



WAT KUNT U DOEN BIJ DEMENTIE?

**PRAKTISCH HANDLEIDING BOEKJE VOOR PARTNERS,
FAMILIELEDEN EN MANTELZORGERS**

CAROLIEN LANGENDIJK

Inhoudsopgave

Voorwoord	blz.	3
Huisarts en geheugenpolikliniek	blz.	4
Casemanager en Mantelzorgmakelaar	blz.	5
Mantelzorg en geldzaken	blz.	7
Thuiszorg	blz.	10
Dagverzorging of Dagbesteding	blz.	11
Ontmoetingscentra voor mensen met dementie	blz.	12
Alzheimercafé	blz.	13
Hulpmiddelen en vormen van beveiliging	blz.	14
Incontinentie	blz.	18
Decubitus	blz.	20
Terugdringen van vrijheidbeperking	blz.	22
Het effect van kleuren en het belang van licht	blz.	25
Eten en drinken	blz.	26
Extra vitaminen	blz.	27
Medicijngebruik	blz.	29
Het levensboek	blz.	30
Kleinschalig wonen of verpleeghuis	blz.	31
Aanvraag vergoeding Taxivervoer	blz.	32
Bewegen	blz.	33
Samen op vakantie	blz.	34
Tandarts	blz.	35
Nuttige adressen	blz.	37

Voorwoord

Als bekend wordt dat uw partner, moeder, vader, zus, broer, goede vriend(in) of een andere dierbare de diagnose dementie heeft gekregen, dan verandert er veel in uw leven. Omgaan met dementie is namelijk niet eenvoudig. Uit eigen ervaring wil ik u graag door middel van deze praktische handleiding op weg helpen in de wereld van de zorg bij dementie.

Op eenvoudige wijze laat ik u zien welke stappen u kunt ondernemen om de juiste zorg te organiseren voor uw dierbare en wat u zelf kunt doen om uzelf zo af en toe even te ontspannen zodat u de zorg langer kunt vol houden. Daarnaast laat ik u zien welke mogelijkheden er bestaan om uw dierbare zolang mogelijk thuis in de eigen vertrouwde omgeving te laten wonen.

Als mantelzorger heb ik zelf veel moeten uitzoeken om mijn moeder van goede zorg te voorzien. Dit was soms een lange en moeilijke weg.

Daarom hoop ik u met dit praktische boekje inzicht te geven in de zorg die bij dementie zoal komt kijken, zodat die moeilijke weg voor u makkelijker wordt en u de zorg langer kunt volhouden.

Carolien Langendijk, ervaringsdeskundige en dochter van een moeder met Alzheimer

Huisarts en geheugenpoli

Als u het vermoeden heeft dat het geheugen van uw dierbare achteruit gaat, dan kunt u contact opnemen met uw huisarts. Uw huisarts kan uw dierbare eventueel doorverwijzen naar de geheugenpolikliniek.



Op de geheugenpolikliniek, die vaak verbonden is aan een ziekenhuis, houdt een team van gespecialiseerde medewerkers zich bezig met allerlei problemen van het geheugen.

Het team van gespecialiseerde medewerkers zal met verschillende testen een goed inzicht krijgen in uw probleem of die van uw dierbare, waarna zij een zo goed mogelijke diagnose kunnen stellen. Er is nog geen behandeling mogelijk die dementie kan genezen, maar door een vroegtijdige diagnose kunt u de juiste zorg, zoals begeleiding en/of thuiszorg in gang zetten en nadenken over zaken zoals uw testament en eventueel euthanasie.

Het adres van de geheugenpolikliniek bij u in de buurt kunt u vinden op:

www.geheugenpoli.com. Of vraag uw huisarts die u ook verder kan informeren.

Wilt u eerst zelf een geheugentest doen of maakt u zich zorgen om iemand in uw (directe)omgeving? Ga dan naar de website www.geheugentest.nl.

Casemanager en mantelzorgmakelaar

Mensen met dementie en hun naasten hebben vaak behoefte aan informatie en begeleiding met betrekking tot de zorg bij dementie.

Om u bij de nodige zorg te helpen, kunt u gebruik maken van een casemanager.

De casemanager, soms ook mantelzorg makelaar genoemd, kan de zorg coördineren en u wegwijs maken in zorgland. Deze heeft contact met de huisarts en kan, als nodig, ook andere hulpverleners inschakelen, zoals thuiszorg, fysio- of ergotherapeut.

Daarnaast kan de casemanager dagopvang regelen voor als het overdag thuis te zwaar wordt voor de mantelzorger. De casemanager kan u tevens bijstaan om als contactpersoon te fungeren voor de andere hulpverleners die betrokken zijn bij de zorg. Ook voor hulp bij het aanvragen van een indicatie voor de gewenste zorg bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) kunt u bij de casemanager terecht.

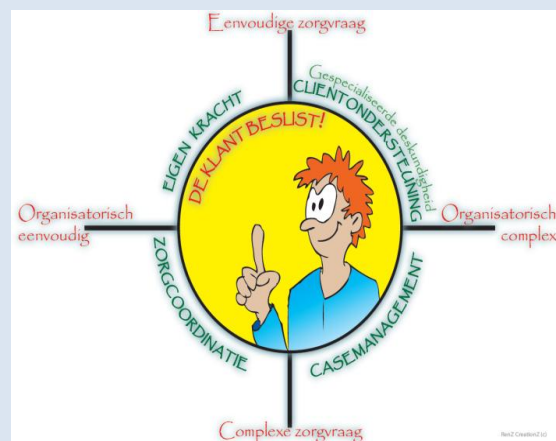
De casemanager dementie is een geriatrisch verpleegkundige, die gespecialiseerd is in de problematiek van mensen met dementie en de problemen die hun mantelzorgers daarbij ondervinden. De casemanager bezoekt u thuis en bespreekt samen met u de zorgvraag.

Let wel, de casemanager komt meestal eenmaal in de 6 tot 12 weken. Dit verschilt per gemeente. Daarnaast kunt u met de casemanager contact opnemen in geval van een crisissituatie. U zult dus veel zelf moeten doen.

Het kan ook voorkomen dat de huisarts de regie overneemt, maar deze heeft over het algemeen te weinig kennis van dementie en kan u daarom niet altijd helpen. Mocht u bij de casemanager niet terecht kunnen, dan is het raadzaam contact op te nemen met uw huisarts. U hebt de huisarts nodig voor verwijzing naar o.a. een specialist. Verder is het raadzaam om zoveel mogelijk de zorg af te stemmen met familie en als het mogelijk is met vrienden en/of burens.

Praat er openlijk over en schaam u niet. Tevens is het nuttig om ook deel te nemen aan de cursus 'omgaan met dementie'. Voor meer informatie over de cursus kunt u contact opnemen met uw casemanager, mantelzorgmakelaar of huisarts.

Informatie over casemanagement kunt u verkrijgen bij uw huisarts, gemeente of geheugenpolikliniek. *Let op: niet alle gemeenten beschikken over een casemanager.*



Als mantelzorger bent u vaak druk met het verzorgen van uw partner, vader, moeder, broer, zus of vriend(in). Als u daarnaast ook nog veel andere taken of een baan hebt, kan het allemaal wel eens te veel voor u worden. Gevolg: u raakt overbelast. U kunt dan een beroep doen op een mantelzorgmakelaar of een casemanager, die u kan helpen bij allerlei regeltaken op het gebied van zorg, arbeid, welzijn, wonen of financiën.

De mantelzorgmakelaar kan u bijvoorbeeld helpen bij:

- het aanvragen van een indicatie
- het invullen van formulieren
- het afstemmen van werk en privé met uw werkgever
- het op orde krijgen van de administratie

De dienstverlening van de mantelzorgmakelaar wordt door verschillende gemeenten gefinancierd uit de Wmo-gelden waardoor u gratis gebruik kunt maken van de mantelzorgmakelaar. Mocht uw gemeente deze vergoeding niet kennen, dan kunt u uw zorgverzekeraar raadplegen. Vrijwel alle aanvullende verzekeringen vergoeden de kosten van de mantelzorgmakelaar. Maar in sommige gevallen wordt een richtprijs van € 70,- per uur gehanteerd.

