KEUZEDELEN

edu actief

OMGAAN MET ONBEGREPEN GEDRAG BIJ MENSEN MET DEMENTIE

Boom beroepsonderwijs

COLOFON

Boom beroepsonderwijs
info@boomberoepsonderwijs.nl
www.boomberoepsonderwijs.nl

Auteur: Odile Oort
Inhoudelijke redactie: Drs. Silvia Trautner en Drs. Kristel Koenders-Richters

Titel: Omgaan met onbegrepen gedrag bij mensen met dementie

ISBN: 978 90 372 6325 1

Bronvermelding: Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland en ActiZ, Emiel van Doorn, cognitieve functies, Mediërend Leren (2019).

Eerste druk/ eerste oplage
© Boom beroepsonderwijs 2022
Behoudens de in of krachtens de Auteurswet gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van reprografische verveelvoudigingen uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16h Auteurswet dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (www.reprorecht.nl). Voor het overnemen van een (of meerdere) gedeelte(n) uit deze uitgave in bijvoorbeeld een (digitale) leeromgeving of een reader in het onderwijs (op grond van artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting Uitgeversorganisatie voor Onderwijslicenties (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.stichting-uvo.nl).

De uitgever heeft ernaar gestreefd de auteursrechten te regelen volgens de wettelijke bepalingen. Degenen die desondanks menen zekere rechten te kunnen doen gelden, kunnen zich alsnog tot de uitgever wenden.

Door het gebruik van deze uitgave verklaart u kennis te hebben genomen van en akkoord te gaan met de specifieke productvoorwaarden en algemene voorwaarden van Boom beroepsonderwijs, te vinden op www.boomberoepsonderwijs.nl.

INHOUD

Werken met dit keuzedeel ... **4**

Hoofdstuk 1 **Wat is dementie?** ... **7**
Wat is dementie? ... 9
Dementie en cognitieve stoornissen ... 11
Vormen van dementie ... 13
Zorgstandaard Dementie 2020 ... 17
De zes pijlers van positieve gezondheid ... 21
Zorgleefplan ... 25
Genogram en ecogram ... 26
Film maken ... 29
Begrippen ... 32

Hoofdstuk 2 **Dementie en onbegrepen gedrag** ... **35**
Onbegrepen gedrag bij dementie ... 36
Oorzaken onbegrepen gedrag ... 37
Onbegrepen gedrag in de wijk ... 40
Differentiaaldiagnose en multipathologie ... 44
Mantelzorg ... 49
Acht kernelementen in de zorg voor mensen met dementie en onbegrepen gedrag ... 52
Beslissingen en wettelijk kader ... 54
Beschermingsmaatregelen ... 55
Wet zorg en dwang ... 58
Begrippen ... 63

Hoofdstuk 3 **Onbegrepen gedrag bij dementie in kaart** ... **67**
Stappenplan probleemgedrag ... 68
Probleemgedrag methodisch in kaart brengen ... 71
Vaardigheden bij probleemgedrag ... 72
Het levensverhaal ... 74
Vormen van overleg ten behoeve van onbegrepen gedrag ... 76
Ethiek en ethische dilemma's ... 79
Observeren ... 81
Familie, familiesysteem en communicatie ... 84
Begrippen ... 90

Hoofdstuk 4 **Interventies dementie en onbegrepen gedrag** ... **93**
Signaleringsplan ... 94
Crisis ... 98
Houding in communicatie met de cliënt ... 100
Do's and don'ts tijdens een gesprek ... 102
Motiverende gespreksvoering en oplossingsgericht werken ... 104
Complementaire interventies ... 106
Muziek en dementie ... 109
Massage/aanraking ... 110
Kruiden en aromatherapie ... 114
Begrippen ... 118

Hoofdstuk 5 **Uitdaging** ... **121**

Index ... **124**

WERKEN MET DIT KEUZEDEEL

Digitale leeromgeving
Bij sommige opdrachten heb je hulpmiddelen nodig, bijvoorbeeld filmpjes, formulieren of een link naar een website. Deze staan allemaal in de digitale leeromgeving. Het icoontje in de vorm van een wereldbol verwijst naar de digitale leeromgeving. Om hier te komen ga je naar digitaal.boomonderwijs.nl/beroepsonderwijs.

