaalde-ik'

In deze fase merk je dat het geheugenverlies van de persoon met dementie toeneemt en dat zijn langetermijngeheugen is aangetast. Heden en verleden lopen door elkaar. Bovendien ontdekt de persoon met dementie problemen om zich uit te drukken. Hij vindt minder vlug het geschikte woord, zijn taal wordt 'armer'. In een gesprek heeft hij de neiging om de rode draad kwijt te raken en zijn betoog is niet meer volledig logisch opgebouwd.

Een aantal routinehandelingen kan hij niet langer vlot uitvoeren, bijvoorbeeld bankverrichtingen, gerechten bereiden ...

Je merkt dat de desoriëntatie in tijd en ruimte bij de persoon erger wordt. Het is mogelijk dat de persoon met dementie de namen van familieleden en vrienden niet meer kent. Sterke emoties zoals vlug kwaad worden, huilbuien of angstig zijn, kunnen net zoals waanbeelden en hallucinaties tot uiting komen. Het is niet uitgesloten dat de persoon een aantal gewaarwordingen op een paranoïde manier interpreteert: 'Ik vind mijn geld niet meer. Jij stal het.'

Zelfzorg blijft in dit stadium meestal relatief bewaard, hoewel de persoon met dementie soms wat sturing nodig heeft. In dit stadium is het noodzakelijk dat je de persoon met dementie goed begeleidt in het dagelijkse leven.

Wat kan je doen als mantelzorger?

- Sta open voor contact met de persoon met dementie.
- Repetitieve bewegingen hebben vaak een betekenis. Als de persoon met dementie geen woorden meer vindt, probeert hij via deze bewegingen duidelijk te maken wat hij nodig heeft.
- Zoek naar gepaste communicatiemiddelen (verbaal, non-verbaal, via lichaamstaal, gedrag spiegelen ...)
- Leer het levensverhaal van de persoon goed kennen. Dit is belangrijk om te achterhalen wat zijn gedrag precies betekent.



4 Ernstige dementie 'het verborgen en verzonken-ik'

In een meer gevorderd stadium van dementie wordt de persoon steeds meer hulpbehoevend. In deze fase gaan bijna alle intellectuele functies verloren. De persoon met dementie heeft hulp nodig bij handelingen zoals zich wassen, zich aankleden, eten en naar het toilet gaan. Het is ook niet meer evident om zich zelfstandig te verplaatsen.

De persoon met dementie vertoont ernstige geheugenstoornissen. Hij herkent zijn dierbaren of de eigen woning niet meer. Het valt zelfs voor dat hij zichzelf niet meer in de spiegel herkent of dat hij gebeurtenissen op televisie als werkelijkheid in de huiskamer interpreteert. Het spreekt voor zich dat dergelijke gewaarwordingen tot angstgevoelens en onrust kunnen leiden.

Het is bovendien mogelijk dat een aantal gedragsproblemen de kop opsteken: rusteloosheid, doolgedrag, roepgedrag, 'sundowning' (onrust en doolgedrag die vooral in de avonduren opkomen), omkering dag-en-nachtritme, urinaire incontinentie ...

In dit stadium is residentiële opname vaak nodig omdat de persoon met dementie meestal bedlegerig en volledig zorgafhankelijk is.

Je merkt dat communicatie met je dierbare zeer moeilijk tot onmogelijk is geworden.

Wat kan je doen als mantelzorg?

- Hou er rekening mee dat de persoon in dit laatste stadium voor lichamelijk contact heel gevoelig is geworden.
- Hou er rekening mee dat de persoon met dementie toch nog de eigen omgeving ervaart maar bijna niet meer reageert op wat je zegt of doet.





4

Gitta | Gitta, dochter van Ghilaine

‘De neuroloog vertelde ons in het begin dat mijn mama frontotemporale dementie had. Twee jaar later betwistte een andere arts deze diagnose en verzekerde hij ons dat er sprake was van Alzheimer. Mijn mama vertoonde de symptomen van Alzheimer maar ook die van frontotemporale dementie. Daarom was de diagnose zo moeilijk te stellen.’



Behandeling van dementie



Na de vaststelling van dementie krijgen patiënten in bepaalde gevallen medicatie om de symptomen te onderdrukken en het proces te vertragen. Medicatie kan uiteraard een belangrijke rol spelen in de behandeling, maar een goede psychosociale begeleiding van de persoon en zijn omgeving is minstens zo belangrijk. Zowel de persoon met dementie als zijn omgeving moeten immers leren hoe met de ziekte om te gaan en hoe het dagelijks leven te organiseren.

1 Medicatie

Helaas is het nog niet mogelijk om dementie te genezen. Er bestaat geen medicatie die zowel op het mentale functioneren als op het dagelijks functioneren van de persoon een positief effect heeft. Soms kan medicatie zelfs verantwoordelijk zijn voor bepaalde negatieve of eigenaardige gedragingen. Vaak worden neveneffecten van medicatie verward met het sneller aftakelen van de persoon. In dit geval is het aan te raden om de behandelende arts te raadplegen.

Er bestaat wel medicatie die apathie, karakteriële veranderingen en emotionele stoornissen kan onderdrukken.

Het verloop van de **ziekte van Alzheimer** kan worden vertraagd met bepaalde geneesmiddelen. Deze geneesmiddelen helpen echter maar matig en tijdelijk.

Voor **vasculaire dementie** bestaan doeltreffende geneesmiddelen die de bloedstolling afremmen in geval van stoornissen in de bloedtoevoer naar de hersenen. Deze geneesmiddelen houden het dementieproces echter niet tegen.

Nog vragen over medicatie?

Bij vragen over medicatie of andere gezondheidsproblemen, neem eerst contact op met de behandelende arts of je apotheker.

Wat kan je doen als mantelzorger?

- Zorg dat de persoon met dementie voldoende beweegt. Ga samen wandelen, fietsen, dansen ... Dit houdt de persoon met dementie in conditie en zorgt bovendien voor een goede nachtrust.
- Stimuleer zo weinig mogelijk het gebruik van kalmeer- of slaapmiddelen. Ze verwekken sufheid en brengen schade toe aan de nog goede vaardigheden.
- Als de neveneffecten van medicatie te negatief zijn, raadpleeg de behandelende arts.
- Volg eventuele andere gezondheidsproblemen op (hoge bloeddruk, diabetes, reuma ...).
- Zorg dat gezichts- of gehoorproblemen bij de persoon met dementie ook worden behandeld. Ze kunnen communicatieproblemen nog meer in de hand werken.
- Zorg voor levenscomfort door bijvoorbeeld kinesithérapie in te schakelen. Dit zorgt dat de persoon actief blijft en minder gewrichtsproblemen heeft.

2 Psychosociale begeleiding

Als familielid of vriend word je voortdurend geconfronteerd met de veranderingen die de persoon met dementie ondergaat. Daarom is een vroegtijdige diagnose voor iedereen belangrijk. De diagnose helpt je het gedrag van de persoon beter te begrijpen. Zo kan je jouw dagelijkse leven beter aan de behoeften van de persoon met dementie aanpassen, vrijuit over de ziekte praten en de zorg efficiënter organiseren.

Als familielid ben je vaak geneigd om de persoon met dementie niet op de hoogte te stellen van de diagnose. Je bent bang om hem te kwetsen. Toch is een open communicatie ook met de patiënt zelf belangrijk. Mensen met dementie zijn vaak zelf opgelucht zodra ze de juiste diagnose kennen. Ze begrijpen dan beter wat hen overkomt.