Vraag daarom uw gemeente of uw zorgverzekeraar naar de mogelijkheden om de mantelzorgmakelaar vergoed te krijgen.

Voor meer informatie over de mantelzorgmakelaar kunt u terecht op:

www.mantelzorgmakelaar.nl

www.regelhulp.nl (*wegwijzer van de overheid naar zorg en ondersteuning*)

www.mezzo.nl

www.werkenmantelzorg.nl

www.rijksoverheid.nl

Mantelzorg en geldzaken

Als mantelzorger komt er veel op u af. Het is dan fijn als u weet waar u terecht kunt voor vragen en informatie over bijvoorbeeld teruggave van uw ziektekosten of andere geldzaken, gebruik van hulpmiddelen, werk en wonen. Daarnaast is het ook wel eens fijn om als mantelzorger met iemand te kunnen praten of je hart even te luchten.



Belangrijke informatie voor de mantelzorger

Veranderingen in de zorg per 1 januari 2015

AWBZ

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) vervalt per 1 januari 2015. Dit betekent dat sommige vormen van ondersteuning die nu nog onder de AWBZ vallen, overgaan naar de gemeente of zorgverzekeraar.

De overheid gaat per 1 januari 2015 alleen nog maar over de verpleeghuizen.

Andere AWBZ-taken zoals:

- Huishoudelijke hulp, dagbesteding en andere ondersteuning, wordt door de gemeente geregeld.
- Wijkverpleging en persoonlijke verzorging, wordt door uw zorgverzekeraar geregeld.

Voor meer informatie klik [hier](#).

Wet langdurige zorg (Wlz)

Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) kijkt of uw dierbare recht heeft op Wlz-zorg. Daarbij kijkt het CIZ of uw dierbare de hele dag intensieve zorg en toezicht dichtbij nodig heeft. Het CIZ geeft een indicatiebesluit en stelt ook een zorgprofiel vast.

Na het besluit van het CIZ heeft u de keuze uit:

- verblijf in een instelling;
- zorg thuis met een **volledig pakket thuis** (vpt);
- een **persoonsgebonden budget** (pgb);
- een **modulair pakket thuis** (mpt). Een mpt krijgt u als uw dierbare niet het volledige zorgaanbod van een instelling nodig heeft of de zorg niet geheel zelf via een pgb wilt organiseren. Met het modulair pakket thuis kunt u zorg door een instelling combineren met een persoonsgebonden budget.

Voor meer informatie kunt u terecht op: www.ciz.nl of telefoon: 088 – 789 10 00.

Het persoonsgebonden budget (pgb)

Het pgb blijft mogelijk na 1 januari 2015, maar er gelden wel strengere eisen.

Een pgb kunt u aanvragen bij het Wmo-loket van uw gemeente (begeleiding en ondersteuning) of zorgverzekeraar. (Verpleging en verzorging).

Als uw dierbare in 2015 in aanmerking komt voor begeleiding, dagbesteding of logeren, dan kunt u er ook voor kiezen om die zorg zelf te regelen. Hiervoor ontvangt u een persoonsgebonden budget. Ook is het mogelijk om huishoudelijke hulp in te kopen met een pgb. Om voor een persoonsgebonden budget in aanmerking te komen, zult u wel uit moeten leggen waarom de zorg in natura niet geschikt is in uw situatie.

Verder is het van belang dat u aan de volgende voorwaarden voldoet.

- U moet in staat zijn om het budget zelf te kunnen beheren (zelf zorg inkopen en zorgverleners aansturen). Het is ook mogelijk om iemand hiervoor te machtigen om dit voor u te doen.
- De zorg die u inkoopt, moet doeltreffend zijn, dit betekent dat de zorg moet bijdragen aan uw zelfstandigheid. Verder is het van belang dat de zorg die u inkoopt cliëntgericht en veilig is.

Let op! Het pgb wordt niet meer op uw eigen rekening gestort. De Sociale Verzekeringsbank krijgt het geld en betaalt uw hulpverleners. U bepaalt wel zelf wie uw hulpverleners zijn en hoeveel uur hulp u bij wie inkoopt. Voor meer informatie over het pgb klik [hier](#).

Mantelzorgcompliment

Vanaf 1 januari 2015 is het mantelzorgcompliment van de overheid te komen vervallen. Wel kunnen gemeenten jaarlijks een 'blijk van waardering' geven aan mantelzorgers in de eigen gemeente. Dat kan op allerlei manieren. Gemeenten bepalen zelf hoe zij die waardering laten blijken.

Respijtzorg

Bij respijtzorg worden de mantelzorgtaken (tijdelijk) overgenomen door beroepskrachten of vrijwilligers. Respijtzorg kan thuis, maar ook buitenshuis worden gegeven. Uw dierbare gaat dan tijdelijk naar een logeervoorziening of dagopvang. De respijtzorg kan incidenteel worden overgedragen of structureel (bijvoorbeeld elke week een dagdeel of elke maand een weekend). Voorbeelden van verschillende vormen van respijtzorg kunt u vinden op: www.respijtwijzer.nl.

Heeft uw dierbare geen indicatie Wet langdurige zorg (Wlz), dan kunt u voor respijtzorg terecht bij het Wmo-loket. Als uw dierbare thuis woont en wel een indicatie Wet langdurige zorg (Wlz) heeft, dan komt een logeeradres ten laste van de Wlz. Voordat u gebruik wilt maken van respijtzorg, is het verstandig om eerst contact op te nemen met het Wmo-loket of uw zorgverzekeraar. Klik [hier](#) voor het overzicht van de vergoedingen voor vervangende mantelzorg en andere vormen van ondersteuning voor mantelzorgers.

Aftrek ziektekosten

Als u ziektekosten hebt gemaakt, mag u bepaalde kosten aftrekken. Dit zijn de zogenoemde specifieke zorgkosten. In het overzicht ziektekosten staan alle

ziektekosten die (deels) aftrekbaar zijn. Om de ziektekosten te kunnen aftrekken, moet u aan een aantal voorwaarden voldoen.

klik [hier](#) voor het overzicht ziektekosten of ga naar: www.belastingdienst.nl.

Geen eigen bijdrage voor persoonlijke verzorging

De Zorgverzekeringswet heeft geen eigen bijdrage. Uw zorgverzekering kent wel een eigen risico van 375 euro, maar verpleging en verzorging vallen niet onder dit eigen risico. Ook verzorging door uw huisarts valt niet onder dit eigen risico.

De verpleging en/of verzorging wordt vanaf 1 januari 2015 vergoed vanuit het basispakket.

Wel eigen bijdrage voor dagbesteding en mantelzorgondersteuning

Als u of uw dierbare naar een dagbesteding gaat of als u als mantelzorger ondersteuning nodig heeft bij bijvoorbeeld begeleiding met betrekking tot de zorg bij dementie dan betaalt u daar een eigen bijdrage voor.

Het Centraal Administratiebureau (CAK) inkt die eigen bijdrage van uw gemeente.

De hoogte van die eigen bijdrage is afhankelijk van uw inkomen, vermogen, leeftijd en gezinssamenstelling. Voor meer informatie kunt u terecht bij het Wmo-loket of het CAK www.hetcak.nl.

Voor meer informatie kunt u de brochure Nederland verandert / de zorg verandert mee, lezen. Klik [hier](#) voor de brochure .

Wtcg-korting verval

Vanaf 2015 vervalde de algemene tegemoetkoming Wtcg van 33% op de eigen bijdrage voor zorg thuis. Deze korting werd tot 2015 automatisch van uw eigen bijdrage afgetrokken. Uw maximale periodebijdrage wordt vanaf periode 1 van 2015 dus hoger. Vanaf maart 2015 ontvangt u van het CAK de beschikking voor de eigen bijdrage 2015. Hierop staat uw (nieuwe) maximale periodebijdrage voor 2015.

