

RUUD DIRKSE & LENIE VERMEER

HANDIG BIJ DEMENTIE

MINDER GEHEUGEN
MEER GEVOEL

DEMENTIE IS
NIET ALLEEN
ACHTERUITGANG



Wat betekent het toenemende gevoelsleven voor:

- Begeleiding van iemand met dementie
- Gedragsverandering
- Inrichting van ruimtes
- Omgang met hulpmiddelen

RUUD DIRKSE & LENIE VERMEER

HANDIG BIJ DEMENTIE

MINDER GEHEUGEN
MEER GEVOEL



KOSMOS

www.kosmosuitgevers.nl

www.handigbijdementie.nl

www.hadikhetmaargeweten.nl

www.opnieuwgeleerdoudgedaan.nl

www.moderne-dementiezorg.nl

© 2016 Kosmos Uitgevers, Utrecht/Antwerpen

Omslagontwerp: Villa Grafica

Vormgeving binnenwerk: Welmoet de Graaf en M A T Ontwerp, Maya Timmer

Illustraties: Geert Gratama

ISBN 978 90 215 6263 6

NUR 860

Alle rechten voorbehouden / All rights reserved

Niets uit deze uitgave mag worden vervaelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze en/of door welk ander medium ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Deze uitgave is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld. Noch de maker, noch de uitgever stelt zich echter aansprakelijk voor eventuele schade als gevolg van eventuele onjuistheden en/of onvolledigheden in deze uitgave.

Inhoud

Voorwoord	7
Inleiding	10
 Hoofdstuk 1: Hoe werken de hersenen en waarom neemt het gevoels- en emotieleven bij dementie toe?	15
De hersenen	17
Compenseren	21
Toegenomen gevoelsleven	22
De werking van het geheugen	22
Geheugenproblemen	24
Gevolgen van geheugenproblemen in de praktijk	26
Geheugenproblemen bij depressie	28
Dementie	28
 Gastartikel: Alles hing nu van mij af	34
Ervaringsverhaal mantelzorger Sjef van Bommel	
 Hoofdstuk 2: Meer emoties en meer gevoel, wat betekent dat in de dagelijkse omgang met iemand met dementie?	45
Verdriet, depressie en rouw	48
Depressie	52
Meer emoties en gevoel in de praktijk	54
Hoe sluit ik communicatief aan op het gevoelsleven?	57
Vragen stellen of een gesprek voeren	59
Positieve gespreksvoering	61
Behoeften van mensen met dementie	64
Risico's horen bij het leven	75
Emoties en gedrag	78
Angst en afhankelijk gedrag bij dementie	85
Boosheid en agressie	89
Aanleren van andere gedrag	91
Omgaan met eigen emoties als mantelzorger	94
 Gastartikel: ‘Muziek laat me voelen dat ik leef!’	98
Irene Maijer-Kruijssen, Leen Gelders, Jennifer Zantopp, muziektherapeuten	

Hoofdstuk 3: Praktijkverhalen	107
Gastartikel: Smakelijk eten	140
Lena Hillenga, relatiebeheerder en programmamaker bij LOC, Zeggenschap in zorg	
Hoofdstuk 4: Woningaanpassingen	151
Algemene uitgangspunten bij woningaanpassingen	153
Vragen	156
Advies en ondersteuning	156
Suggesties voor aanpassingen	157
Veiligheid	161
Gedrag	168
Bewegingsvrijheid	172
Gastartikel: Blijf in beweging	178
Jolanda de Zeeuw en dr. Ir. Liesbeth Preller, Ambitieteam Bewegen	
Hoofdstuk 5: Hulpmiddelen bij dementie	189
Algemene uitgangspunten hulpmiddelen bij dementie	190
Hulpmiddelen leren gebruiken	191
Indeling hulpmiddelen	195
Hulpmiddelen ten behoeve van geheugen en oriëntatie	196
Hulpmiddelen ten behoeve van bewegen	207
Algemene uitgangspunten bij woningaanpassingen	153
Hulpmiddelen ten behoeve van communicatie	223
Hulpmiddelen ten behoeve van veiligheid	229
Gastartikel: Gezonde verlichting voor ouderen	234
Toine Schoutens, directeur Stichting Onderzoek Licht en Gezondheid	
Hoofdstuk 6: Veelgestelde vragen in Alzheimercafés	245
Alzheimercafé	246
Over de auteurs	270
Register	272