Wat kan je doen als mantelzorg?

- Blijf de bestaande en goede vaardigheden van de persoon met dementie stimuleren.
- Stimuleer zijn sociale contacten, verzorg zijn uiterlijk, zorg dat andere ziektes worden behandeld, enzovoort.
- Pas de omgeving rond de persoon met dementie aan op basis van zijn beperkingen. Maak zijn leefruimte overzichtelijk, zorg voor de nodige hulpmiddelen, voor een vaste structuur en regelmaat.
- Creëer een veilig gevoel. De diagnose kan angst en onzekerheid veroorzaken.
- Probeer bestaande rituelen van de persoon met dementie te behouden en te stimuleren, bijvoorbeeld de wekelijkse kaartnamiddag, de maandelijkse bowlingdag ...





5

Hilde | kleindochter van Edith

‘Mijn oma lijdt aan dementie. Toch probeer ik haar altijd positief te benaderen en haar te stimuleren om te doen wat ze nog goed kan. Ik neem stilaan afscheid van wie mijn oma vroeger was maar ik zie haar nu minstens even graag’.



Dementie en het dagelijkse functioneren

Dementie kan leiden tot opvallende veranderingen bij een persoon op vlak van communicatie, gedrag, hygiëne, voeding en incontinentie.

1 Communicatie

Naarmate het ziekteproces vordert, kan de persoon met dementie zich moeilijker uitdrukken. Ook begrijpt en interpreteert hij minder goed wat anderen zeggen. Voor de omgeving wordt het daarom steeds moeilijker om met hem te communiceren.

Wat kan je doen als mantelzorger?

- Toon veel geduld.
- Als de persoon in een beginfase van dementie vergeetachtig wordt, help hem dingen te herinneren. Stel hem gerust als hij iets niet meer weet. Geef rustig uitleg bij vragen waarvan het antwoord voor jou evident is maar voor de persoon met dementie niet.
- Vraag in een latere fase van dementie de aandacht van de persoon door bijvoorbeeld zijn naam te noemen, zijn hand vast te nemen of oogcontact te zoeken. Schakel storende elementen zoals radio en televisie uit.
- In een nog latere fase van de aandoening kan je eenvoudige woorden en korte zinnen gebruiken. Geef niet te veel informatie ineens. Stel één vraag tegelijk. Beeld eventueel uit wat je bedoelt. Controleer of je boodschap werd begrepen. Herhaal de woorden die je wel begreep. Probeer op basis daarvan volledige zinnen te raden.
- Vermijd 'doe-alsof-gedrag'. Mensen met dementie hebben het meestal snel in de gaten als je iets niet meent.
- Vertel over jezelf, over hoe je dag verlopen is, waarom je wel of niet blij bent, enzovoort.
- Vermijd te veel gesprekspartners tegelijk.



2 Het geheugen en de dagelijkse routine

Dementie kan het geheugen aantasten zodat de persoon niet meer in staat is om tijd, plaats en ruimte te bepalen. Bovendien raakt de persoon met dementie gemakkelijk van streek als zijn routine wordt verstoord of als hij een keuze moet maken. Al deze dingen kunnen een effect hebben op zijn dagelijks functioneren.



Wat kan je doen als mantelzorger?

- Gebruik geheugensteuntjes zoals kalenders, kaartjes op deuren en kasten, briefjes voor afspraken, boodschappenlijstjes, enzovoort.
- Vertel de persoon altijd wie je bent en wat je doet.
- Zorg voor orde, regelmaat en goede afspraken.
- Foto's of muziek helpen vaak het geheugen op te frissen.
- Stel geen vragen waarvan je vermoedt dat de persoon er niet meer kan op antwoorden. Dat maakt hem onzeker.
- Stel één vraag tegelijk en vermijd vragen die hem voor een keuze stellen, bijvoorbeeld 'Wil je koffie of thee?'. Bied eerst een van beide aan of toon de keuzemogelijkheid.
- Ga niet in op 'wel waar/niet waar' - discussies. Dit kan leiden tot spanning, onrust en zelfs agressie.
- Vermijd waarom-vragen.

3 Het besef van aanvaardbaar gedrag

In een vergevorderd stadium kan dementie zo'n sterke impact hebben op iemand dat het besef van wat wel of niet aanvaardbaar is, volledig verdwijnt. De persoon heeft geen controle meer over zijn eigen impulsief gedrag. Dat kan jou en andere familieleden of vrienden vaak in verlegenheid brengen en zorgen voor 'vervelende' situaties. De persoon peutert bijvoorbeeld in zijn neus, laat boeren, kleedt zich uit in het openbaar, enzovoort.



Wat kan je doen als mantelzorger?

- Gênante situaties vang je best op met humor in plaats van de persoon terecht te wijzen.
- Leg anderen uit wat de reden is voor het ontremde gedrag.
- Dementie is het gevolg van een ziekte en dat is eigen aan het menselijke leven. Je moet je dus in geen geval schamen voor het gedrag van de persoon met dementie.
- Het 'afwijkend' gedrag heeft meestal een reden. De persoon

trekt bijvoorbeeld zijn kleding uit omdat ze wellicht knelt of betast zich omdat hij jeuk heeft. Probeer de juiste reden te achterhalen.

- Probeer moeilijke situaties te voorkomen door preventief te handelen. Als de persoon met dementie bijvoorbeeld een pak koekjes krijgt, zal hij het volledige pak willen opeten. Om dat te vermijden, steek je sommige zaken best achter slot of op een niet te bereiken plaats.



4 Hygiëne en lichaamsverzorging

Goede hygiëne zorgt dat personen met dementie zich beter in hun vel voelen. Het is daarom belangrijk om een goede lichaamsverzorging te stimuleren.

Wat kan je doen als mantelzorger?

- Geef de persoon met dementie de kans om zich zo lang mogelijk zelfstandig te verzorgen en kleden. Als dat niet meer lukt, help hem door één voor één de handelingen op te sommen, zijn benodigdheden of kleding aan te reiken of de kledingstukken in de juiste volgorde te leggen.
- Koop comfortabele kledij (goed rekbaar, geen moeilijke sluitingen).
- Hou rekening met mogelijke angst voor water. Let op de temperatuur.
- Toon respect voor eventuele schaamtegevoelens van de persoon en voor zijn privacy.
- Merk je dat de persoon met dementie je hulp niet meer aanvaardt? Schakel dan tijdig professionele hulp in.

5 Voeding

Bij vergevorderde dementie verliest de persoon geleidelijk aan de vaardigheid om zelfstandig te eten.

Wat kan je doen als mantelzorger?

- Zorg voor een afwasbare tafel, stoelen, tafellakens en vloerbedekking.
- Zorg voor een vaste structuur tijdens het eten. Dien de maaltijden een voor een op.
- Informeer bij de uitleendienst van je ziekenfonds naar materiaal dat je in deze fase van de aandoening kan gebruiken (bijvoorbeeld aangepast bestek of onderleggers die zorgen dat de borden niet wegschuiven).
- Behandel de persoon niet als een kind. Kinderbestek of slabbetjes zijn uit den boze. Gebruik liever een gewone keukenschort.
- Blijf aandacht hebben voor de wensen van de persoon. Zorg voor een gevarieerde voeding die hij graag lust. Probeer de sfeer aan tafel huiselijk en herkenbaar te houden.