N.B.: In plaats van de Wtcg gaat de gemeente ondersteuning op maat bieden.

Mantelzorgdag, ieder jaar op 10 november

In Nederland zijn er meer dan 2,5 miljoen mantelzorgers en deze worden jaarlijks in het zonnetje gezet en wel op 10 november, de jaarlijkse mantelzorgdag. U mag uzelf mantelzorger noemen wanneer u meer dan acht uur per week en langer dan drie maanden voor een naaste zorgt. De Dag van de Mantelzorg is er dus niet alleen om contacten op te doen en om te ontspannen, maar ook een dag waarop mantelzorgers informatie krijgen en kunnen uitwisselen. Voor meer informatie over de mantelzorgdag klik [hier](#).

Werk en mantelzorg

Werk&Mantelzorg ondersteunt werkende mantelzorgers, werkgevers, gemeenten en Steunpunten Mantelzorg. Ga voor meer informatie naar : www.werkenmantelzorg.nl

Thuiszorg

Thuiszorg is bedoeld voor mensen die zich voor een korte of langere periode niet zelfstandig in huis kunnen redden. U kunt thuiszorg voor persoonlijke verzorging zelf aanvragen bij uw zorgverzekeraar.

Ook kan de huisarts thuiszorg voor u regelen.

Huishoudelijke hulp, dagbesteding of andere

ondersteuning kunt u aanvragen bij de gemeente via het Wmo-loket.



Thuiszorg wordt door verschillende thuiszorgorganisaties bij u in de omgeving aangeboden. Om uw dierbare zo lang en zo goed mogelijk thuis in vertrouwde omgeving te laten wonen, is het belangrijk dat het thuiszorgteam geschoold is in de omgang met dementie en in het herkennen van veranderingen die bij het dementiebeeld passen. Hierdoor kan de juiste zorg op tijd ingang gezet worden in samenwerking met de juiste hulpverleners zoals: ergo- en/of fysiotherapeut, wijkverpleegkundige wondverzorging (doorligplekken), wijkverpleegkundige incontinentie etc.

Steeds meer thuisorganisaties werken met gespecialiseerde thuiszorgteams.

Raadpleeg uw huisarts, casemanager of mantelzorgmakelaar met het vinden van een gespecialiseerd thuiszorgteam bij u in de buurt.

Persoonlijke verzorging en wijkverpleging

Persoonlijke verzorging en wijkverpleging zullen worden geregeld binnen de zorgverzekeringswet (Zvw). Dat betekent dat uw zorgverzekeraar vanaf 2015 verantwoordelijk is voor verzorging en verpleging thuis.

U kunt kiezen uit verschillende gecontracteerde zorgverleners dichtbij huis.

Vergoeding van de ontvangen zorg, het betalen van de eigen risicobijdrage en overige administratie zal voortaan verlopen via uw zorgverzekeraar. Als u een persoonsgebonden budget hebt of wilt, wordt dit anders georganiseerd.

Voor meer informatie hierover kunt u terecht bij uw zorgverzekeraar.

Huishoudelijk Hulp

Bij uw gemeente kunt u per 1 januari 2015 terecht voor huishoudelijke hulp.

Voor meer informatie kunt u terecht bij het Wmo-loket van uw gemeente.

(Bij het Wmo-loket kunt u ook terecht voor informatie over dagbesteding en begeleiding.)

Dagbehandeling en Dagbesteding

Mensen met dementie die thuis wonen, maar overdag niet goed meer thuis kunnen zijn, kunnen gebruik maken van een vorm van dagopvang. Op de dagopvang worden verschillende activiteiten gedaan waar mensen met dementie aan kunnen mee doen. Tevens worden op de dagopvang vaak warme en koude maaltijden geserveerd en bestaat de mogelijkheid om te rusten. Bij alle activiteiten is ondersteuning van activiteitenbegeleiders. Dit is belangrijk voor de mantelzorger om even te ontspannen.

Voor dagopvang kunt u o.a. terecht in een verpleeghuis, buurthuis (ontmoetingscentrum) of zorgboerderij.

Dagbehandeling in zorgboerderijen

Een zorgboerderij is een boerderij waar mensen die zorg nodig hebben overdag terecht kunnen. Zij kunnen daar van alles doen, zoals dieren verzorgen en werken in de groente- of bloementuin. Er zijn zorgboerderijen speciaal voor dementerende ouderen. Meer informatie over zorgboerderijen kunt u terecht op: www.zorgboeren.nl

Naast de dagbehandeling en dagbesteding kan uw dierbare ook terecht bij een ontmoetingscentrum (zie pagina 12).

Voor alle vormen van dagopvang is een CIZ (Centrum indicatiestelling zorg) indicatie noodzakelijk.

Voor meer informatie over dagopvang/dagbesteding kunt u contact opnemen met uw casemanager of de gemeente. Ook kunt u informeren bij lotgenoten in bijvoorbeeld het Alzheimer Café (zie pagina 13).

Ontmoetingscentra voor mensen met dementie

Om mensen met dementie zo lang mogelijk thuis te laten wonen, worden er in steeds meer gemeenten ontmoetingscentra opgericht.

Ontmoetingscentra zijn laagdrempelig en meestal gevestigd in buurtcentra of ouderencentra, waar mensen met dementie alleen of samen met hun partner, familieleden, vrienden of kennissen naar toe kunnen gaan.

De ontmoetingscentra zijn bedoeld voor mensen met een lichte tot matig ernstige dementie en hun mantelzorgers, familie, vrienden of burens.

De begeleiding wordt geboden door een klein vast professioneel team.

Het activiteitenprogramma kan bestaan uit verschillende activiteiten zoals: beweegactiviteiten, creatieve activiteiten of spelletjes. Ook worden informatieve- en mantelzorg bijeenkomsten georganiseerd en is het mogelijk om een programma op maat bij te wonen. Het programma op maat kan bestaan uit geheugentraining, bewegen, diverse sociale en creatieve activiteiten zowel binnen als buiten. Mantelzorgers kunnen onder andere met lotgenoten ervaringen, tips en adviezen uitwisselen en themabijeenkomsten bijwonen.

Wilt u weten waar bij u in de buurt een ontmoetingscentrum is, dan kunt u contact opnemen met de helpdesk van de VU medisch centrum. De helpdesk ontmoetingscentrum is zowel via de website, e-mail als telefonisch te bereiken onder nummer 020-7885 621 of per e-mail ontmoetingscentra@ggzingeest.nl of www.vumc.nl/afdelingen/ontmoetingcentradementie.





Alzheimer Café

Een Alzheimer Café is een laagdrempelige ontmoetingsplaats voor mensen met dementie, hun familieleden, mantelzorgers, vrienden, hulpverleners en andere belangstellenden.

Tijdens de Café bijeenkomsten eenmaal per maand wordt aandacht besteed aan verschillende thema's die betrekking hebben op dementie.

Hiervoor worden gastsprekers uitgenodigd, die een specifiek aandachtsgebied vertegenwoordigen. De maandelijkse bijeenkomsten starten meestal met een inleiding door een deskundige. In de vorm van een interview en/of vertoning van een film worden de onderwerpen uitgediept, waarna de bezoekers ideeën, informatie en ervaringen kunnen uitwisselen en nuttige tips kunnen delen met lotgenoten.

Na de behandeling van een thema is er een pauze. Daarna worden de bezoekers in de gelegenheid gesteld om aan de gastspreker vragen te stellen.

Iedereen die vragen heeft over dementie kan bij een Alzheimer Café terecht.

Voor meer informatie over een Alzheimer Café bij u in de buurt kunt u vinden op www.alzheimer-nederland.nl

Hulpmiddelen en vormen van beveiliging

Naarmate de dementie verergert zullen er meer hulpmiddelen nodig zijn om voor de patiënt te kunnen zorgen. Om u of uw partner, vader of moeder zolang mogelijk thuis te kunnen verzorgen, komt u in aanmerking voor verschillende hulpmiddelen.