Eerste keer inloggen in de digitale omgeving
Voordat je de digitale leeromgeving kunt gebruiken, moet je je licentie activeren.
- Overleg met je docent welk type account je gebruikt.
- Ga naar www.boomberoepsonderwijs.nl/licentie.
- Bekijk de instructiefilm of lees het stappenplan.
- Volg de stappen.

Daarna kun je aan de slag!

Omgaan met onbegrepen gedrag bij mensen met dementie
Mensen met dementie vormen een zeer kwetsbare, veelal oudere groep. Het zijn mensen die niet of onvoldoende in staat zijn voor zichzelf op te komen. Het verloop van de ziekte maakt dat zij zich steeds moeilijker aanpassen aan hun omgeving en deze steeds minder goed begrijpen. Doordat dit aanpassingsvermogen vermindert, vertonen mensen met dementie vaak gedrag dat niet begrepen wordt. Bij 80 tot 90 procent komt tijdens het ziekteproces onbegrepen gedrag voor. Voor het leveren van kwalitatief goede zorg die past bij mensen met dementie, is het belangrijk om dit onbegrepen gedrag te begrijpen en te kijken naar onderliggende oorzaken.

Dit keuzedeel geeft je informatie, handvatten en praktische tips om met onbegrepen gedrag bij mensen met dementie om te kunnen gaan. Vooral om ervoor te zorgen dat deze mensen kwaliteit van leven kunnen behouden. Je gaat je verdiepen in de vormen van onbegrepen gedrag en vooral ook hoe je daarmee om kunt gaan, zodat het voor de cliënt, zijn naasten en/of mantelzorgers én voor jou fijn is om samen te werken.

In de praktijk wordt ook de term probleemgedrag gebruikt in plaats van onbegrepen gedrag. De meningen en gedachten verschillen hierover. Dit wordt verder uitgelegd in dit keuzedeel.
In dit keuzedeel gebruiken we beide termen.

Door dit keuzedeel is de beginnend beroepsbeoefenaar beter in staat om te handelen, en mensen met dementie en onbegrepen gedrag beter te ondersteunen.

Dit keuzedeel is een verdieping op het bieden van passende ondersteuning aan mensen met dementie en onbegrepen gedrag. Je gaat onderzoeken wat zij nodig hebben. Hoe ga je om met het onbegrepen gedrag? Waar komt het vandaan? Hoe kun je ervoor zorgen dat iemand met dementie zich prettig en veilig voelt? Hoe kun je het gedrag veranderen of oplossen? Daarnaast heb je contact met zorgverleners, mantelzorgers en naasten.

In verband met de leesbaarheid wordt in dit keuzedeel gesproken over 'hij', maar natuurlijk kan op die plaatsen ook 'zij' gelezen worden.

Bekijk het filmpje.

Deze situatie komt heel vaak voor in het verpleeghuis. Herken je de situatie? Wat zou jij onder deze omstandigheden doen? Zijn er nog andere manieren waarop je met meneer Smit en zijn wens om naar buiten te gaan, zou kunnen omgaan?

Leerdoelen

1. Je hebt specialistische kennis van vormen van dementie.
2. Je hebt specialistische kennis van oorzaken van dementie.
3. Je kent verklaringen en vormen van onbegrepen gedrag bij mensen met dementie.
4. Je weet wat de gevolgen van onbegrepen gedrag zijn voor het functioneren van de cliënt en zijn omgeving.
5. Je bent bekend met de relevante richtlijnen in de dementiezorg.
6. Je hebt kennis van de Zorgstandaard Dementie.
7. Je kunt werken met verschillende instrumenten gericht op levensplezier.
8. Je kunt onbegrepen gedrag bij dementie methodisch in kaart brengen.
9. Je kunt diverse gespreksinterventies toepassen.
10. Je kunt diverse complementaire interventies toepassen.
11. Je kunt relevante wet- en regelgeving toepassen, zoals de Wet zorg en dwang.