Zorg en diensten aan huis

Bij het thuiszorgcentrum van de Socialistische Mutualiteit Brabant kan je terecht voor meer informatie rond aanpassingen in je woning. Een ergotherapeut kan bij je thuis langskomen en je adviseren over hoe je woning veiliger te maken. Deze dienst is gratis. Bij de Medishop kan je terecht om allerlei hulpmiddelen en artikelen voor woningaanpassing aan te kopen.

Heb je meer ondersteuning nodig rond voeding of bij verzorging van de persoon met dementie? Neem contact op met het thuiszorgcentrum van de Socialistische Mutualiteit Brabant.

Meer info?

078 15 60 30 of
thuiszorgcentrum@fsmb.be
www.fsmb.be

Vraag gratis de brochure
'Je huis, een veilige thuis' aan
via thuiszorgcentrum@fsmb.be.

6 Moeilijk hanteerbaar gedrag

Mantelzorgers worden vaak geconfronteerd met diverse problemen wat het gedrag van de persoon met dementie betreft. Zo kan de persoon voorwerpen beginnen te verstoppen of te verliezen. Hij kan plots weglopen of verloren lopen, bijvoorbeeld tijdens het

boodschappen doen. Het kan dat hij 's nachts zeer onrustig of angstig wordt. Valpartijen zijn niet uitgesloten.

Daarom is het raadzaam om voldoende voorzorgen te nemen om de persoon zo goed mogelijk te beschermen. Moeilijk hanteerbaar gedrag heeft vaak een oorzaak, maar het is niet altijd gemakkelijk om die te achterhalen.

Wat kan je doen als mantelzorger?

- Leg geen verbod op om zaken te zoeken of te verstoppen. Bakken het gebied beter af door bepaalde kamers, kasten of lades af te sluiten.
- Zorg dat de favoriete verstopplaatsen van de persoon nog toegankelijk blijven.
- Check regelmatig de vuilnisbakken.
- Stop kostbare spullen veilig weg.
- Zorg voor reserve exemplaren van belangrijke documenten, bijvoorbeeld identiteitskaart. Zorg dat de persoon altijd een vorm van identificatie draagt.
- Licht de omgeving in over de situatie (de burens, de wijkagent, de bakker ...).
- Zorg voor voldoende veiligheid. Hou aanstekers, lucifers, messen, medicijnen, strijkijzer ... buiten bereik.
- Voorkom valpartijen. Gebruik een hekje voor de trap, antislipmatjes, handgrepen ...
- Zorg voor voldoende verlichting op duistere dagen. Mensen met dementie worden onrustiger bij duisternis.
- Gedrag als onrustig heen en weer wiegen of op tafel tikken, heeft bijna altijd een reden. Ga op zoek naar de echte reden en probeer daarop in te spelen.
- Onrustig gedrag kan het gevolg zijn van pijn. De persoon is vaak niet meer in staat om te vertellen dat hij bijvoorbeeld keelpijn of hoofdpijn heeft. Probeer dat zelf te achterhalen of raadpleeg je dokter. Een pijnstiller kan in dit geval voldoende zijn.

7 Incontinentieproblemen

In een latere fase worden personen met dementie geconfronteerd met incontinentie.

Incontinentiemateriaal?

Voor meer informatie rond incontinentiemateriaal, contacteer onze Medishop via 078 15 60 30 of medishop@fsmb.be of via onze website www.fsmb.be.

Wat kan je doen als mantelzorg?

- Bij plotse incontinentie ga je best na wat een mogelijke oorzaak kan zijn (medicijnen, een infectie ...).
- Duid altijd aan waar het toilet is. Probeer signalen tijdig te herkennen
- Informeer bij de uitleendienst van je ziekenfonds naar incontinentiemateriaal.
- Word nooit boos als het fout loopt. Toon respect voor de persoon, ook al is dat niet gemakkelijk.

zoals onrustig worden, veel verschuiven van plaats op korte tijd ...



8 Moeilijkheden bij administratieve en financiële handelingen en de nood aan rechtsbescherming

Op termijn worden bepaalde financiële en administratieve handelingen onhaalbaar voor de persoon met dementie. Hiervoor kan je een beroep doen op beschermingsmaatregelen. Zo kan je bijvoorbeeld zorgen dat je bepaalde **volmachten** krijgt van de persoon met dementie. Je kan sommige opdrachten toevertrouwen aan een notaris of een voorlopig bewindvoerder. De voorlopig bewindvoerder wordt door de vrederechter aangesteld.

Je kan dit alles opnemen als familielid of het volledig uitbesteden aan een advocaat. Je kan ook een **vertrouwenspersoon** aanstellen die bepaalde financiële en administratieve zaken voor jou en je dierbare opvolgt.

Sinds september 2014 worden al deze mogelijkheden gebundeld onder de term 'eenheidsstatuut bescherming kwetsbare meerderjarigen', vroeger bekend als 'bewindvoering'. Hierbij wordt tot in detail bekeken wat de kwetsbare persoon wel nog kan en wat niet. Belangrijk is dat de kwetsbare persoon zo lang mogelijk zo zelfstandig mogelijk blijft, hoewel dit na een tijd natuurlijk weer kan veranderen. Zo garandeer je 'bescherming op maat' van de persoon met dementie.

Nog vragen over administratieve of financiële zaken?

Wij helpen je graag verder. Onze maatschappelijk werkers bij de **Dienst Maatschappelijk Werk** bieden je graag een antwoord op je vragen. Contacteer hen via 02 546 15 12.

Het kan ook helpen om met je vertrouwenspersoon, je huisarts en je directe omgeving te spreken. Ten slotte kan je voor meer informatie ook altijd terecht bij het vredegerecht in je regio.

6



Marc | echtgenoot van Kristine

‘Ik behandel Kristine altijd met respect. Ze heeft jongementie en het is voor haar ook niet gemakkelijk om hiermee naar buiten te komen. Ik betrek haar bij alle beslissingen die ons beiden aangaan en ik zal dit zo lang mogelijk blijven doen.’



Hoe ga je om met een persoon met dementie?

Hoewel personen met dementie veel zorg nodig hebben en volledig afhankelijk zijn van anderen, blijven ze volwassen mensen die respect verdienen.

1 Respect

Respectvol omgaan met de persoon met dementie wil zeggen dat je hem ernstig neemt zonder betuttelend of kinderachtig te zijn.

Tips

- Gebruik geen verkleinwoorden. Spreek de persoon aan zoals je die altijd aansprak. Dit is voor hem het meest te herkennen.
- Negeer de persoon met dementie niet wanneer hij in dezelfde ruimte zit en niet reageert op wat er wordt gezegd.
- Zeg aan de persoon met dementie altijd goedendag en spreek niet over hem alsof hij niet aanwezig is.
- Zorg dat de persoon met dementie betrokken blijft. Geef hem voldoende informatie over wat er zich allemaal afspeelt in zijn leven. Zo kan hij mee beslissen, voor zover dit nog mogelijk is. Hou hem bijvoorbeeld op de hoogte van de status van zijn bankrekeningen en leg regelmatig uit waarom je bepaalde uitgaven deed.
- Beschermend reageren, is een normale reactie bij veel mantelzorgers. Dit kan echter frustratie uitlokken bij mensen met dementie. Als de persoon bijvoorbeeld graag de fiets wil nemen om een tochtje te maken, verbied hem dat dan niet omdat je bang bent voor zijn veiligheid. Ga eerder op zoek naar hulpmiddelen om ervoor te zorgen dat hij die tocht regelmatig kan maken of ga gewoon gezellig mee.

2 Gevoelens

Personen met dementie voelen zich vaak somber, boos of angstig. Het is belangrijk om dit serieus te nemen.