Hulpmiddelen zijn bijvoorbeeld een hoog-/laagbed, een verhoogd toilet, rolstoel, of douche(rol)stoel, rollator, sta-op-stoel, tilliften, drempels voor in huis, antislipmat, glijlakens voor op bed, stoeltrapfiets, alarmeringssystemen, pictogrammen (plaatjes met afbeeldingen) etc.

Het hoog-/laagbed zorgt ervoor dat uw dierbare niet uit bed kan vallen. U kunt het hoog-/laagbed 's avonds bij het slapen gaan op de laagste stand zetten waardoor de kans om uit bed te vallen en iets te breken vrijwel nihil is. Daarentegen is het voor de thuiszorgmedewerker handig om het bed hoger te zetten, zodat het prettiger werken is en beter voor de rug. *Via uw zorgverzekeraar kunt u een hoog-/laagbed aanvragen.*

Ook de sta-op-stoel kan handig zijn als uw dierbare niet meer zelfstandig uit de stoel kan opstaan. (Een sta-op-stoel is een aangepaste stoel waarmee mensen met een fysieke beperking eenvoudiger uit een stoel kunnen opstaan.)

Drempels voor in huis zorgen ervoor dat u zich met de rolstoel beter kunt verplaatsen naar ruimtes waar een verhoogde drempel is. Via het Wmo-loket kunt u drempels aanvragen. Het Wmo-loket zorgt er tevens voor dat deze drempels op maat bij u in huis worden aangebracht.

Als de dementie vordert bestaat de kans dat uw dierbare in een rolstoel terecht komt. Het is dan mogelijk om een tillift te huren; in eerste instantie bij de thuiszorgwinkel en voor de duur van een half jaar. Is de zorg langer nodig dan een half jaar, dan kunt u bij het Wmo-loket de tillift aanvragen. U krijgt de tillift dan zolang als zorg nodig is. De tillift is voor mensen met dementie een handig hulpmiddel om vanuit bed en rolstoel te verplaatsen.

Houdt u er rekening mee dat het even kan duren voordat u van het Wmo-loket toestemming krijgt om het hulpmiddel via hun vergoed te krijgen. Het is daarom

raadzaam om minimaal een maand van te voren bij het Wmo-loket te infomeren hoe u het hulpmiddel kunt verlengen.

Er zijn ook hulpmiddelen die niet na zes maanden bij het Wmo-loket verlengd kunnen worden. Deze hulpmiddelen kun u dan tegen betaling huren of kopen bij de thuiszorgwinkel.

Voor meer informatie over hulpmiddelen kunt u ook terecht bij het Wmo-loket, zorgverzekeraar, thuiszorgwinkel of ouderenwinkel.

De Vilans Hulpmiddelenwijzer is onafhankelijk en bevat objectieve informatie over bijna 10.000 hulpmiddelen. Ga voor meer informatie naar www.vindeenhulpmiddel.nl
Voor aanpassingen in huis kunt u naar de website. www.thuiswonenmetdementie.nl
Voor vragen kunt u contact opnemen met Vilans Hulpmiddelenwijzer via het contactformulier. Klik [hier](#). Voor extra informatie over o.a. vergoedingen klik [hier](#).

Pictogrammen (plaatjes)

Pictogrammen kunnen vooral in het beginstadium van de dementie een waardevol hulpmiddel zijn bij de communicatie. Pictogrammen zijn te gebruiken voor bijvoorbeeld: herkenning van ruimtes en het maken van een dagindeling.

Pictogrammen kunnen plaatjes zijn van bijvoorbeeld een afbeelding van een toilet die je op de toiletdeur bevestigt, maar je kunt bijvoorbeeld ook een grote poster van Ajax op de toiletdeur plakken als herkenning voor de dementiepatiënt die bijvoorbeeld vroeger altijd van deze voetbalclub heeft gehouden. Ook foto's van vroeger van bijvoorbeeld de omgeving waar de dementiepatiënt met plezier gewoond heeft, zijn herkenningspunten om op deuren of in ruimtes te hangen.

Voor het maken van pictogrammen kunt u naar de website www.pictogenda.nl gaan. Via deze site kunt u gratis pictogrammen printen en zelf pictogrammen maken. Ook voor andere producten zoals de "pictokalender" kunt u op deze website terecht.

Vormen van beveiliging

Om te voorkómen dat mensen met dementie onverwacht het huis verlaten en door hun ernstige geheugenklachten de weg naar huis niet meer kunnen vinden, zijn er verschillende vormen van beveiliging die u thuis kunt toepassen zodat u of de burens gealarmeerd worden als uw dierbare onverwacht het huis verlaat.

De Zorgriem (GPS)

De Zorgriem is een kleine GPS zender die locatiebepalingen opslaat. Via het mobiele GSM netwerk worden deze locatiebepalingen verzonden naar een beveiligde datacenter. Met uw eigen computer, notebook of PDA kunt u ieder moment 24 uur per

dag via het Internet uw dierbare lokaliseren zodat u weet waar hij of zij zich bevindt.

De zorgriem is een klein apparaatje dat eenvoudig aan de broekriem of BH vastgemaakt kan worden. Verkrijgbaar via internet www.zorgriem.nl. De Zorgriem is ook verkrijgbaar bij gecertificeerde Zorgriem winkels. U wordt deskundig geholpen en alle vragen kunnen direct worden gesteld. Er zijn ook regelmatig demonstratie dagen, informeer bij uw winkel naar de mogelijkheden. De winkels kunt u vinden op www.zorgriem.nl/winkel. De kosten bedragen vanaf 375,- euro incl. BTW. Deze kosten zijn exclusief de simkaart kosten.

De vergoedingsmogelijkheden voor dit hulpmiddel zijn nog onduidelijk. Meestal moet u dit hulpmiddel zelf betalen.

Met de zorgverzekeraars zijn er op dit moment vele gesprekken gaande om te zien of de zorgriem kan worden meegenomen in het vergoedingsstelsel van de verzekeraars. Het is daarom verstandig om met uw eigen verzekeraar contact op te nemen om te vragen of zij de zorgriem vergoeden. Ook vanuit de WMO zijn er mogelijkheden om de zorgriem vergoed te krijgen. Mocht uw zorgverzekeraar de zorgriem niet vergoeden, informeer dan ook bij uw gemeente wat de mogelijkheden zijn om de zorgriem vergoed te krijgen.

Rookmelders

Verkrijgbaar bij huishoudzaak, bouwmarkt, ijzerwarenwinkel of kampeer- en watersportwinkel.

Er zijn geen vergoedingsmogelijkheden voor dit hulpmiddel.

Vloeralarm en bedalarm (mat)

Een vloeralarm is een mat met daarin een sensor. Zodra uw dierbare er op gaat staan wordt een alarmsignaal doorgezonden naar een pieper, mobiele telefoon of klinkt er een signaal.

Verkrijgbaar bij de hulpmiddelenwinkel of ga naar <http://www.ebm-wijchen.nl/> of <http://www.Vahlkamp.nl>

Prijsindicatie tussen de 115 en 395 euro.

Vraag bij uw zorgverzekering naar vergoedingsmogelijkheden.

Klokken met dagaanduiding

Een klok met dagaanduiding is een klok die zowel de tijd als dag aangeeft. Voor mensen met geheugenproblemen kan deze klok een goed hulpmiddel betekenen.

De klok is verkrijgbaar bij de thuiszorgwinkels of juwelier. Prijsindicatie tussen de 50 en 200 euro. (*Vilans Hulpmiddelenwijzer*). *Er is geen vergoedingsmogelijkheid voor dit hulpmiddel.*

SOS-Horloge of penning

Een SOS- horloge ziet er uit als een normaal horloge, maar de wijzerplaat kan opengeklapt worden. De binnenzijde bevat de medische spoedgegevens en een gegraveerde pasfoto van de drager. De SOS- penning (Alarmpenning) is onderdeel van een internationaal medisch alarmsysteem. Hierin staat alle medische gegevens voor de hulpverleners.