Inleiding

Dementie is een van de ingewikkeldste en meest ingrijpende ziektes. Dementie uit zich bij iedereen anders. Dit komt mede doordat dementie altijd een combinatie is van geheugenproblematiek, gedrags- en karakterverandering en lichamelijke gebreken. Het gaat bij dementie om aantasting van de hersenen. Ieder mens heeft miljarden hersencellen. Per persoon verschilt welke hersencellen worden aangetast en welke combinaties van hersencellen worden aangetast. Er is rond dementie dan ook geen ‘spoorboekje’ waarin staat: eerst gebeurt dit en dan dat. Het centrale thema in dit derde boek uit de reeks is: het toegenomen emotie- en gevoelsleven van mensen met dementie. Dit gaat er in de regel inderdaad op vooruit! Deze vooruitgang heeft enorme gevolgen voor de omgang met mensen met dementie. Familieleden en zorgverleners doen er goed aan hiermee constant rekening te houden in hun gedrag en hun bejegening van mensen met dementie.

Omgaan met dementie is lastig. Dit komt door de onvoorspelbaarheid van de aandoeningen, maar ook door de impact ervan. Dit geldt voor zowel de persoon met dementie zelf als voor de mensen in diens omgeving. Dit heeft onder meer te maken met de emoties die onvermijdelijk met dementie te maken hebben. Voor de persoon met dementie is de ziekte ingrijpend, omdat – zeker in beginstadia – de persoon zich ervan bewust is dat die één van meest beangstigende en ongewenste ziektes heeft. Ontkennen, boosheid, achterdocht, verdriet, ze horen er helaas allemaal bij.

Familieleden en vooral partners hebben niet alleen met de emoties van de persoon met dementie te maken, maar ook met die van henzelf. Dat maakt het extra ingewikkeld. Bovendien zijn de verschijnselen rond dementie zo ingrijpend dat dit een continue stroom van emoties is. U merkt dat uw dierbare verandert en u kunt er niets aan doen. Natuurlijk hebben ook familieleden en zorgverleners hun betere en slechtere da-

gen en als u iets niet handig hebt aangepakt, voelt u zich daar schuldig over, want u wilt het zo goed mogelijk doen.

De omgang met iemand met dementie is onvermijdelijk een proces van vallen en opstaan. Van dingen uitproberen. Als iets niet werkt, kunt u het op een andere manier proberen. Het is een voortdurende zoektocht die vaak jarenlang duurt. Dit boek beoogt dit proces te ondersteunen.

Het staat vol met suggesties en praktijkvoorbeelden.

Dit boek is het derde in de reeks 'Moderne Dementiezorg'. De beide eerdere boeken behoren tot de best verkochte boeken over dementie in Nederland en België. Dit komt doordat deze zich vooral richten op wat mensen met dementie nog wel kunnen en hoe u daar als familielid of professionele zorgverlener zo handig mogelijk op in kunt spelen. Het eerste boek, *Had ik het maar geweten*, is opgebouwd rond bijna honderd korte en praktische tips en is langzaam maar zeker uitgegroeid tot het standaard basisboek over dementie. Het tweede boek, *(Op)nieuw geleerd, oud gedaan*, gaat over het lerend vermogen van mensen met dementie, inclusief een zeventigtal praktijk-verhalen.

Handig bij dementie begint met een uitleg over de werking van de hersenen. In het eerste hoofdstuk wordt ook uitgelegd wat de gevolgen zijn van de diverse aantastingen van de hersenen. Hoe komt het dat mensen met dementie dingen die lang geleden gebeurd zijn soms wel weten en dingen die kort geleden gebeurd zijn niet? Hoe kan het dat mensen met dementie toch nog kunnen leren? Wist u dat sommige hersenfuncties, zoals het gevoels- en emotieleven toenemen bij dementie?