Personen met dementie kunnen vaak apathisch zijn. Het ontmoedigt hen dat alles wat ze doen, altijd mislukt. Op de duur bestaat er een risico dat ze de moed volledig opgeven. Daarom is het nodig hen aan te moedigen om actief te blijven.

Tips

- Praat met de persoon over zijn gevoelens en angsten. Probeer hem hierbij het gevoel te geven dat je er altijd voor hem bent.
- Laat de persoon uitrazen. Dat kan opluchten.
- Tracht op zoek te gaan naar de oorzaak van de emotionele uitbarstingen. Neem die zeker niet persoonlijk.
- Probeer de persoon af te leiden met wat humor.

3 Richt je op dingen die de persoon nog zelf kan

Bij het begin van de aandoening zijn personen met dementie vaak nog zelfstandig. Het is daarom belangrijk hen zo veel mogelijk te laten doen wat ze nog zelfstandig kunnen.

Tips

- Blijf stimuleren wat de persoon nog wel kan.
- Neem vooral niets uit handen wat hij zelf kan. Dagelijkse activiteiten zoals afwassen of samen boodschappen doen, blijven lang haalbaar voor mensen met dementie. Als de persoon vroeger graag kluste, laat hem dat verderzetten, ook al werkt hij de klus niet echt af. Dat geeft hem het gevoel dat hij nuttig is voor zijn gezin.
- Hou er rekening mee dat de persoon door zijn aandoening sneller vermoeid geraakt.
- Erger je niet als hij zich onaanvaardbaar gedraagt. Benader de situatie met humor zonder hem het gevoel te geven dat je hem uitlacht.

4 Vaste structuren

Vaste structuren stellen de persoon vaak gerust.

Tips

- Geef alles een vaste plaats, bijvoorbeeld meubels en keukengerie. Ook zaken die voor de persoon veilig zijn en waar hij graag in rommelt, mogen een vaste plaats hebben, bijvoorbeeld de krantenbak.
- Hanteer zo veel mogelijk een vaste dagindeling, doe de dingen in een vaste volgorde.
- Breng de persoon niet al te vaak uit zijn routine. Dit kan tot verwarring leiden. Voor de ene persoon is op weekend naar de Ardennen gaan bijvoorbeeld zeer moeilijk, omdat hij uit zijn vertrouwde omgeving wordt gehaald. Voor de andere lukt dit wel nog, als de partner er maar bij is.

5 Lichaamstaal en het prikkelen van zintuigen

Hoe verder de ziekte evolueert, hoe moeilijker het contact wordt met de persoon met dementie. Hij heeft meer hulp nodig, maar reageert tegelijkertijd minder op de personen die hem hulp verlenen. Gelukkig zijn er naast woorden ook andere vormen van communicatie. Denk maar aan aanrakingen, gezichtsuitdrukkingen, muziek of gewoon jouw aanwezigheid.

Tips

- Wees aanwezig, zorg dat je aandacht niet verslapt.
- Gebruik lichaamstaal en gezichtsuitdrukkingen om iets duidelijk te maken als het met woorden niet lukt.
- Aanrakingen kunnen de persoon met dementie geruststellen. Hij voelt dan je warmte en genegenheid.
- Niet elke persoon reageert op dezelfde manier op aangeboden prikkels, dus ga zelf op zoek naar wat het beste werkt.

Zintuigen prikkelen door gebruik van voelschorten of muziek

Zintuiglijke activiteiten kunnen een ingangspoort zijn om contact te maken met de persoon. Blijf dus prikkels aanbieden om te vermijden dat de persoon toevlucht zoekt in zelfstimulerend gedrag zoals heen en weer wiegen, steeds wrijven over een arm of been, roepen, enzovoort.

Er zijn tools die dit stimulerend gedrag kunnen aanmoedigen. Een voelschort is een schort waarop kleurrijke linten, belletjes, zachte en ruwe lapjes stof zijn bevestigd. Het voelen en prutsen aan deze schort maakt mensen in de derde en vierde fase van het dementieproces rustiger. Tegelijk blijven ze alerter omdat hun zintuigen worden geprikkeld. De persoon met dementie wordt zo gestimuleerd om op ontdekking te gaan.

Ook muziek heeft een heilzaam effect bij personen met dementie. Door naar muziek te luisteren, komen er herinneringen, verhalen of emoties los. Muziek zorgt voor plezier, maar ook voor interactie. En het kan, zoals bij een voelschort, gebruikt worden als middel om onrust tegen te gaan of net om iemand te activeren.

Neem een kijkje op www.s-plusvzw.be voor een doe-het-zelf map over voelschorten of meer informatie over Yesterday Radio Retro met muziek uit de jaren '40 en '50.

6 Houd kinderen niet op afstand

Het is bewezen dat kinderen een positieve invloed hebben op personen met dementie. Kinderen zijn spontaan en zijn daarom minder snel beschaamd als de persoon met dementie iets doet wat algemeen niet wordt aanvaard. Vaak begrijpen kinderen een 'vervelende situatie' sneller dan volwassenen. Ze kunnen bovendien voor een gezonde dosis humor zorgen.

Als de persoon met dementie geen kinderen of kleinkinderen heeft maar wel geniet als hij naar spelende kinderen kijkt, dan kan een wandeling naar het park een leuk verzetje zijn. Gezellig op een bank zitten en naar de spelende kinderen kijken, kan aangenaam en rustgevend werken.

Ook huisdieren hebben meestal een positieve invloed op het gedrag van personen met dementie.

7



Maria | echtgenote van Luk

'Ik heb nooit spijt gehad dat ik jarenlang voor mijn man heb gezorgd. Ik zou het meteen opnieuw doen. Ik geef toe, soms moest ik de beslissing nemen om hem tijdelijk te laten opnemen. Het was niet gemakkelijk om die knop om te draaien maar het was nodig om zelf weer op adem te kunnen komen'.



Draag zorg voor jezelf

Ook al halen heel wat mantelzorgers voldoening uit de zorg die ze verlenen, toch is het niet altijd even gemakkelijk. Het kan zowel fysiek als mentaal zwaar zijn. Denk daarom als mantelzorgers ook aan jezelf. Je kan immers maar goede zorg verlenen als je ook goed zorgt voor jezelf.



Tips

- Hou de ziekte niet verborgen voor de omgeving. Zorg dat iedereen die de persoon met dementie kent, op de hoogte is van zijn situatie.
- Deel bepaalde problemen of twijfels met andere lotgenoten. Je kan dat doen in dementiecafés of praatgroepen.
- Schakel tijdig hulp in. Dit is absoluut geen schande. De thuiszorgdiensten van je ziekenfonds bieden je zorg op maat.
- Bespreek met de persoon de mogelijke aanwezigheid van andere hulpverleners. Door tijdig hulp in te schakelen, kan je je als mantelzorgger concentreren op andere even belangrijke taken, bijvoorbeeld samen met de persoon met dementie iets leuks gaan doen.
- Je moet je eigen vakantie niet opgeven om voor je familielid met dementie te zorgen. Jouw vakantie zorgt er misschien net voor dat je de zorg aankan. Neem contact op met bijvoorbeeld een centrum voor kortverblijf om te horen wat de mogelijkheden voor een tijdelijke opvang zijn.

Socialistische Mutualiteit Brabant biedt je tal van mogelijkheden om tot rust te komen

Dagverblijf

Wanneer je als mantelzorger op zoek bent naar ondersteuning overdag en buitenshuis, kan dagverblijf een oplossing bieden.

Voorwaarden?