De SOS-horloge of penning is verkrijgbaar bij de hulpmiddelenwinkel
*Er is geen vergoedingsmogelijkheid voor dit hulpmiddel.*¹

Babyfoon

Om op eenvoudige manier veiligheid in huis te creëren, kunt u ook een babyfoon plaatsen in bijvoorbeeld de ruimtes waar uw dierbare en uzelf zich bevinden. Op eenvoudige wijze kunt u in de gaten houden wat uw dierbare aan het doen is.

Babyfoons zijn verkrijgbaar bij babyspecialzaken en elektronicazaken.

Er is geen vergoedingsmogelijkheid voor dit hulpmiddel.

Nachtorientatieverlichting

Mensen met dementie kunnen 's nachts onrustig zijn. Dit kan komen door het ziekteproces zelf, door medicijnen, angst, verveling of omdat zij 'naar huis' willen (vaak het ouderlijke huis).

Als uw dierbare 's nachts in huis gaat dwalen en niet weet waar hij of zij is, kunt u om angst te voorkomen, 's nachts een lampje in verschillende ruimtes laten branden.

Er is geen vergoedingsmogelijkheid voor dit hulpmiddel.

(s'Nachts dwalen kunt u ook proberen te voorkomen door uw dierbare overdag (buiten) actief bezig te laten zijn waardoor hij of zij 's avonds moe is en gaat slapen.)

Voor meer informatie over vergoeding voor verschillende vormen van beveiliging kunt u naast de websites die zijn vermeld ook contact opnemen met uw zorgverzekeraar of Wmo-loket bij u in de buurt. Voor algemene informatie over thuis wonen met dementie kunt u terecht op www.thuiswonenmetdementie.nl

Uitgebreidere informatie over de vergoedingsmogelijkheden kunt u vinden op www.regelhulp.nl of www.hulpmiddelenwijzer.nl

Mocht u hulpmiddelen niet vergoed krijgen, kijkt u dan ook eens op www.marktplaats.nl en zoek op hulpmiddelen.

¹ Bron: Vilans hulpmiddelenwijzer

Incontinentie

Incontinentie betekent dat iemand zijn urine en/of ontlasting niet kan ophouden.

Mensen met dementie kunnen door geheugenverlies vergeten naar het toilet te gaan of problemen ondervinden bij het vinden of herkennen van het toilet. Ook kan het voorkomen dat mensen met dementie in een later stadium bedlegerig worden of in een rolstoel komen te zitten. Zij kunnen dan niet meer zelfstandig naar het toilet en hebben geen controle meer over hun blaas en darmstelsel.

Om incontinentie zolang mogelijk uit te stellen, is het van belang dat uw dierbare regelmatig naar het toilet gaat.

Tips om incontinentie zolang mogelijk uit te stellen

1. Herinner uw dierbare eraan naar het toilet te gaan.
2. Zorg dat het toilet makkelijk te vinden is door het plaatsen van bijvoorbeeld een (herkenbare) poster op de deur. Denk ook aan voldoende verlichting 's avonds en 's nachts. (Laat een lampje branden).
3. Zorg voor een toiletverhoger zodat uw dierbare gemakkelijker kan gaan zitten.
4. Zorg voor voldoende beugels of handgrepen in het toilet voor extra steun.
5. Zorg dat uw dierbare aangepaste kleding draagt dat snel los te maken is en uit te trekken. Een rits of klittenband is makkelijker dan knopen.
6. Zorg dat er geen meubilair in de weg staat en dat deuren gemakkelijk open en dicht gaan.
7. Zet het bed op aangepaste hoogte zodat uw dierbare er gemakkelijk uit kan.
8. Zorg ervoor dat uw dierbare, verspreid over de dag tot twee à drie uur voor het naar bed gaan, voldoende drinkt.
9. Zorg ervoor dat uw dierbare regelmatig blijft eten.

Incontinentiemateriaal

Bij iedere fase van dementie kan incontinentie voorkomen.

Ondanks dat uw dierbare regelmatig naar het toilet gaat kan het voorkomen dat hij/zij last krijgt van incontinentie. Om zo weinig mogelijk hinder te ondervinden van incontinentie zijn er verschillende soorten incontinentiematerialen verkrijgbaar.

De maten en soorten materiaal kunnen per firma nog wel eens verschillen.

Ook komt het voor dat het incontinentiemateriaal bij de ene firma verkrijgbaar is in grotere maten en/of meer absorptie kan opvangen dan bij het incontinentiemateriaal

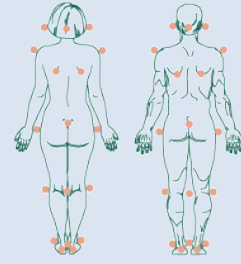


bij de andere firma. Laat u daarom altijd goed informeren door een incontinentieverpleegkundige bij verschillende firma's. Het is altijd mogelijk om eerst proefpakketten aan te vragen om het incontinentiemateriaal te testen.

Voor meer informatie over incontinentiemateriaal kunt u contact opnemen met een incontinentieverpleegkundige bij één van onderstaande firma's:

- De Tena-advieslijn: 0800 022 7500 (gratis) ma t/m vrij: 9.00 – 19.00 uur, za: 9.00 – 13.00 uur.
Verdere informatie kunt u vinden op: www.tena.nl.
- Depend advieslijn: 0800 – 8400 840 (gratis) dinsdag tot en met donderdag tijdens kantooruren.
Verdere informatie kunt u vinden op: www.depend.nl.
- ABENA-advieslijn: 0900 – 235 22 36 (€ 0,10 p/m)
Verdere informatie kunt u vinden op: www.abena.nl.

Decubitus (doorligwonden)



Decubitus, ook wel doorligwonden genoemd, kunnen ontstaan doordat mensen bedlegerig worden of de hele dag in een rolstoel zitten. Decubitus ontstaat door voortdurende druk op de huid. De druk beschadigt de huid en het onderliggend weefsel. Als mensen ouder worden, wordt de huid dunner en gevoeliger. Door lichte wrijving over de huid kan decubitus al ontstaan. Wrijf daarom nooit over plekken die al rood zijn. Een andere oorzaak van decubitus kan zijn: te weinig beweging. In bed kan dit veroorzaakt worden doordat mensen zich niet meer zelfstandig op hun zij kunnen draaien, waardoor zij in dezelfde houding blijven liggen. Het is daarom goed om uw dierbare te stimuleren om uit bed te komen en te bewegen. Als zelf bewegen niet meer gaat, verplaats uw dierbare overdag dan vanuit bed naar de rolstoel. Ook voor de rolstoel is een speciaal decubituskussen te verkrijgen. De ergotherapeut kan u daarbij helpen.

Om doorligplekken (decubitus) bij uw dierbare te voorkomen, kunt u zelf veel doen.

1. Gebruik een speciale schuim- of luchtkussen. (Te verkrijgen bij de thuiszorgwinkel.) Als het mogelijk is regelmatig bewegen.
2. Gebruik kussens of hielbeschermers (verkrijgbaar bij de thuiszorgwinkel) om de hielen vrij van het bed te houden. Zorg er daarnaast voor dat de onderlaag waarop uw dierbare ligt glad is. Verder is het belangrijk om goed te eten. Let wel: mensen met dementie in een gevorderd stadium gaan meestal minder eten. Zie voor meer informatie hoofdstuk "Eten en Drinken" (pagina 23). Ook kunt u contact opnemen met de huisarts, (wijk)verpleegkundige of diëtist over de voeding, als normaal eten niet lukt en drink dagelijks zoveel als mogelijk (als het kan tenminste 1,5 liter vocht).
3. Help uw dierbare met bewegen. Dit bevordert de bloedsomloop. Als bewegen zelf niet meer gaat, kunt u de elektrische stoeltrapfiets aanschaffen. Deze is te verkrijgen bij de ouderenwinkel of via internet te bestellen bij, www.medipreventiecentrum.nl en zoek op stoelfiets.
4. Als uw dierbare incontinent is, zorg dat uw dierbare niet te lang in de urine of ontlasting ligt. Hierover kunt u afspraken maken met de thuiszorg door in plaats van twee keer per dag, drie keer per dag te komen.
5. Vermijd strakke kleding en beddengoed.
6. Hitte en vochtigheid kunnen leiden tot decubitus. Voorkom dat uw dierbare het te warm heeft en bezweet raakt.
7. Zorg ervoor dat uw dierbare na een douche- of wasbeurt goed is afgedroogd en let op de huidplooien.