Dit keuzedeel bestaat uit:

- *Theorie, begrippen en opdrachten*
  Hierbij leer je over en oefen je met de praktijk. In sommige opdrachten werk je aan beroepsproducten, deze opdrachten herken je aan [BP]. Deze beroepsproducten kun je verzamelen in je portfolio; je hebt ze nodig om de uitdaging aan het einde van het keuzedeel goed af te ronden.
  De beroepsproducten in dit keuzedeel zijn:
  - *Pijlers positieve gezondheid*
  - *Film over de mens met dementie*
  - *Interview met een mantelzorger*
  - *Folder/informatie voor mantelzorger*
  - *Observeren en analyseren in de praktijk*
  - *Minisymposium recente ontwikkelingen binnen de dementiezorg*
  - *Infographic massage geven in de instelling*
  - *Ontwikkel een activiteit waarbij naasten betrokken worden*
- *Test je kennis*
  Hiermee kun je zelf je kennis van de theorie testen.

- *Uitdaging*
  Dit is het eindproduct en de afronding van het keuzedeel. Hier werk je gedurende het hele keuzedeel naartoe. En hier word je op beoordeeld.
  Dementie komt steeds vaker voor en veel mensen weten (nog) niet zo goed hoe ze daarmee om moeten gaan of zijn hier onzeker over. Je geeft een interactieve workshop over onbegrepen gedrag bij mensen met dementie. In de workshop krijgen de deelnemers handvatten om om te gaan met het gedrag dat bij dementie kan horen. De workshop heeft een praktische vorm en neemt het publiek mee om een gevoel te krijgen bij interactie met mensen met dementie. Deze workshop kan gegeven worden aan studenten van de school die de module niet gevolgd hebben, op een ouderavond of voor een andere gekozen doelgroep.

- *Theorietoets*
  Je docent besluit of je ter afsluiting een theorietoets maakt.

HOOFDSTUK 1
WAT IS DEMENTIE?

Mensen met dementie vormen een zeer kwetsbare, veelal oudere groep. Het zijn mensen die niet of onvoldoende in staat zijn om voor zichzelf te zorgen en/of op te komen. Het verloop van de ziekte maakt dat zij zich steeds moeilijker aanpassen aan hun omgeving en deze steeds minder goed begrijpen. Doordat dit aanpassingsvermogen vermindert, vertonen mensen met dementie vaak gedrag dat niet begrepen wordt. Bij 80 tot 90 procent komt tijdens het ziekteproces onbegrepen gedrag voor. Voor het leveren van kwalitatief goede zorg die past bij mensen met dementie, is het belangrijk om dit onbegrepen gedrag te begrijpen en te kijken naar onderliggende oorzaken.

In dit hoofdstuk leer je wat dementie is, wat de vormen zijn, wie de mens achter de persoon met dementie is en ook welke cognitieve stoornissen hieraan ten grondslag liggen. Ook leer je hoe belangrijk de rol van de naasten van de persoon met dementie (PmD) is. Er zijn enkele richtlijnen die gebruikt worden binnen de dementiezorg. Deze komen ook aan bod.

Aan het eind van dit hoofdstuk

1. heb je kennis van wat dementie is
2. heb je kennis van de verschillende vormen van dementie
3. ken je de verschillen tussen de verschillende vormen van dementie
4. weet je wat de behoeften van de persoon met dementie kunnen zijn
5. heb je kennis van het belang van de rol van naasten
6. ben je bekend met de richtlijnen die bij dementie worden gehanteerd
7. ben je bekend met de Zorgstandaard Dementie 2020
8. weet je wat persoonsgerichte en belevingsgerichte zorg inhoudt.