In het tweede hoofdstuk staat centraal wat dit toegenomen gevoels- en emotieleven betekent voor de bejegening van iemand met dementie.

Hoe kan de communicatie, ondanks de vele emoties die met dit ziektebeeld gepaard gaan, zo goed mogelijk worden aangepakt? Hoe gaat u respectvol om met de beperkingen van de persoon met dementie? Hoe voorkomt u conflicten en irritaties? Hoe verleidt u mensen met dementie om actief te blijven? In dit hoofdstuk is dus veel aandacht voor communicatie en psychologie. Dit derde boek in de reeks 'Moderne Dementiezorg' onderscheidt zich van de beide eerdere boeken, doordat er veel



1

Hoe werken de
hersenen en
waarom neemt
het gevoels- en
emotieleven bij
dementie toe?

Wereldbol-stoffeerder

Een oude stratenmaker zit al maanden binnen en kan door zijn echtgenote niet overgehaald worden om iets te ondernemen met haar. Hij is erg stilletjes geworden en reageert wat bozig wanneer ze hem vraagt iets te doen. Mevrouw heeft hier veel verdriet van. Wanneer de casemanager boodschappen gaat halen, wordt aan hem gevraagd of hij alsjeblieft mee wil gaan om de boodschappen te dragen. Schoorvoetend stemt hij toe. Onderweg vraagt de casemanager naar de kwaliteit van de straten en tuintjes waar ze langskomen. Hij begint eerst aarzelend, maar steeds enthousiaster te vertellen over zijn oude beroep. De casemanager geeft hem complimenten over zijn kennis. Hij vertelt dat hij zijn vak vroeger beschreef als ‘wereldbol-stoffeerder’. Bij de eigen tuin aangekomen vraagt de verzorgende wat hij vindt van zijn eigen straatje en hij ziet dat het niet allemaal even recht meer ligt.

In kleine stapjes is hij de weken daarna ‘verleid’ om ook in zijn eigen tuin wat tegels recht te leggen, met hulp van zijn zoon.

Zijn vrouw heeft hem daarna steeds gevraagd de boodschappen te dragen. Meneers zelfrespect en eigenwaarde werden hersteld. Hij had weer een waardevolle rol voor zijn vrouw en zijn oude vaardigheden werden gewaardeerd. Het samen dingen doen met zijn vrouw en met zijn zoon is door iedereen als erg waardevol ervaren. Niet dat de hele tuin vervolgens is opgeknapt, maar het samen bezig zijn, was de winst voor dit echtpaar en de zoon.

<i>eerst</i>	<i>nu</i>
Apathisch	Actief
Stil	Praten
Bozig	Vrolijk
Weinig zelfrespect	Zelfrespect
Onderlinge afstand	Zinvol bezig
	Beweging
	Onderlinge nabijheid/Samen

Voorafgaand voorbeeld is een echte praktijksituatie. Het maakt duidelijk dat dementie een grote psychologische invloed heeft op de persoon met dementie zelf en op diens omgeving. De wijze waarop gereageerd wordt op het veranderende gevoels- en emotieleven, is van grote invloed op het gedrag. Om de psychologische kant van dementie te begrijpen, is enige basisinformatie over de werking van de hersenen en het geheugen noodzakelijk.

In dit eerste hoofdstuk wordt de werking van de hersenen en geheugen uitgelegd. Daarna worden de gevolgen voor het leven van alledag van een verminderde werking van het brein besproken en toegelicht. Daarna leggen we uit hoe het komt dat bij de meeste mensen met dementie het gevoels- en emotieleven erop vooruit gaat.

In hoofdstuk twee leggen we uit wat dit in de praktijk betekent en hoe u daarmee om kunt gaan.

De hersenen

Alles wat het lichaam doet en kan, wordt vanuit de hersenen aangestuurd. Vanuit de hersenen worden gedrag en beweging gestuurd, maar ook vitale lichaamsfuncties zoals bloeddruk, ademhaling en lichaamstemperatuur. De hersenen zijn eigenlijk het grote regelsysteem van alles.