Als u doorligplekken of roodheid in het beginstadium opmerkt, raadpleeg dan uw huisarts of informeer bij de wijkverpleegkundige.

Bij verdenking op doorligplekken (decubitus) zal de huid minimaal 1 x per dag geïnspecteerd en schoongemaakt moeten worden met lauw water. U kunt gebruik maken van Betadine shampoo, ook als de huid in contact is gekomen met urine of ontlasting. Maak de huid goed droog en smeer de huid in met o.a. barrière crème of 5% zwavel/zinkzalf. (Verkrijgbaar bij apotheek). Probeer het plakken van pleisters zolang mogelijk te vermijden

De huisarts kan een wondkweekje afnemen om te zien of er geen bacterie in de wond zit die ontstekingen kan veroorzaken.

Ga voor meer informatie naar www.decubitusozl.nl of neem contact op met uw huisarts.

Dagelijkse verzorging

Let er op dat u bij de dagelijkse verzorging de huidplooien (liezen, onder de borsten en buik en bij gebruik van de luier ook de bips) preventief goed insmeert met sudocrème (*verkrijgbaar bij drogist of apotheek*) om irritaties van de huid te voorkomen.

Hiermee voorkomt u smetplekken. Ook kunt u bij kloofjes of beschadigingen aan de huid door het krabben, vette (gele)uierzalf (*verkrijgbaar bij drogist*) gebruiken.

Knip op tijd de nagels bij uw dierbare of laat dit doen door een manicure om kapot krabben van de huid te voorkomen.

Terugdringen van vrijheidsbeperking

Vroeger was het idee dat kwetsbare ouderen het vooral heel rustig aan moesten doen, en dat we er alles aan moesten doen om te voorkomen dat ze vielen. Gevolg: veel te weinig beweging en gebruik van allerlei maatregelen om tegen te gaan dat ze gingen lopen, uit bed kwamen of anderszins zelfstandig bewogen en konden vallen. Bedhekken, vastbinden, rem op de rolstoel, deuren op slot etc.



Inmiddels weten we dat we zo de kar achter de wagen spannen: door te weinig beweging verzwakken lichaam en geest en vergroten we juist het risico op ernstige valpartijen. Daarbij belemmeren we mensen hiermee in hun zelfstandigheid; ze kunnen niet eens zelf beslissen om iets te gaan doen. En ook bij dementie vinden de meeste mensen dat heel erg, ook al kunnen ze dat vaak niet meer met woorden zeggen.

Er zijn ook heel goede andere oplossingen:

- mensen juist zo lang mogelijk actief houden (uiteraard naar eigen niveau en voorkeuren) en zo lichaam en geest zo fit mogelijk houden;
- hulpmiddelen die de vrijheid niet of minder aantasten, bijvoorbeeld: halve bedhekken (zo kun je er toch nog zelf uit, zelfs met steun van de hekken), en apparaten die een signaal geven als iemand in beweging komt, zodat je er op tijd bij kunt zijn om zo nodig assistentie te geven. Een sensor in bed of stoel bijvoorbeeld, of bij de deur.

De ervaring leert dat zonder de oude vrijheidsbeperkende maatregelen er wel iets meer mensen vallen, maar niet met meer letsel.

Er is nog een andere vorm van vrijheidsbeperking; en dat is de gedragsbeïnvloedende medicatie om onrust te bestrijden, boosheid of verdriet. Beter is het om op zoek te gaan naar de oorzaak van het onrustig gedrag van uw dierbare. Wat maakt uw dierbare nu onrustig? Heeft hij/zij pijn, is hij/zij geïrriteerd of angstig? Is er iets dat deze gevoelens bij hem/haar oproept, en kunnen we daar wat aan doen? Of: is uw dierbare wel echt onrustig, of vinden wij dat alleen maar? Zo helpen we iemand echt.

Voorbeelden

Een meneer wilde bij de lunch nooit aan tafel blijven zitten en at daardoor te weinig. Van alles was geprobeerd, totdat iemand zich ging afvragen wat de oorzaak kon zijn van deze onrust. Wat bleek? Deze man was altijd boer geweest en vroeger at hij tussen

de middag al lopend een boterham. Vanaf dat moment was de echte oplossing gevonden: meneer kreeg zijn boterham in de hand, en dat werkte!

Bij een mevrouw die zich heftig verzette tegen de medicatie was van alles geprobeerd en de druk die op haar werd uitgeoefend bij de medicatie werd steeds groter. Tot iemand besloot dat het zo niet langer kon en op zoek ging naar de mogelijke oorzaken van mevrouws verzet. Het bleek dat zij slikproblemen had; die pillen deden gewoon pijn.

Gedrag heeft een reden, en vaak kunnen we die wegnemen of verlichten.

Gedragsbeïnvloedende medicijnen moeten dus altijd een laatste redmiddel zijn, temeer omdat deze altijd bijwerkingen hebben, vooral bij kwetsbare ouderen.

(Mogelijke bijwerkingen van gedragsbeïnvloedende medicatie zijn: sufheid, apathie, achteruitgang van het geheugen, stijfheid, vallen en verslikken.)

Het waarborgzegel Fixatievrije zorginstelling

Het Waarborgzegel Fixatievrije Zorginstelling is sinds 2011 een kompas en een beloning voor zorginstellingen die hun cliënten meer bewegingsvrijheid willen geven. Klik [hier](#) om te zien welke zorginstellingen beschikken over het waarborgzegel fixatievrije zorginstelling.

Langer thuis wonen

Doordat mensen met dementie steeds langer thuis zullen blijven wonen, kan het voorkomen dat er sprake is van een onveilige situatie. De thuiszorgmedewerker zou genoodzaakt kunnen zijn om dan vrijheidsbeperkende maatregelen toe te passen. Dit kan zijn wanneer bijvoorbeeld de verzorgende het huis verlaat bij een alleenstaande dementerende en de achterdeur op slot draait.

In de huidige wetgeving is het in de thuissituatie niet toegestaan vrijheidsbeperkende maatregelen toe te passen. Maar het komt nog steeds voor dat verzorgenden niet door hebben dat ze iemand in hun vrijheid beperken. Vaak is men zich niet eens bewust van het feit dat ze iemands vrijheid beperken door bijvoorbeeld de deur op slot te doen.

Tips om onrustig gedrag zoveel mogelijk te voorkomen

- Uw dierbare zolang mogelijk actief te houden (zie hoofdstuk bewegen, pag. 31)
- Hulpmiddelen zoals halve bedhekken en apparaten (sensor bij het bed, stoel of bij deur geven een signaal als uw dierbare in beweging komt). U kunt er dan voor zorgen dat u erop tijd bij bent en indien nodig kunt helpen.
- Voldoende verlichting kan onrustig gedrag voorkomen. Zie www.lichtvoorlater.nl

Ga voor veilig wonen naar de website www.thuiswonenmetdementie.nl

Voorlichtingsmateriaal (folders) over o.a. leven met dementie, antipsychotica en fixatievrije zorginstelling kunt u vinden op de website van Innovatiekring Dementie www.innovatiekringdementie.nl of klik [hier](#).

Het effect van kleuren en het belang van helder licht

Kleuren en contrasten zijn belangrijk om je weg goed te vinden. Ouderen en mensen met dementie hebben heldere kleuren en goede contrasten nodig, zo leert ons Diana Kerr (onderzoeker universiteit Edinburgh).

Liever rood dan blauw

Bij het ouder worden, wordt het oogwit wat geliger. Dit betekent dat we kleuren met een langere golflengte (bijv. rood) beter zien dan kleuren met een kortere golflengte (bijv. blauw). Dit wordt versterkt door dementie. Om iets dus extra zichtbaar te maken voor iemand met dementie is het verstandig om dit een kleur als rood, oranje of geel mee te geven. Idealiter zouden deze kleuren dan gecombineerd moeten worden met contrastkleuren om er voor te zorgen dat de kleur die met name gezien moet worden er echt uitspringt.