- De persoon is zorgbehoevend en woont thuis.
- De persoon verblijft een dag in een erkend centrum.
- De persoon krijgt 6 euro per dag of 3 euro per halve dag voor maximaal 28 dagen per kalenderjaar.

Hoe?

- Kom langs naar je dichtstbijzijnde ziekenfondskantoor en vraag naar een formulier 'dagverblijf'.
- Bezorg het ingevulde formulier samen met de factuur van het verblijf terug aan je kantoor.

Kortverblijf voor zorgbehoevenden

Wanneer je als mantelzorger een tijdje geen verzorging kan bieden, kan je beroep doen op een tegemoetkoming in de kosten voor een kortverblijf in een zorgcentrum. Je ontvangt een terugbetaling van 18 euro per dag.

Nog vragen?

Onze Dienst Maatschappelijk Werk helpt je graag verder.

Onze maatschappelijk werkers helpen je met alle aanvragen en geven je graag meer informatie.

Contacteer hen via telefoonnummer 02 546 15 12.

Voorwaarden?

- Het gaat om een tijdelijke onderbreking van de verzorging thuis.
- De zorgbehoevende verblijft in een erkend centrum voor kortverblijf.
- De tegemoetkoming is beperkt tot maximaal 28 dagen per kalenderjaar.

Hoe ontvang je de tegemoetkoming?

- Kleef een roze klever op de factuur van het kortverblijf en bezorg ze terug aan je kantoor.

Socialistische Mutualiteit Brabant biedt je ondersteuning via haar **thuiszorg-diensten**. Zo kan je extra hulp inschakelen bij huishoudelijke taken. Via de dienst Oppashulp kan je de zorg even uit handen geven en tijd maken voor jezelf.

Voor expertise over gezondheid en je rechten als mantelzorger en patiënt, kan je terecht bij onze **mantelzorgverenigingen** Steunpunt Mantelzorg en S-Plus Mantelzorg.

Wil je er even tussenuit? Onze **socioculturele verenigingen** bieden een reeks van ontspannende en vormende activiteiten aan.

Meer info?

Thuiszorgcentrum Socialistische Mutualiteit Brabant

078 15 60 30 of
thuishulp@fsmb.be
www.fsmb.be

Mantelzorgverenigingen Steunpunt Mantelzorg

02 515 04 42
www.steunpuntmantelzorg.be

S-Plus Mantelzorg

02 515 02 63
www.s-plusvzw.be/mantelzorg

Socioculturele verenigingen van Socialistische Mutualiteit Brabant

Volledig aanbod op
www.senioren-fsmb.be
www.splusregioleuven.be

De brochure 'Mantelzorger? Zorg ook goed voor jezelf' geeft je nog meer concrete tips om op adem te komen.

Bestel de brochure gratis via www.steunpuntmantelzorg.be



Anne: ‘Die wetgeving is veel te complex voor mij en mijn moeder. Gelukkig maakt Susanne van de Dienst Maatschappelijk Werk het veel duidelijker!’



Praat vroeger over de zorg van later

1 Wat is vroegtijdige zorgplanning?

Vroegtijdige zorgplanning is een proces waarbij een persoon zijn wensen over toekomstige medische zorg en behandelingen duidelijk en officieel maakt. Dat kan gebeuren in samenspraak met zorgverleners en/of naaste familie.

Vaak denken mensen niet of te laat na over hun wensen in verband met medische behandelingen en hun levenseinde. Meestal praten ze er ook niet over met elkaar. Misschien weet je niet wat moeder of vader wensten. Misschien weet je het wel, maar staat er niets op papier en willen de zorgverstrekkers niet meegaan in de vraag. Je moet soms moeilijke beslissingen nemen in naam van iemand die zijn mening niet meer kan uiten. Vroegtijdige zorgplanning kan hieraan (gedeeltelijk) tegemoetkomen.

Vroegtijdige zorgplanning is sterk persoonlijk. Het is geen verplichting maar een recht. De zorgplanning moet worden aangepast aan het levensverhaal van een persoon en zijn relaties, aan zijn levensritme, waarden en visie op het leven.

Belangrijk is dat de wensen op papier worden gezet. Deze documenten opstellen, is natuurlijk geen doel op zich maar eerder een middel om de wensen en prioriteiten van iemand over te brengen wanneer hij niet meer in staat is om dit zelfstandig te doen.

2 **Prat tijdig met de persoon met dementie over zijn wensen over toekomstige medische behandelingen en zorg**

Praten over vroegtijdige zorgplanning kan de persoon in het begin kwetsbaar maken. Het kan als opdringerig en zelfs agressief worden ervaren. Daarom is het belangrijk om het gesprek voorzichtig op te starten en bewust te voeren. Later werpt dit zijn vruchten af.



Wat kan je doen als mantelzorger?

- Zorg voor een gemoedelijke, vertrouwde en ontspannen sfeer.
- Pas jouw manier van communiceren aan de mogelijkheden van de persoon aan.
- Vertel de persoon dat het mogelijk is om zijn wensen te laten gelden via vroegtijdige zorgplanning.
- Leg uit wat vroegtijdige zorgplanning precies betekent en wat het verschil is tussen informele documenten die niet bindend zijn en formele documenten die een wettelijke waarde hebben.
- Begin geleidelijk aan over de facetten van vroegtijdige zorgplanning, bijvoorbeeld het dagelijkse leven, de zorg, het levenseinde, enzovoort. Doe dat met respect voor de mogelijkheden van de persoon tot zelfbeschikking.
- Het is belangrijk dat de persoon met dementie klaar is om te praten over zijn huidige en toekomstige situatie. Als hij weigert om na

te denken over wat hem overkomt en over de voorzienbare gevolgen, dan is hij nog niet klaar voor het gesprek en beschouw je zijn houding als nuttige informatie op zich.

- Merk je dat de persoon wel klaar is om over zijn toekomstige zorg te praten, stel hem dan voor neer te schrijven wat voor hem belangrijk is. Probeer hierbij wensen en voorkeuren te onderscheiden van formele wilsverklaringen die wel een wettelijke waarde hebben. Hou in gedachte dat wensen, voorkeuren en wilsbeschikking met de tijd kunnen veranderen. Hou er rekening mee dat ze regelmatig herbekeken en opnieuw moeten worden doorgepraat. De visie van de persoon over zijn toekomst kan met de tijd veranderen.
- Blijf in gesprek gaan met de persoon over zijn toekomstige zorg en medische behandelingen. Wijs hem regelmatig op het feit dat het heel belangrijk is om de planning ervan tijdig te doen.

Laat je begeleiden door onze Dienst Maatschappelijk Werk

Bij de Dienst Maatschappelijk Werk (DMW) kan je terecht met vragen over vroegtijdige zorgplanning en de hiervoor noodzakelijke documenten. De dienst adviseert je over hoe en wanneer het gesprek rond vroegtijdige zorgplanning te voeren. DMW kan je zelfs begeleiden bij het voeren van dit gesprek.

Je kan er advies krijgen over tijdelijke of permanente residentiële zorg. Je kan er bovendien de verschillende thuiszorgdiensten aanvragen om de zorg zo goed mogelijk te organiseren.

Maak een afspraak met een maatschappelijk werker in je regio.