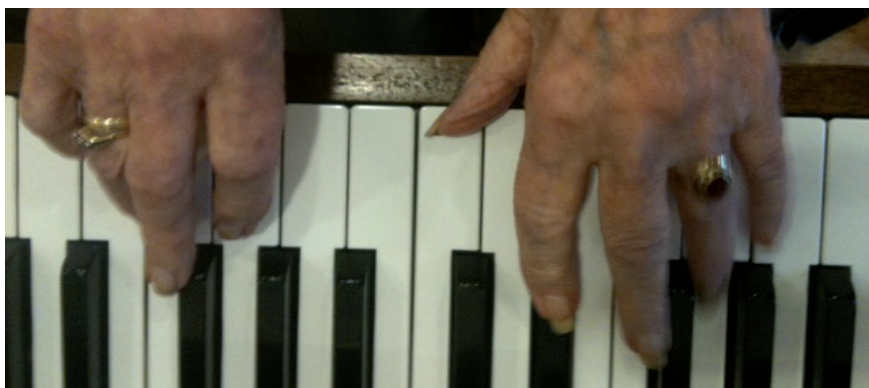
De hersenen bestaan uit ongeveer 100 miljard zenuwcellen. De hersenen zijn op te splitsen in verschillende lagen en delen. Elk deel heeft een andere functie. Elke zenuwcel kan contact maken met 1000 tot 10.000 andere zenuwcellen. De hersenen vragen 20 procent van de bloed-

‘Muziek laat me voelen dat ik leef!’

Muziek is bij de meeste mensen een onderdeel van het dagelijks leven. Meestal staan we er nauwelijks bij stil welke invloed dit heeft op onze stemming en gedrag. Terwijl we soms juist heel bewust kiezen voor een nummer dat bij onze gemoedstoestand aansluit. In deze gastbijdrage beschrijven muziektherapeuten welke invloed muziek kan hebben bij mensen met dementie en geven tips hoe muziek een zinvol onderdeel van het dagelijks bestaan kan worden en stemming en gedrag kunnen worden beïnvloed.

Door op een bewuste manier gebruik te maken van muziek in het dagelijks leven kunnen mantelzorgers en hun dementerende familielid elkaar weer op een gelijkwaardige manier ontmoeten en gebruik maken van de mogelijkheden die er nog wel zijn. Ook (of juist) als het taalbegrip bijna weg is of de wereld te snel begint te gaan, wordt muziek vaak nog wel begrepen en herkend. Melodieën en liedjes van vroeger roepen herinneringen en emoties op. Er kan worden meegezongen en er kan contact ontstaan. Veel dierbare momenten in het leven zijn verbonden met muziek. Muziek is emotie! Zeker als we ouder worden blijft muziek een vaste waarde houden in het leven.

Bij dementie zijn de hersenen aangetast. Neurologisch onderzoek toont aan dat muziek tot het laatst toe meerdere hersengebieden blijft prikkelen, waaronder de kleine hersenen, de hersenstam en de amygdala: het emotionele geheugen. Muziek roept herinneringen, emoties en zelfs



lichamelijke reacties op. Muziek blijft zowel in het korte- als het lange termijn geheugen hangen en is tevens nauw verbonden met het taalcentrum. Daarom kan het soms zijn dat een liedje zingen perfect lukt, terwijl praten moeilijk is. Het aanbieden van muziek heeft een positief effect op stemming en gedrag van mensen met dementie, omdat zonder taal emoties kunnen worden geuit. Dus ook als taal niet meer begrepen wordt, kan muziek nog wel worden ingezet bij mensen in het laatste stadium van dementie. Muziek is een prachtig medium om emoties te verklanken.

Bij alle fasen van dementie valt muziek goed in te zetten. Door samen te luisteren naar muziek, te zingen, te huilen, samen te dansen of samen muziek te maken. Allemaal manieren waarop emoties kunnen worden gedeeld en ervaren zonder dat er taal aan te pas komt. Dit geldt natuurlijk niet alleen voor de persoon met dementie maar ook voor de mantelzorger(s), muziek werkt bij iedereen!