WC en badkamer

In het toilet en in de badkamer is het gebruik van contrastkleuren heel belangrijk. De overheersende kleur in deze ruimtes is vaak wit. Het gevolg hiervan is dat bij een verslechterd zicht, de witte tegels op de muur, de witte toiletpot en witte vloertegels moeilijk van elkaar te onderscheiden zijn. In dit geval kan het heel erg helpen om bijvoorbeeld een rode toiletbril te installeren²

Rood licht	627—780nm
Oranje licht	589—627nm
Geel licht	556—589nm
Groen licht	495—556nm
Blauw licht	436—495nm
Violet licht	380—436nm



Het gebruik van voldoende daglicht

Naast het gebruik van felle kleuren is het ook belangrijk om voldoende licht in huis te creëren. Naarmate we ouder worden, gaan onze ogen achteruit. Daarnaast zorgt voldoende daglicht voor onze biologische klok. Een verstoorde biologische klok kan ondermeer slaapproblemen verergeren. Uit onderzoek is ook gebleken dat voldoende licht de achteruitgang van het oriëntatievermogen en geheugen bij mensen met dementie vermindert.

Voor meer informatie en tips over licht en het gebruik van lampen verwijst ik u naar www.lichtvoorlater.nl

² Bron: D. Kerr, Understanding Learning Disability and Dementia. Developing Effective Interventions London: Jessica Kingsley Publishers 2007. ISBN 978 1 84310 442 1

Eten en drinken

Bij mensen met dementie is het belangrijk om alert te zijn op mogelijke oorzaken van te weinig eten en drinken en deze weg te nemen.



Met het ouder worden en het vorderen van de dementie, wordt het moeilijker om grote porties ineens te eten. Kleinere porties en meerdere eetmomenten verdeeld over de dag en avond zijn dan belangrijk.

Door dementie kun je je niet meer goed afsluiten voor prikkels uit de omgeving. Drukte rond de maaltijd, of gewoon samen met anderen aan tafel zitten, kan al te veel afleiden van het eten.

Iemand met dementie concentreert zich vooral op wat er zich vóór hem of haar afspeelt. Kijkt iemand TV en wordt een glas drinken náást hem neer gezet, dan is de kans groot dat het glas zo vergeten wordt.

Vaak kunnen mensen met dementie pijn of ongemak niet goed aangeven maar zullen ze wel de activiteit die pijn of ongemak veroorzaakt, instinctief vermijden. Tandpijn, kauw- en slikproblemen kunnen er makkelijk voor zorgen dat iemand niet genoeg eet.

Omdat de fijne motoriek bij dementie verslechtert en mensen het servies en bestek niet meer herkennen, kan het eetgerei een obstakel worden bij het eten. 'Fingerfood' is dan een oplossing; hapklare porties eten dat met de hand gepakt kan worden.

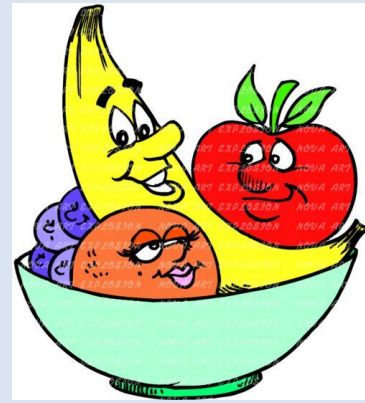
Voor anderen kan aangepast servies en bestek (bijvoorbeeld met extra dikke greep) het eten makkelijker maken.

Door creatief te zijn in de etenswaren die u aanbiedt en de wijze waarop, hoeft dit ook helemaal niet veel moeite te kosten. Zo kunt u een sneetje krentenbrood met boter of een plakje ontbijtkoek geven. Ook zoete en hartige hapjes zoals een toetje, gebakje, stukje kaas, worst, zoute haring, een eitje, een stukje fruit, plakjes komkommer of tomaat is goed om te geven.³

³ Bron: D. Kerr en H. Wilkinson, *Providing Good Care at Night for Older People*

Extra Vitaminen

Mensen met dementie kunnen last krijgen van ontstekingen in het gehele lichaam. Zo'n ontsteking kan een acute verwardheid (delier) veroorzaken. Een delier (delirium) is een plotseling optredende, ernstige verwardheid. De aandoening kan zich op elke leeftijd voordoen, maar mensen met geheugenproblemen en hersenaandoeningen, zoals de ziekte van Alzheimer of de ziekte van Parkinson hebben meer kans op een delier. U herkent een delier doordat mensen met dementie plotseling verward en onrustiger zijn dan normaal. Bij verdenking op een delier, raadpleeg altijd uw huisarts.



Een blaasontsteking is een veel voorkomende ontsteking bij mensen met dementie, die een delier kan veroorzaken.

Om blaasontsteking te voorkomen is het raadzaam om preventief cranberrytabletten in combinatie met vitamine C te nemen. Deze vitaminetabletten worden niet vergoed door de zorgverzekeraar maar zijn wel effectief en daarom verstandig om in te nemen. Cranberrytabletten zijn verkrijgbaar bij apotheek en reformwinkels. Ook kunt u hier terecht voor goed advies.

Naarmate de dementie vordert, zal uw dierbare steeds minder vaak buiten komen. Zo is uit onderzoek van het Sociaal en Cultureel Planbureau gebleken dat één op de tien verpleeghuisbewoners helemaal nooit buiten komt en een op de vijf (40.000 mensen) minder dan een keer per maand. Probeer daarom vooral tijd te maken om zoveel mogelijk samen met uw dierbare naar buiten te gaan. Ook kunt u samen met uw kinderen of andere mensen om u heen afspreken om met uw dierbare naar buiten te gaan. U kunt dit doen aan de hand van bijvoorbeeld een weekschema.

Zonlicht is de belangrijkste bron van vitamine D.

Het lichaam kan in de huid vitamine D zelf aanmaken, onder invloed van de ultraviolette straling uit zonlicht. Daarnaast heeft het lichaam vitamine D nodig voor stevige botten en tanden. Het zorgt ervoor dat calcium en fosfor uit eten goed worden opgenomen en worden vastgelegd in de botten en tanden. Daarnaast is vitamine D nodig om botontkalking zoveel mogelijk te beperken, en daarmee het risico van osteoporose op latere leeftijd te verminderen. Vitamine D speelt ook een belangrijke rol bij de celgroei en celdeling, zoals in het immuun(afweer)systeem. Vitamine D wordt toegevoegd aan halvarine, margarine en bak- en braadproducten.

Vitamine D zit ook in eten: vooral in vette vis, en met wat lagere gehalten in vlees en eieren.

⁴ Bron: Voedingscentrum

Doordat mensen met dementie vaak niet meer of heel weinig buiten komen ontstaat er een vitamine D gebrek en is het raadzaam om dit aan te vullen met een vitamine D tablet die via de huisarts op recept te verkrijgen is.

Maar probeer toch vooral met uw dierbare naar buiten te gaan.

Naast deze extra belangrijke vitaminen is het verstandig om dagelijks een portie vers fruit te eten. Dit is niet alleen lekker maar vooral gezond.

Meer informatie kunt u vinden op: www.voedingscentrum.nl.

Medicijngebruik/medicijndoos



Ouderdom gaat vaak gepaard met medicijngebruik.

Als u dagelijks veel medicijnen moet gebruiken is het heel begrijpelijk dat u soms niet meer weet of u alle medicijnen wel op de juiste tijd die dag hebt ingenomen.

Als u niet op de juiste manier uw medicijnen op tijd inneemt kan dat betekenen dat uw medicijnen niet optimaal werken. Uw klachten kunnen zelfs verergeren en vervelende bijwerkingen kunnen ontstaan.