Dienst Maatschappelijk Werk
02 546 15 12
www.fsmb.be

3 Voordelen van vroegtijdige zorgplanning

- Dankzij vroegtijdige zorgplanning blijft de persoon met dementie zo veel mogelijk over zijn vrije wilskeuze beschikken, ondanks zijn leeftijd en ziekte.
- Dankzij vroegtijdige zorgplanning wordt de familie niet geconfronteerd met schuldgevoelens omdat ze de persoon een bepaalde behandeling wel of juist niet laat ondergaan.
- Vroegtijdige zorgplanning brengt een zekere gemoedsrust voor de hulpverleners. Ze weten dat ze in de richting werken die de persoon met dementie zelf wenste.

4 Voorafgaande wilsverklaringen

De persoon met dementie heeft, net als iedereen, recht om wel dan niet in te stemmen met de zorg en medische behandelingen die hem worden voorgesteld. Naarmate de ziekte evolueert, wordt het voor iemand met dementie steeds moeilijker om hierover zelfstandig na te denken en te beslissen.

Daarom is het belangrijk tijdig keuzes te maken en die in de mate van het mogelijke op voorhand af te stemmen met hulpverleners en mantelzorgers. Zo krijg jij als mantelzorger de kans om in de plaats van de persoon met dementie op te treden als hij zelf zijn wensen niet meer duidelijk kan maken.

Er zijn verschillende mogelijkheden om wensen duidelijk te formuleren. Voor bepaalde keuzemogelijkheden heb je een schriftelijke verklaring nodig.

Negatieve wilsverklaring (een schriftelijke verklaring is noodzakelijk)

De negatieve wilsverklaring geeft weer **welke behandelingen** of zorg (bijvoorbeeld kunstmatige beademing, nierdialyse, sondevoeding ...) **de persoon weigert te ondergaan** wanneer hij niet langer wilsbekwaam is. In tegenstelling tot de positieve wilsverklaring is de negatieve wilsverklaring dwingend. Als de wensen worden vastgelegd in een document, zijn artsen en zorgverleners verplicht deze wensen te respecteren.

Je praat hier best eens over met je huisarts zodat hij weet dat je hier samen met de persoon met dementie grondig over hebt nagedacht. Op die manier weet hij

wat de persoon met dementie belangrijk vindt. De huisarts bewaart best een kopie van de negatieve wilsverklaring in het medisch dossier.

Wilsverklaring euthanasie (een schriftelijke verklaring is noodzakelijk)

Euthanasie betekent levensbeëindiging op uitdrukkelijk verzoek van de persoon zelf. De euthanasie wordt door een arts uitgevoerd.

Bij de wilsverklaring euthanasie kan een persoon aangeven dat hij euthanasie wenst te krijgen in geval van een onomkeerbare coma. De behandelende arts kan bepalen wanneer dat het geval is. De wilsverklaring euthanasie is vijf jaar geldig (tenzij de persoon intussen dementie kreeg).

Daarna kan het document op eigen initiatief worden hernieuwd. Het document krijgt zijn wettelijke waarde door de handtekening van twee getuigen. Ze verklaren dat de verzoeker de verklaring vrijwillig opmaakte. Dit document kan je laten registreren bij de gemeente.

Actueel verzoek om euthanasie (gebeurt schriftelijk)

Volgens de wet is euthanasie mogelijk als de persoon zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt van aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden. Het lijden is bovendien onomkeerbaar en is het gevolg van een ongeneeslijke ziekte of ongeval.

Een persoon met dementie kan euthanasie aanvragen door middel van een **actueel verzoek**. Hij moet op het moment van de aanvraag wel wilsbekwaam zijn. Is de persoon volgens zijn dokter terminaal ziek, kan euthanasie worden uitgevoerd na een advies van een **tweede** arts (andere dan de behandelende arts). Als er nog geen sprake is van een terminale fase, moet een **derde** arts (een neuroloog of psychiater) worden geraadpleegd. Bovendien is er een wachttijd vereist van minstens één maand tussen het verzoek om euthanasie en de toepassing ervan.

Het actueel verzoek om euthanasie gebeurt **schriftelijk** en wordt aan het medisch dossier van de persoon toegevoegd. Dit document helpt de arts om de wens van de persoon met dementie en de ondraaglijkheid van zijn lijden vast te stellen.

Het is essentieel dat de arts op het moment van het verzoek de wilsbekwaamheid van de persoon met dementie kan beoordelen. Bij vergevorderde dementie is communicatie tussen arts en patiënt echter bijna onmogelijk waardoor de arts niet kan nagaan of de persoon onder de situatie lijdt en een doodswens heeft.

Positieve wilsverklaring

In een positieve wilsverklaring bepaalt een persoon **welke behandelingen of zorg hij wenst** wanneer hij niet meer in staat is om zich uit te drukken. De positieve wilsverklaring heeft geen bindend karakter. Artsen en zorgverleners zijn dus niet verplicht deze wilsverklaring te respecteren.

5 Aangewezen vertegenwoordiger

Opdat alle artsen en zorgverleners op de hoogte zijn van de wilsverklaring, is het belangrijk dat de persoon met dementie een aangewezen vertegenwoordiger aanduidt. De vertegenwoordiger treedt op in naam van de persoon met dementie als hij niet meer in staat is zijn wil te vormen en uit te drukken. Elke meerderjarige kan als



vertegenwoordiger optreden. Hiervoor moet zowel de persoon met dementie als zijn vertegenwoordiger een schriftelijke verklaring ondertekenen.

Als er geen vertegenwoordiger is aangeduid, dan wordt dit recht in eerste instantie uitgeoefend door de samenwonende echtgenoot of de wettelijk of feitelijk samenwonende partner. Als deze personen ontbreken of de verantwoordelijkheid niet willen opnemen, worden de rechten respectievelijk uitgeoefend door een meerderjarig kind, een van de ouders of een meerderjarige broer of zus.

Als er geen consensus is tussen familieleden en artsen over het nut van bepaalde behandeling(en), heeft enkel de beslissing van de aangewezen

vertegenwoordiger een bindend karakter. Artsen zijn verplicht deze beslissing te respecteren.

Meer informatie hierover vind je op www.vlaamspatiëntenplatform.be.

6 Vertrouwenspersoon

De persoon met dementie kan ook nood hebben aan een vertrouwenspersoon. De vertrouwenspersoon is degene die de persoon met dementie louter ondersteunt bij de formulering van zijn wensen en bij de communicatie met de artsen. Hij heeft niet het recht om beslissingen te nemen in plaats van de persoon met dementie en zijn mening heeft geen bindend karakter.

Socialistische Mutualiteit Brabant tot je dienst

Schakel de hulp in die je nodig hebt. Het is volkomen normaal ondersteuning te krijgen van professionele hulpverleners. Bespreek dit met de zorgbehoevende. Vraag raad aan een medewerker in één van onze ziekenfondskantoren of ga voor advies langs bij je huisarts.

Socialistische Mutualiteit Brabant biedt een waaier van hulpdiensten aan die je met raad en daad zullen bijstaan.

1 Dienst Maatschappelijk Werk

Onze maatschappelijk werkers luisteren naar jou, ondersteunen je en begeleiden je. De Dienst Maatschappelijk Werk zorgt ervoor dat je aanvraag voor thuis-hulp of de huur van medische hulpmiddelen op de juiste plaats terechtkomt. Bovendien bekijken ze welke tegemoetkomingen en voordelen voor jou van toepassing zijn.

Voorwaarden?

- Deze dienstverlening is gratis.
- Consultatie is mogelijk op kantoor of tijdens een huisbezoek.