Praktijkvoorbeeld

Een echtgenoot vindt de zorg voor zijn vrouw emotioneel steeds zwaarder worden. Hij merkt steeds vaker dat hij niet goed weet hoe hij aansluiting bij haar kan vinden, omdat ze niet altijd snapt wat hij bedoelt. In het plaatselijk krantje ziet hij een oproep om naar een speciale dansavond te komen voor mensen met dementie. Hij heeft zingen en dansen met zijn vrouw altijd leuk gevonden en besluit er samen met haar naartoe te gaan. De voorpret is al leuk, samen een avondje uit! Hierdoor komen

er al herinneringen naar boven aan de talrijke dansavonden en zangavonden die ze hebben meegemaakt. De avond bevalt goed, samen dansen als de muziek daartoe uitnodigt. Mensen ontmoeten en samen genieten van het moment. Als ze thuiskomen, merkt hij dat hij weer energie heeft en er weer even tegenaan kan.

Samen plezier maken is belangrijk in de balans van een soms vermoeiende en moeilijke (mantelzorg)relatie. De kracht van muziek zit in het feit dat woorden niet belangrijk zijn. Het gaat om de sfeer, de toon, de manier waarop wordt gezongen. Niet zingen om het ‘mooi’ zingen, maar zingen omdat het leuk is en het (samen) plezier geeft. Juist muziek kan zorgen voor veiligheid en herkenning bij taken die niet meer zo snel herkend worden. Door een swingend lied te zingen (of op te zetten) wordt een lichaam al automatisch in beweging gezet. Door mee te gaan in de muziek en in het ritme van degene met dementie te blijven, is vaak veel meer mogelijk dan wordt gedacht. Ook als iemand neerslachtig is en geen zin heeft in bewegen, kan muziek stimuleren iemand in beweging te krijgen. Een swingend ritme helpt.

Praktijkvoorbeeld

Een Surinaamse dame, klein en frêle, zit in elkaar gedoken aan tafel. Haar kleindochter zit naast haar en zingt een lied uit haar geboorteland. De bewoonster richt zich een stukje op en zingt zeer verstaanbaar een tweede stem. Een Surinaamse verzorgende die langs loopt, luistert even en begint mee te zingen terwijl ze naar binnen komt. Vervolgens pakt ze de hand van de bewoonster en meerstemmig zingen ze het hele lied twee keer. De andere bewoners hummen of tikken het ritme mee. De verzorgende kijkt na afloop een beetje verbaasd naar de bewoonster en vertelt dat ze nog nooit zo duidelijk heeft gepraat. Ze wist niet dat deze bewoonster nog zoveel taal tot haar beschikking had.

Hoe muziek ingezet moet worden, is zeer afhankelijk van de muzikale beleving van de persoon met dementie en die kan tijdens de dementie veranderen.

Bovenstaand verhaal maakt duidelijk dat de sfeer en de ‘toon’ meer van

invloed is op hoe we ons voelen en hoe we contact leggen. Juist daarom is het belangrijk goed na te denken wat voor soort muziek we op welk moment kiezen en waarom. Iedereen heeft een eigen muzikaal repertoire met een eigen beleving. Dat maakt het zo belangrijk dat zeker mensen met dementie een muzikaal aanbod op maat krijgen. Niet iedereen houdt van oud-Hollandse liedjes of van klassieke muziek. Om de juiste snaar te raken is de vraag vooral: welke muziek kan deze snaar raken en welk effect heeft dat op de stemming en het gedrag? 'Het is de toon die de muziek maakt!' De prikkels die er zijn, de toon waarop je iets zegt: het is heel belangrijk hoe muziek wordt gebruikt en ingezet. Omgevingsfactoren en u als mantelzorger of verzorgende hebben hier grote invloed op en een belangrijke (leuke) taak in.

Hier geldt de gouden regel: aanpassen aan de ander! Dus vaak langzamer zingen, langzamer bewegen enzovoort dan uzelf gewend bent. Omdat de hersenen bij mensen met dementie meer tijd nodig hebben om prikkels te verwerken en het tempo langzamer wordt, is het noodzakelijk om ook de muziek hierop aan te passen. Dus: 'muziek op maat' maken! Rustig zingen, de tijd geven bij het muziek maken om de ander te laten reageren, niet gehaast te zijn.