Opdracht 1 Oriëntatieopdracht

Bekijk het filmpje.

a. Beschrijf wat je opvalt aan het gedrag van deze meneer.
b. Zou jij aan dementie denken als je deze meneer in de supermarkt tegen zou komen? Hoe zou jij reageren?
c. Wat weet je al over dementie? Beschrijf dit in een aantal steekwoorden.
d. Ken je mensen met dementie in je omgeving? Beschrijf een aantal opvallende gedragingen van deze mensen.

Opdracht 2 Contact met een instelling

In dit keuzedeel krijg je ook een aantal opdrachten die je in de praktijk gaat uitvoeren. Als je al aan het werk bent of al stage loopt bij een instelling, kun je de opdrachten binnen je werk uitvoeren. Ben je nog niet aan het werk, dan zoek je een instelling waar je bepaalde opdrachten kunt uitvoeren.

Je gaat dan bij deze instelling drie dagen meelopen. In deze drie dagen kun je de in dit keuzedeel opgenomen praktijkopdrachten uitvoeren. Bespreek met de instelling hoe dit het best ingevuld kan worden. Je gaat drie dagen meelopen in de praktijk van een zorgaanbieder waar mensen met dementie worden ondersteund. Dit kan een plek zijn waar de mensen wonen, het kan ook zijn dat de mensen nog thuis wonen en dat thuiszorg en/of andere organisaties ondersteunen. Het kan ook een dagbestedingsvorm zijn waar de cliënt met dementie komt. Je kunt voor verschillende vormen kiezen.

Het meelopen in de praktijk is een belangrijk onderdeel van dit keuzedeel. Je krijgt hierdoor een beeld van de diversiteit van de ouder wordende cliënt en alle vraagstukken die daarbij komen kijken. De vragen hieronder zijn bedoeld om je daar alvast op voor te bereiden.

Daarom ga je nu eerst een instelling kiezen die zorg levert aan mensen met dementie. Zoek een instelling waar je graag wilt meelopen en waar je de praktijkopdrachten kunt uitvoeren.

a. Onderzoek in je omgeving wat voor instellingen er zijn die mensen met dementie verzorgen of ondersteunen. Denk aan dagbesteding voor dementerenden of een verpleeghuis met een PG-afdeling (psychogeriatrische zorg). Onderzoek wat de taken van de instellingen zijn. Maak een lijstje van drie instellingen die je interessant vindt.

Verschillende opdrachten in dit keuzedeel haken aan bij de praktijk; je kunt ze ook tijdens de praktijkdagen uitvoeren. Doe dit wel altijd in goed overleg met degene die jou bij de organisatie begeleidt.

Tijdens je praktijkdagen in de organisatie doe je in ieder geval het volgende:

- Je loopt mee op een plek waar gewerkt wordt met mensen met dementie.
- Je komt in aanraking met mensen met dementie.
- Je hebt contact met naastbetrokkenen van mensen met dementie (indien mogelijk).
- Je hebt contact met verzorgenden en begeleiders van mensen met dementie.
- Je loopt met verschillende mensen mee om een zo goed mogelijk beeld van het werk te krijgen.
- Je hebt contact met verschillende leden van het multidisciplinaire team van de instelling.
- Je helpt mee waar dat kan, in overleg met de begeleider van de organisatie.

b. Bereid een telefoongesprek voor waarin je:
   - jezelf voorstelt
   - vertelt welke opleiding je doet
   - vraagt of er mogelijkheden zijn om een aantal dagen mee te lopen
   - een afspraak maakt voor een gesprek om de mogelijkheden verder te bespreken.
c. Voer het telefoongesprek met de instelling van je keuze.
d. Bereid het gesprek voor dat je hebt bij de instelling. Doel van het gesprek is: afspraken maken over het lopen van de praktijkdagen.
   - welke dagen ga je meelopen?
   - welke werkzaamheden kun je doen?
   - is er ook een mogelijkheid om een aantal praktijkopdrachten te doen?
   - wie wordt je begeleider?
e. Ga naar de afspraak. Bevestig de afspraken die je gemaakt hebt met je contactpersoon per e-mail met een cc aan je docent.