Onze maatschappelijk werkers staan voor je klaar:

- bij eventuele problemen met het dossier voor arbeidsongeschiktheid van de persoon met dementie
- als je informatie nodig hebt over je rechten, wanneer je jouw werk wil onderbreken of verminderen door de zorg voor de persoon met dementie
- bij de vroegtijdige zorgplanning van de persoon met dementie
- bij de organisatie van thuiszorg, gezinshulp ...
- bij de zoektocht naar tijdelijke of permanente residentiële zorg
- bij vragen over de Vlaamse zorgverzekering
- bij de aanvraag van sociale en fiscale voordelen (parkeerkaart, verhoogde kinderbijslag ...)
- bij aanvragen voor tegemoetkomingen FOD voor personen met een handicap (integratietegemoetkoming/inkomensvervangende tegemoetkoming, hulp aan bejaarden)
- bij aanvragen voor het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH).

Contacteer onze dienst Maatschappelijk Werk

Maak een afspraak via 02 546 15 12. Surf naar www.fsmb.be voor een overzicht van de openingsuren. Heb je moeite om je te verplaatsen? Eén van onze medewerkers kan ook aan huis langskomen.



2 Thuishulp

Het thuiszorgcentrum van de Socialistische Mutualiteit Brabant biedt je thuis de beste zorgen aan met gezinszorg, aanvullende thuiszorg en poetsdienst met dienstencheques.

De dienst voor gezinszorg helpt bij persoonlijke verzorging en bij het huishouden. De verzorgende wast en strijkt, doet de boodschappen, bereidt maaltijden en onderhoudt je woning. Een gezinshulp is gebonden aan beroepsgeheim. Je kan in alle vertrouwen bij haar of hem terecht met je verhaal. We berekenen de prijs op basis van je inkomen. Via onze poetsdienst zorgt een poetsvrouw of een poetsman voor het onderhoud van je woning. Jouw persoonlijke bijdrage is eveneens afhankelijk van je inkomen.

Meer info via

www.agentschapzorgengezondheid.be

De **poetsdienst** met dienstencheques komt wekelijks of tweewekelijks langs voor het onderhoud van je woning, was en strijk en het lappen van de ramen.

Meer info?

078 15 60 30 of
thuishulp@fsmb.be
www.fsmb.be

Voorwaarden?

- Je stelt zelf het nodige poets- en strijkmateriaal ter beschikking.
- Het tijdstip van de hulpverlening is in samenspraak met jou, wie er precies aan huis komt, kan je zelf, niet bepalen.

3 Thuisverpleging

Zorg en comfort in je vertrouwde omgeving:

- persoonlijke verzorging
- wondverzorging
- inspuitingen
- hulp bij het gebruik van een medicatiepomp
- toedienen van oogdruppels en oogzalf na een operatie
- ...

Meer info?

078 15 60 30 of
thuiszorgcentrum@fsmb.be
www.fsmb.be

Voorwaarden?

- Je hebt een doktersvoorschrift nodig,
- De dienstverlening is gratis.



4 Oppashulp

Heb je nood aan gezelschap en een luis-terend oor? Zoek je iemand om de zorg-behoevende bij te staan tijdens de dage-lijkse activiteiten? Kan je hulp gebruiken op momenten van vermoeidheid of pijn? Onze oppasvrijwilligers staan steeds klaar om te helpen waar moge-lijk. Ook in het weekend en 's nachts.

Voorwaarden?

- De vrijwillige oppashulp is geen professionele hulp en mag dus geen verzorgende of verpleegkundige taken uitvoeren.
- De financiële bijdrage wordt bepaald door de overheid.

Meer info?

078 15 60 30 of
thuiszorgcentrum@fsmbe.be
www.fsmbe.be

Mutas

Vraag zittend rolwagenvervoer en liggend vervoer met taxi of ambulance aan bij onze alarm-centrale MUTAS: 078 15 95 95.

5 Mindermobielen- vervoer

Op zoek naar vervoer om de zorgbe-hoevende naar de dokter, het zieken-huis of familie te brengen? Onze vrijwil-ligers halen hem thuis op, brengen hem ter plaatse en begeleiden hem indien nodig.

Voorwaarden?

- Ritten moeten minstens 3 werkdagen op voorhand aan-gevraagd worden.

Meer info?

078 15 60 30 of
thuiszorgcentrum@fsmbe.be
www.fsmbe.be

6 Medishop

De Medishop leent, verhuurt en verkoopt hulpmiddelen die je in staat stellen om je woonomgeving in de mate van het mogelijke aan te passen aan de persoonlijke noden en behoeften van de zorgbehoevende. Deze hulpmiddelen leveren een belangrijke bijdrage in het verhogen van de zelfredzaamheid, het comfort en de veiligheid in en om de woning.

Een greep uit het aanbod: hulpmiddelen voor mobiliteit, materiaal zoals in een ziekenhuiskamer, hulpmiddelen voor in het toilet en de badkamer, (para)medisch materiaal, artikelen voor lichaamsconditie en revalidatie, telefonie, incontinentiemateriaal, bandagisterie, hulpmiddelen en artikelen voor woningaanpassing.

Hoe kan je dit aanvragen?

078 15 60 30 of
medishop@fsmb.be
www.fsmb.be

Ook het personenalarmsysteem kan een meerwaarde bieden. Soms heeft de zorgbehoevende hulp nodig en is hij niet meer in staat om die hulp in te roepen. Het personenalarmsysteem (PAS) is een alarmtoestel, aangesloten op de vaste telefoonlijn, met een zender die de persoon rond zijn pols of hals draagt. Met een druk op het knopje kan hij iemand opbellen.

Voorwaarden?

- Materiaal kan je bestellen en afhalen in een van onze winkels of in een van de kantoren van onze mutualiteit in de buurt.
- Grote artikelen zoals een ziekenhuisbed en een tillift worden aan huis geleverd en geïnstalleerd. Voor de installatie van een tillift betaal je een kleine bijdrage.

7 Ergotherapie aan huis

Thuis wonen kan moeilijk, pijnlijk of zelfs gevaarlijk zijn. Woningen zijn immers zelden ontworpen om in te spelen op de specifieke behoeften van ouderen of personen met een handicap. Een aangepaste woning kan het ongevalrisico beperken, de zelfstandigheid in het dagelijkse leven bevorderen en een groter veiligheidsgevoel creëren.

8 Thuiszorgcoördinatie: alle hulp thuis vlot gestroomlijnd

Informereren en adviseren is één van de kerntaken, zeker in complexe zorgsituaties.

Wanneer er verschillende thuiszorgdiensten aan huis komen, is het niet altijd eenvoudig om die goed op elkaar af te stemmen. De thuiszorgcoördinatoren van het Regionaal Dienstencentrum kunnen daarbij helpen. Ze brengen alle betrokkenen rond de tafel, zitten het overleg voor en maken een verslag van de afspraken.

Hoe kan je dit aanvragen?

078 15 60 30 of
thuiszorgcentrum@fsmb.be
www.fsmb.be

Vraag gratis de brochure 'Je huis, een veilige thuis' aan via
thuiszorgcentrum@fsmb.be

Voorwaarden?

- Het gaat om een complexe zorgsituatie.
- Er zijn meerdere thuiszorgdiensten bij de verzorging van de persoon betrokken.
- We organiseren enkel thuiszorgcoördinatie na je toestemming en met jouw betrokkenheid.
- Thuiszorgcoördinatie kan plaatsvinden in de thuisomgeving, in het ziekenhuis of in een andere zorgomgeving.

Onze verenigingen

1 Steunpunt Mantelzorg

Steunpunt Mantelzorg is een vereniging voor mantelzorgers en hun zorggebruikers, zowel in de thuiszorg als in de residentiële zorg. De vereniging helpt je op weg in het complexe zorglandschap. Ze verdedigt je belangen, pleit voor een goed uitgebouwde dienstverlening en streeft ernaar om mantelzorg zichtbaar te maken.