Praktijkvoorbeeld

Een zelfstandig wonende weduwe zingt al jaren bij verschillende koren en opera-verenigingen. Haar dochter merkt echter dat haar moeder het de laatste tijd allemaal niet meer kan volgen. De dochter stelt voor samen naar muziek te gaan luisteren, samen maken ze elke keer een selectie uit haar enorme collectie muziekpartituren. Mevrouw begint te vertellen over haar gloriejaren. De herinneringen aan de mooie tijd op de Bühne, het applaus en de samenzang met anderen doen haar onvermogen om het lied te zingen, vervagen. Verdriet en weemoed verdwijnen, trots komt naar boven. Dit doet haar heel veel. Bij het compliment van haar dochter dat ze zich nog zoveel weet te herinneren, zegt ze: 'Fijn hè, dat ik niet alles kwijtraak.' Het samen luisteren naar opnames van vroeger, de herinneringen en emoties die hierbij hoorden, krijgen op deze manier een prominente plaats en de dementie staat niet meer op de voorgrond.

Wat is een mantelzorger?

Mantelzorgers zijn familieleden die een zorgbehoefte dierbare ondersteunen. Ons is opgevallen dat mantelzorgers zich vaak niet herkennen in de vakterm mantelzorger. U zorgt toch gewoon voor iemand die u lief is? Dat deed u toch altijd al? Met mantelzorger wordt bedoeld een ieder die niet vanuit een betaalde functie betrokken is bij de zorg voor iemand. De rol van mantelzorgers is erg waardevol, belangrijk, maar ook een belasting. Om goed voor iemand anders te kunnen zorgen moet een mantelzorger dan ook goed voor zichzelf zorgen. Lotgenotencontact, een maatje, een praatpaal, allemaal erg noodzakelijk om de waardevolle, maar tevens zware rol vol te kunnen houden.

Wat is het verschil tussen Alzheimer en dementie?

Dementie is de verzamelnaam voor 54 verschillende ziekten, waarvan Alzheimer de bekendste en meest voorkomende is. Er zijn naast Alzheimer dus nog veel meer aandoeningen die we onder de term dementie samenvoegen. Het is van belang te weten welk vorm van dementie aan de orde is, in verband met medicatie, prognose, begeleiding en begeleiding.

Is een diagnose wel nodig? Die doet toch alleen maar verdriet, terwijl wij als familie wel doorhebben dat er wat aan de hand is?

Het stellen van een diagnose lijkt niet belangrijk, want de familie voelt en merkt inderdaad al langer dat er iets niet klopt. Toch heeft onderzoek wel erg veel nut. In de eerste plaats om uit te sluiten dat er iets behandelbaars aan de hand is. Vergeetachtigheid kan ook veroorzaakt worden door lichamelijke oorzaken. Infecties kunnen de hersenen van slag maken en zo zijn er nog veel meer oorzaken te geven voor geheugenproblemen en verwardheid. Dit op zichzelf zou al een goede reden zijn toch naar een arts te gaan. Daarnaast is het belangrijk te weten welke vorm van dementie het zou betreffen. Bij de ziekte van Alzheimer kan een remmend medicijn een optie zijn. Ook om het vervolg een beetje te kunnen voorspellen en u te verdiepen in het betreffende dementiebeeld is het belangrijk. Tot slot kan een diagnose helpen om vervelende

discussies en spanningen in de familie te voorkomen. Kortom: redenen genoeg om toch voor onderzoek te gaan. Iedereen heeft recht op goede diagnostiek, dus ook iemand met dementie.

Mijn vader/moeder wil niet naar de huisarts, wat kan ik daaraan doen?