Wat is dementie?

Dementie is geen ziekte op zichzelf, maar een syndroom. Dit wil zeggen dat het gaat om een aantal met elkaar samenhangende verschijnselen die zich tegelijk voordoen.

Het woord 'dementie' komt uit het Latijn: *de* staat voor wegnemen, doen ophouden van een bepaalde werking en *mens* staat voor geest. Kort gezegd: het afnemen van de geest.

De DSM-5 (internationaal handboek voor psychiatrie) geeft de volgende definitie: dementie is een toestandsbeeld dat wordt gekenmerkt door een globaal verlies van cognitieve functies bij een helder bewustzijn, waardoor men niet meer in staat is de normale dagelijkse bezigheden uit te oefenen. Als gevolg hiervan kan iemand dagelijkse handelingen, die voorheen moeiteloos werden gedaan, minder goed of niet meer uitvoeren. Het gaat dan om handelingen als zich aankleden, het bereiden van voedsel, correcte inname van medicatie of het betalen van rekeningen.

Hersenziekte

Dementie wordt veroorzaakt door een hersenaandoening of hersenziekte. Mensen met dementie leven gemiddeld acht jaar met de ziekte. Gedurende het ziekteproces neemt het aantal klachten toe, evenals de ernst ervan. Voor dementie is geen genezing mogelijk. Uiteindelijk overlijdt een patiënt aan de gevolgen ervan. Dementie is na kanker en hart- en vaatziekten de meest voorkomende doodsoorzaak in Nederland.

De belangrijkste risicofactor voor dementie is leeftijd: hoe ouder, hoe groter de kans dat men dement wordt. Hart- en vaatziekten, diabetes, hoge bloeddruk, hersenschudding en andere vormen van hersenletsel vergroten ook de kans op dementie. Dit geldt ook voor een ongezonde leefstijl, zoals vet eten, roken en weinig beweging.

Symptomen dementie

Er is pas sprake van dementie als onderstaande symptomen in ernst toenemen en niet door een ander ziektebeeld zijn te verklaren, zoals een delier, een depressie of schizofrenie. Mensen met dementie hebben last van een of meer van de volgende symptomen of stoornissen:

- geheugenstoornissen
- taalproblemen in woord of schrift (afasie)
- problemen met het uitvoeren van complexe handelingen (apraxie)
- problemen met het herkennen van voorwerpen (agnosie)
- problemen met logisch denken, plannen, organiseren en uitvoeren van activiteiten (stoornis in uitvoerende functies)
- aandachts- of concentratieproblemen of verminderde mentale verwerkingssnelheid
- stoornissen in het denken in beelden (visueel-ruimtelijk denken) of het tekenen of namaken van voorwerpen (visuoconstructieve vaardigheden).

Gedurende de ziekte komen vaak ook andere symptomen en ziektebeelden voor, zoals:

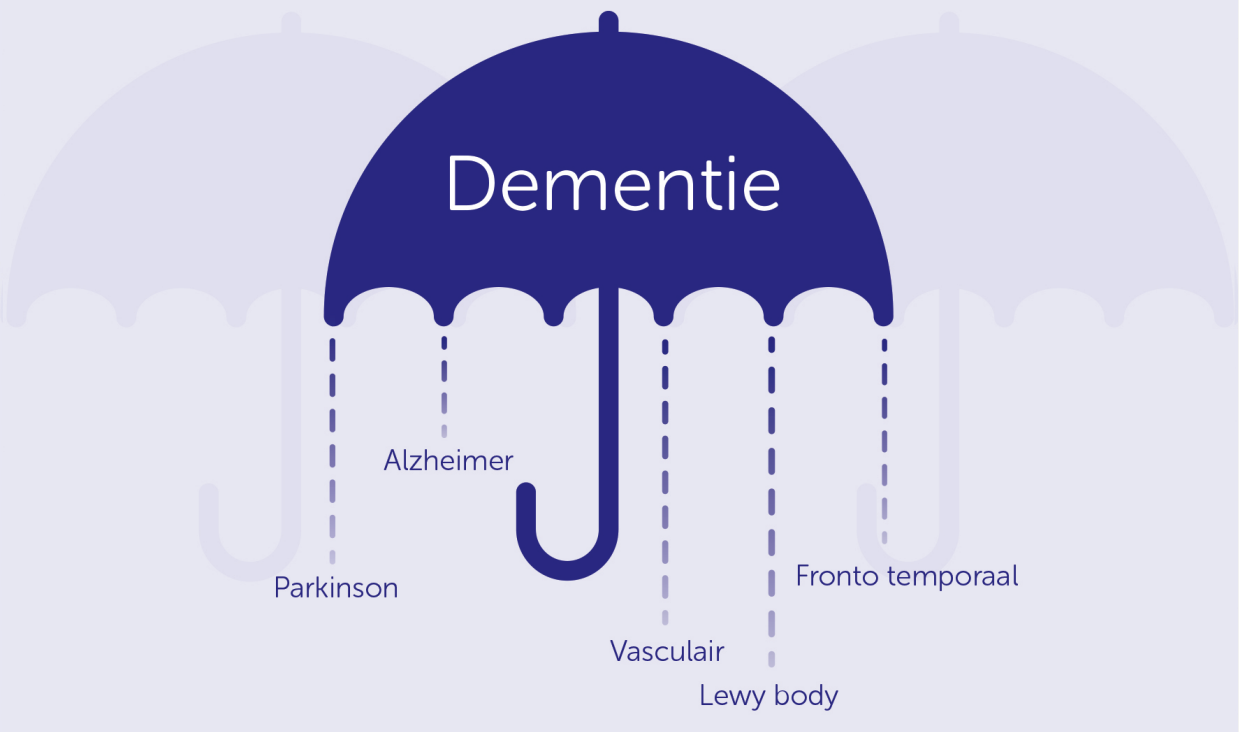
- desoriëntatie in tijd, plaats of persoon
- stemmings- of gedragsveranderingen, zoals depressie- en/of angstklachten
- lusteloosheid (apathie)
- hyperactiviteit
- rusteloos gedrag en agitatie
- wanen en hallucinaties
- lichamelijke problemen, zoals algehele verzwakking
- ontstekingen
- incontinentie
- pijnklachten.

Vormen van dementie

Dementie is een verzamelnaam voor ruim vijftig ziekten. De bekendste en meest voorkomende vormen van dementie zijn:

- dementie van het alzheimertype (ongeveer 70%)
- vasculaire dementie (ongeveer 16%)
- lewy-body-dementie (ongeveer 10%)
- frontotemporaaldementie (ongeveer 10%).

Parkinson komt steeds vaker voor en wordt soms ook als een vorm van dementie gezien.



De vormen van dementie die, naast tientallen andere vormen, onder dementie vallen. Hier zie je de meest voorkomende vormen.

Veelvoorkomende verschijnselen dementie

Vaak wordt als eerste opgemerkt dat het geheugen achteruitgaat. Maar feitelijk zijn er stoornissen op verschillende terreinen. Personen met dementie kunnen - afhankelijk van de vorm van dementie - nauwelijks nieuwe informatie onthouden en vaak alleen met moeite nieuwe dingen (aan)leren. Dit zijn inprentingsstoornissen. Ze kunnen informatie niet meer (of niet makkelijk meer) opdiepen waar ze voorheen wel direct bij konden. Dit zijn stoornissen in het lange- en kortetermijngeheugen. Ook gaan vaardigheden achteruit, bijvoorbeeld schrijven, aankleden en weten hoe zich te gedragen. Het wordt steeds moeilijker om zich te handhaven.