Meer info?

02 515 04 42
www.steunpuntmantelzorg.be

Steunpunt Mantelzorg vzw
Sint-Jansstraat 32-38,
1000 Brussel

2 De socioculturele verenigingen van Socialistische Mutualiteit Brabant

Wil je er even tussenuit? Onze **socio-culturele verenigingen** bieden je een reeks van ontspannende en vormende activiteiten aan.

S-Plus

S-Plus vzw is de vereniging voor plussers met pit. S-Plus is actief op verschillende terreinen:

- een gevarieerd aanbod aan activiteiten in meer dan 400 lokale afdelingen
- organisatie van culturele activiteiten, daguitstappen en cursussen
- een binnen- en buitenlands reisaanbod
- een aanbod aan projecten om het welzijn van ouderen in woon- en zorgcentra te bevorderen zoals leescontacten, voelschorten, hartenwens ...
- het ledenmagazine S-Plus verschijnt vier maal per jaar
- belangenbehartiging in diverse adviesraden

S-Plus heeft sinds kort een eigen mantelzorgvereniging, S-Plus Mantelzorg. Deze vereniging helpt mantelzorgers en zorggebruikers met advies en informatie over zorg en gezondheid en behartigt hun belangen bij de overheid. Daarnaast organiseert de vereniging tal van vormende en ontspannende activiteiten.

Meer info?

S-Plus

www.s-plusvzw.be of
info@s-plusvzw.be
www.splusregioleuven.be

S-Plus Mantelzorg

www.s-plusvzw.be/mantelzorg
of mantelzorg@s-plusvzw.be

S-Sport

S-Sport is de sportfederatie voor actieve plussers. Het uitgebreide en gevarieerde activiteitenaanbod van S-Sport bevat onder andere:

- een sterk uitgebouwd activiteiten-aanbod in lokale sportclubs
- Vlaamse en regionale sportactiviteiten
- preventiecurssussen voor senioren (bijvoorbeeld 'Veilig op de fiets')
- leuke activiteiten (bv. 'Stap je sterk', 'De Fitwijzer' ...)
- binnen-en buitenlandse vakanties
- dansfeesten.

Meer info?

02 515 17 16 - info@s-sport.be

www.s-sport.be

VIVA –SVV

VIVA-SVV is een dynamische vrouwen-organisatie met een sterk uitgebouwd netwerk van lokale afdelingen. VIVA-SVV streeft naar het welvoelen van vrouwen uit alle leefwerelden.

Gezondheidsvormingen, mondiale vorming, activiteiten voor het hele gezin, ontspanning, creativiteit of cultuur ... er is voor elk wat wils.

VIVA-Mama, een deelwerking van VIVA-SVV, organiseert opvoedingsondersteunende activiteiten en geboorteworkshops. De thema's variëren van babymassage over EHBO voor peuters en positief opvoeden tot vlot op de pot.

Meer info?

02 546 14 01 of
viva-svv@fsmb.be
www.viva-svv.be



Externe organisaties, gespecialiseerd in dementie

1 Het Expertisecentrum Dementie (ECD)

Het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen en de 9 regionale expertisecentra dementie (Regio ECD's) bieden ondersteuning aan personen met dementie en hun omgeving. In de praktijk organiseren de expertisecentra **praatcafés 'Dementie'** in elke Vlaamse provincie.

Een **praatcafé 'Dementie'** is een bijeenkomst voor personen met dementie en hun mantelzorgers. Van een

gespreksleider en andere ervaringsdeskundigen krijg je nuttige informatie en kan je je eigen ervaring over dementie met anderen delen. Telkens staat een ander onderwerp centraal. De sfeer is informeel en gemoedelijk. De **praatcafés** worden vaak in samenwerking met de Socialistische Mutualiteit Brabant georganiseerd.

Contacteer een expertisecentrum dementie (ECD) in jouw regio voor meer info over de data/locaties van **praatcafés** en hun activiteitenkalender!

Praatcafés in Vlaams-Brabant

Praatcafés in Vlaams-Brabant zijn er in de regio's: Asse, Aarschot, Diest, Dilbeek, Druivenstreek, Grimbergen, Haacht, Heikruis, Holsbeek, Kampenhout, Kapelle-op-den-Bos, Leuven, Londerzeel, Meise, Roosdaal, Sint-Pieters-Leeuw, Tielt-Winge, Tienen, Wolvertem, Zaventem.

Meer info?

Regio ECD Memo

Wingerdstraat 14, 3000 Leuven
memo@dementie.be
tel: 016 50 29 06

Regio ECD Steunpunt (Halle-Vilvoorde)

Molenhofstraat 31, 1670 Heikruis
memo2@dementie.be
tel: 02 39 800 18

Regio ECD Broes

Roger Vandendriesschelaan 11,
1150 Sint-Pieters-Woluwe
broes@dementie.be
tel: 02 778 01 70

Centrum Dementie

Enkele organisaties waaronder Expertisecentrum Dementie Vlaanderen ontwikkelden een online platform met informatie specifiek over dementie op jonge leeftijd.

Meer info?

www.jongdementie.be of
info@jongdementie.info

Alles over dementie vind je ook op www.dementie.be of via het telefoonnummer 070 224 777.

Het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen ontwikkelde de webapplicatie 'Omgaan met dementie'.

Meer info?

www.omgaanmetdementie.be

2 Alzheimerliga

De Vlaamse Alzheimerliga is een vrijwilligersorganisatie die personen met dementie, hun mantelzorgers en familieleden ondersteunt om het leven met dementie dragelijker te maken. De Liga ijvert voor een brede toegang tot zorg op maat en kwaliteit van leven.

Meer info?

www.alzheimerliga.be of
secretariaat@alzheimerliga.be
014 43 50 60

Gratis hulp-en infolijn:
0800 15 225

Bronnen

Deze brochure is de vernieuwde versie van 'Dementie, wat nu?' Hiervoor werd gebruik gemaakt van de volgende bronnen:

- Een andere kijk op dementie, Koning Boudewijnstichting, 2010.
- Respectvol omgaan met personen met dementie, Johan Abrahams, 2009.
- Wegwijs in de Bovenkamer. Dementie ... geen spelletje, Socialistische Mutualiteit Brabant, 2007.
- www.alzheimerliga.be, Vlaamse Alzheimerliga.
- www.dementie.be, Expertisecentrum Dementie en Vlaamse Alzheimer Liga.
- www.jongdementie.info
- www.omgaanmetdementie.be, Expertisecentrum Dementie, Orion, Meander en andere.
- www.delaaatstereis.be

Iedereen telt mee. Altijd.

Ziek, gezond. Diken dun. Groot en klein.
Jong en oud. Man en vrouw. Gehuwd,
of niet. Wit, gekleurd. Welgesteld en
arm. Iedereen telt mee. Altijd. Van in
het begin, tot aan het einde. Als het
slecht gaat en als het goed gaat. Wij
zijn er. Altijd. Voor iedereen. Voor jou.

www.fsmb.be

V.U. Michel Michiels, Zuidstraat 111 - 1000 Brussel / 06-2015/CO0471

Dit is een uitgave van de Socialistische Mutualiteit Brabant
Zuidstraat 111 - 1000 Brussel
www.fsmb.be



**SOCIALISTISCHE MUTUALITEIT
BRABANT**

Toegankelijke gezondheid
voor iedereen!