Het is niet altijd even gemakkelijk om het onderwerp dementie ter sprake te brengen. In veel gevallen is het al afdoende wanneer de partner of kinderen aangeven dat ze zich zorgen maken en alleen maar willen weten of er niks lichamelijks aan de hand is. Soms is een gebrek aan vitamine B een verklaring voor de vergeetachtigheid of een verkeerde werking van de schildklier. Door het op iets lichamelijks te houden, verlaagt u de drempel voor onderzoek. In andere gevallen kan de huisarts op huisbezoek komen, na aan de huisarts uitleg gegeven te hebben waarom dit belangrijk zou zijn. Veel huisartsen werken hieraan mee. De huisarts die iemand al langer kent, zal het verschil opmerken, zeker wanneer dat van te voren aan hem is duidelijk gemaakt. Door te benadrukken dat het gewoon een algeheel onderzoek is dat past bij de toenemende leeftijd, haalt u de druk eraf. De suggestie dat het gaat om een soort apk-keuring werkt vaak goed.

Belangrijk is dat iemand voelt dat u oprecht bezorgd bent en dat u het tegelijkertijd niet te zwaar aanzet. Meer in de trend van: 'Ach, het kan toch geen kwaad?' En: 'Ik moet ook eens een keertje gaan.'

De huisarts wil niet meewerken aan een doorverwijzing, wat nu?

Huisartsen hebben maar af en toe te maken met dementie. De ene huisarts heeft veel met deze ziekte, de ander helemaal niets. Dat merkt u in gesprekken met hen al snel. Diagnoses worden in de regel gesteld door specialisten. Wanneer de huisarts niet mee wil werken aan een verwijzing, kan het soms helpen om via een Alzheimercafé in gesprek te komen met een casemanager en die nog eens contact te laten opnemen met de huisarts. Meestal reageren huisartsen daar dan wel op met een doorverwijzing voor onderzoek. Reageert de huisarts dan nog niet, dan kunt u proberen of u rechtstreeks bij bijvoorbeeld de geheugenpoli te-

HANDIG BIJ DEMENTIE



Er gaat veel achteruit bij mensen met dementie, maar één ding wordt beter: het gevoels- en emotieleven. In dit boek leggen de schrijvers uit hoe dat komt, maar tonen zij ook de enorme invloed die dit heeft op de omgang met mensen met dementie. *Handig bij dementie* gaat over de emotionele en psychologische aspecten waarmee dementie gepaard gaat, zowel bij de dementerende persoon zelf als bij partners, kinderen, familie en hulpverleners. Dit boek is speciaal geschreven voor familieleden en zorgverleners.

Centraal staat hoe de nog aanwezige capaciteiten van mensen met dementie zo veel mogelijk benut kunnen worden en wat dat vraagt van de omgeving. Naast psychologische en emotionele aspecten gaat het daarbij ook om de inzet van moderne hulpmiddelen en verstandige aanpassingen in de leefomgeving. Het boek bevat korte praktijkvoorbeelden van familieleden en zorgverleners. **Het voorwoord is verzorgd door Gea Broekema-Procházka, directeur-bestuurder Alzheimer Nederland.**

Enkele toonaangevende deskundigen hebben in dit boek grote 'gastartikelen' geschreven over de invloed van licht, eten, muziek en bewegen op mensen met dementie. Ook bevat *Handig bij dementie* een indrukwekkend gastartikel van Sjef van Bommel, die beschrijft hoe hij jarenlang voor zijn dementerende partner zorgde.

Ruud Dirkse is een zorg-vernieuwer, die vanuit een tweetal eigen bedrijven dagelijks bezig is met het moderniseren van de dementiezorg. Hij is auteur van de populaire dementieboeken *Had ik het maar geweten* en *(Op)nieuw geleerd, oud gedaan*. Als trainer en adviseur is Ruud betrokken bij veel vernieuwende projecten.

Lenie Vermeer heeft ruime ervaring als GZ-psycholoog in de dementiezorg. Lenie werkt zowel in de thuissituatie als in verpleeg- en verzorgingshuizen. Zij is jarenlang gespreksleider geweest van een Alzheimercafé en is verbonden aan het Trimbos Instituut.

'GEMAKKELIJKE
LEZENZONDERVEEL
MOEILIJKEWOORDEN
ENBEGRIPPEN'
-CILIAKAMPERMAN,
MANTELZORGER

ISBN 978-90-215-6263-6



9 789021 562636

www.kosmosuitgevers.nl

K
KOSMOS

Kosmos Uitgevers, Utrecht/Antwerpen
NUR 860