Signalen bij dementie

De volgende signalen kunnen wijzen op dementie:

- verlies van initiatief en interesse, langere perioden van inactiviteit
- afname van activiteiten en meer moeite met uitvoeren ADL
- zichtbare afname van vaardigheden die eerder aangeleerd zijn
- moeilijker praten, niet op woorden kunnen komen; woorden, zinnen en vragen vaak herhalen
- vaker verward of gedesoriënteerd zijn (vooral wat betreft tijd)
- motorische achteruitgang
- geheugenproblemen voor recente gebeurtenissen
- dwalen en rusteloosheid
- prikkelbaarheid, stemmingswisselingen en labiliteit
- incontinentie van urine en/of ontlasting.

Psychogeriatrie

De **psychogeriatrie** houdt zich bezig met aandoeningen die gepaard gaan met beperkingen van de geestelijke vermogens (*psycho*) op hogere leeftijd (*geriatrie*).

Psychogeriatrische zorg (PG-zorg) is gericht op het verzorgen van ouderen die lijden aan dementie en alzheimer. Psychogeriatrische artsen houden zich bezig met de blijvende of toenemende cognitieve beperkingen door verschillende vormen van dementie. In de zorg wordt ook vaak gesproken over bijvoorbeeld een PG-afdeling: de afdeling waar mensen met verschillende vormen van dementie wonen.

Opdracht 3 Dementie

Bekijk het filmpje.

a. Wat zijn de bekendste vormen van dementie?

Doe de test.

b. Hoe was het voor jou om de test te doen voor iemand?

Dementie en cognitieve stoornissen

Cognitie betekent kennen/weten. Het is ook een begrip uit de neuropsychologie. Het betreft hersenfuncties die nodig zijn voor waarnemen, denken, onthouden van kennis en deze kennis op een goede manier toepassen en begrijpen.

Dementie wordt in de DSM-5 gezien als een **neurocognitieve stoornis**. Dit betekent dat er sprake is van verminderd cognitief functioneren door hersenafwijkingen die op latere leeftijd ontstaan.

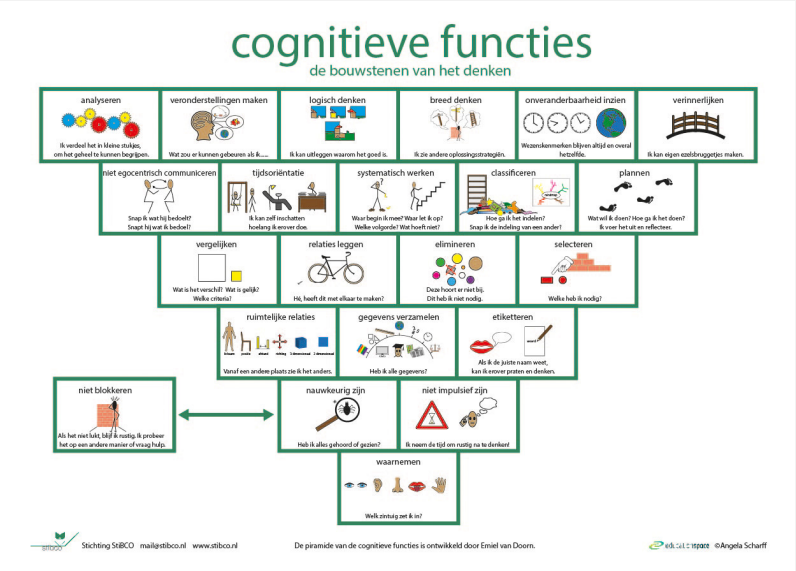
Cognitieve veranderingen

In een normaal verouderingsproces verminderen de **cognitieve vaardigheden** enigszins. Cognitieve vaardigheden komen voort uit de functies van onder meer het geheugen, intelligentie, taal en concentratie. Dankzij die functies ben je in staat om informatie en kennis op te nemen en te verwerken. Deze veranderen naarmate mensen ouder worden. Hierbij moet je denken aan vermindering van:

- geheugen
- leervermogen
- denken en snelheid van denken
- waarnemingen
- afnemen van intelligentie.

DSM-5: wanneer is er sprake van een stoornis?

Niet iedereen die afwijkend gedrag vertoont, heeft een stoornis. In een internationaal veelgebruikt handboek, de DSM-5, is vastgelegd aan welke criteria voldaan moet zijn om van een bepaalde psychiatrische stoornis te kunnen spreken. Het handboek is bedoeld als een handleiding om overal ter wereld een juiste en gelijkvormige diagnose te kunnen stellen, en aan mensen met een psychiatrische stoornis de optimale behandeling te bieden. Het stellen van een diagnose vereist kennis, kunde en zorgvuldigheid. Om die reden mag een diagnose alleen gesteld worden door een gekwalificeerd en bevoegd behandelaar met een BIG-registratie, zoals een psychiater, GZ-psycholoog, klinisch psycholoog of psychotherapeut.



Cognitieve stoornissen tasten de bouwstenen van het denken aan.

Cognitieve functies

Dementie tast de cognitieve functies aan. Onder cognitieve of kennende functies wordt onder andere verstaan:

- denken
- intelligentie
- geheugen
- aandacht
- oriëntatie.

De cognitieve stoornissen waar mensen met dementie mee te maken (kunnen) krijgen, zijn onder andere:

- afasie: problemen met taal
- apraxie: moeite met meervoudige handelingen
- agnosie: het niet meer herkennen van personen of voorwerpen
- geheugenstoornissen/ desoriëntatie.

Afasie

Afasie is een taalstoornis; een persoon met afasie heeft moeite met taal. Bij taal denken veel mensen aan praten en misschien aan lezen. Maar we doen nog meer met taal: denken, onthouden en herinneren, begrijpen, emoties ervaren enzovoort. Bij afasie kunnen de hersenen geen juiste verbindingen leggen, waardoor soms de woorden niet naar voren komen en in andere gevallen de woorden niet goed uitgesproken kunnen worden. Afasie uit zich in verschillende vormen, elke vorm vereist een bepaalde vorm van begeleiding.

Apraxie

Apraxie heeft te maken met het niet meer kunnen verrichten van alledaagse handelingen. Bijvoorbeeld: aankleden, eten, knoopjes dichtmaken enzovoort. Hoewel mensen die lijden aan apraxie niet gehandicapt zijn en hun spieren goed werken, kunnen ze de handelingen niet uitvoeren. Iemand trekt bijvoorbeeld zijn broek over zijn hoofd aan alsof het een hemd is, of schenkt thee in de suikerpot. Ook komt het voor dat mensen de volgorde van dingen niet meer weten. Ze trekken bijvoorbeeld eerst hun colbert aan en dan pas het overhemd.

Agnosie

Agnosie is een stoornis in het herkennen van objecten en personen. Iemand met dementie herkent de dagelijkse gebruiksvoorwerpen niet meer. Maar ook bekenden of familieleden worden op den duur niet meer herkend.

Geheugenstoornissen/desoriëntatie

De informatie is weg en komt niet meer terug. Dementie is veel ernstiger dan gewone vergeetachtigheid. De oorzaken verschillen per soort dementie, maar in alle gevallen worden de hersenen onomkeerbaar aangetast. Doordat de informatie weg is, is het ook lastig om zich te oriënteren. Er is geen herkenning van bijvoorbeeld de route van huis naar de supermarkt.

Opdracht 4 Cognitieve stoornissen

Bekijk het filmpje en beantwoord de vraag.

a. Welke cognitieve stoornis heeft René?

Harry

Harry is 76 jaar. Hij woont in een verpleeghuis. Hij herkent zijn vrouw Janny nog wel, maar zijn kinderen herkent hij niet meer. Harry kan zichzelf aankleden, hoewel het de ene keer beter gaat dan de andere keer. Hij trekt weleens drie broeken over elkaar aan of draagt zijn hemd over zijn trui. Hij vergeet ook weleens een onderbroek aan te trekken.

b. Welke cognitieve stoornissen herken je in de casus van Harry?