Om te voorkomen dat u uw medicijnen niet vergeet in te nemen, kunt u gebruik maken van een week-medicijndoosje. U kunt uw medicijnen, verdeeld over de dag, in het weekdoosje bewaren. Zo weet u altijd of u uw medicijnen die dag hebt ingenomen. Ook voor de mantelzorger of thuishulp is het gebruik van een week-medicijndoos handig. De thuiszorgmedewerker helpt u graag bij het verdelen van de medicijnen in het medicijnendoosje.

Een week-medicijndoos is bij uw apotheek te koop.

Het levensboek

Mensen met dementie herinneren zich vaak nog veel gebeurtenissen van vroeger. Het levensboek kan ter ondersteuning helpen om herinneringen van vroeger op te halen. Ook verschillende hulpverleners kunnen gebruik maken van het levensboek om een beter inzicht te krijgen in de levensgeschiedenis van uw dierbare.



Wat is een levensboek en wat kan er in het levensboek komen te staan?

Het levensboek bevat foto's, verhalen van gebeurtenissen in het leven van uw dierbare met familie, vrienden, werkzaamheden van vroeger en hobby's.

U kunt hiermee uw dierbare helpen om leuke herinneringen van vroeger op te halen. Maar ook anderen kunnen het levensboek gebruiken om met uw dierbare te praten. Het voordeel van een levensboek is, dat u of andere mensen makkelijker een gesprek kunnen aangaan met uw dierbare. Daarnaast herleven de herinneringen van vroeger bij uw dierbare waardoor u samen weer leuke momenten beleeft. Het levensboek is tevens voor mensen die uw dierbare niet zo goed kennen (verzorgenden, vrijwilligers etc.) een hulpmiddel om uw dierbare beter te leren kennen.

Verder kan een levensboek helpen als de dementie bij uw dierbare in een vergevorderd stadium is en uw dierbare zichzelf niet meer kan uiten. De mensen die uw dierbare moeten verzorgen, weten dan door middel van het levensboek wie uw dierbare is en waar uw dierbare van houdt. Als uw dierbare bijvoorbeeld altijd van wandelen heeft gehouden, dan kunnen familieleden, vrijwilligers, of verzorgenden een wandeling (eventueel met rolstoel) maken.

Een levensboek is eenvoudig te maken:

- een plakboek;
- voorblad waarop u o.a. naam en geboortedatum zet;
- geef op het voorblad aan wie het levensboek mogen gebruiken (in verband met privacy);
- foto's van vroeger met in het kort bijbehorende verhaal (familiefoto's, foto's van school van vroeger, hobby's);
- vertel iets over de familie van vroeger, ouders, broers en zussen, maar ook over de huidige partner en kinderen;
- schrijf vooral positieve gebeurtenissen op. Houd het eenvoudig en kort.

Voor het maken van een levensboek kunt u onder andere ook voor meer informatie terecht bij www.dementheek.nl. Op deze site staan verschillende (blanco) levensboeken die u kunt bestellen en waar u terecht kunt voor informatie over het maken van een levensboek.

Kleinschalig wonen of verpleeghuis?

Als thuis wonen echt niet meer gaat en opname noodzakelijk is, dan is het mogelijk om voor verschillende woonvormen voor mensen met dementie te kiezen. Naast het verpleeghuis is het ook mogelijk om te kiezen voor kleinschalig wonen. Maar wat is nu het verschil tussen kleinschalig wonen en het verpleeghuis?



Kleinschalig wonen zijn vaak woningen waar 6 tot 12 mensen met dementie terecht kunnen en waar het streven is om de verzorging te laten bestaan uit meer persoonlijke aandacht en een zo'n gewoon mogelijk leven. Het streven is dat de bewoners mee gaan met boodschappen doen om zo aan hun beweging buiten te komen, maar de praktijk is soms anders. Tevens wordt getracht om zoveel mogelijk op de wens van de bewoner in te gaan en probeert men verschillende activiteiten te organiseren waaraan mensen met dementie deel kunnen nemen. De opzet van kleinschalig wonen is dat mensen met dementie hun nieuwe leefomgeving als 'thuis' ervaren. Bij kleinschalig wonen hebben mensen een eigen appartement en kunnen ze gebruik maken van een gezamenlijke woon/eetkamer. De verzorging bestaat uit professioneel personeel en vrijwilligers.

Het verpleeghuis is over het algemeen groter van opzet waar mensen met dementie gebruik kunnen maken van een gezamenlijke woonkamer. De bewoner heeft meestal wel een eigen slaapkamer of deelt de slaapkamer met een andere bewoner. Hoe de dag eruit ziet is per verpleeghuis verschillend, maar over het algemeen is de dementerende voor leuke activiteiten afhankelijk van familieleden en/of vrijwilligers.

Voor de partner of familieleden is het vaak handig om de verzorging dicht bij huis te hebben zodat het makkelijk is om er naar toe te rijden. Dit kan een keus zijn om voor een verpleeghuis in de buurt te kiezen. Ook kan grootschaligheid voor sommige mensen die vaak weinig familie hebben, als prettig ervaren worden omdat zij zich minder alleen voelen. Daarentegen bieden kleinschalige woonvormen over het algemeen meer persoonlijke aandacht, maar is niet altijd bij u beschikbaar in de directe omgeving. Ook de wachtlijsten voor kleinschalig wonen kunnen iets langer zijn dan bij de verpleeghuizen. Tegenwoordig wordt in steeds meer verpleeghuizen kleinschalige zorg op de afdelingen toegepast.

Laat u goed informeren over verschillende woonvormen en ga van te voren kijken, zodat u niet voor teleurstellingen komt te staan. Daarnaast zult u er rekening mee moeten houden dat er van familieleden ook inzet verwacht kan worden bij de dagelijkse zorg of andere activiteiten.

Voor meer informatie en adressen over kleinschalig wonen, kunt u terecht op www.wonenmetdementie.nl of www.herbergier.nl

Aanvraag vergoeding (rolstoel)taxi

Als u geen vervoer hebt of als het niet meer lukt om zelf met de auto te rijden, dan kunt u via de zorgverzekeraar of de gemeente taxivervoer regelen om u naar uw medisch specialist of tandarts te brengen. U kunt met de vervoerslijn van uw

zorgverzekeraar zowel een gewone taxi als een rolstoeltaxi regelen. Als uw dierbare niet meer alleen kan reizen met de taxi, dan is het ook mogelijk om als begeleider mee te gaan. De zorgverzekeraar vergoedt ook de vervoerskosten voor één begeleider.



Om voor vergoeding van vervoerskosten in aanmerking te komen kunt u een machtiging aanvragen bij uw zorgverzekeraar. Uw zorgverzekeraar zal aan de hand van een aanvraagformulier beoordelen of u in aanmerking komt voor vergoeding en welke vorm van vervoer passend voor u is.

Het aanvraagformulier kunt u vinden op de website van uw zorgverzekeraar. Als u geen internet hebt, kunt u dit formulier ook telefonisch aanvragen bij uw zorgverzekeraar.

Voor meer informatie of vragen kunt u contact opnemen met uw zorgverzekeraar.

Kosten

- Vergoedt uw zorgverzekeraar uw vervoer omdat u een chronische ziekte of beperking heeft? Dan geldt voor 2015 een wettelijke eigen bijdrage van 97 euro per persoon per kalenderjaar voor zittend ziekenvervoer. Dit is het gebruik van openbaar vervoer, eigen vervoer en taxivervoer samen.
- Voor vervoer in een ambulance betaalt u geen eigen bijdrage.
- De vervoerskosten van een begeleider kunnen vergoed worden als de begeleiding noodzakelijk is.
- Verzorgt de AWBZ-instelling uw vervoer? Dan betaalt u geen eigen bijdrage.

Taxikostenvergoeding via de gemeente voor privégebruik

Een taxikostenvergoeding voor privéreizen, zoals een bezoek aan een vriend(in) of familie, schouwburg of winkelcentrum, vraagt u aan bij het Wmo-loket van uw gemeente. De gemeente zal met u bespreken welke mogelijkheden er allemaal zijn voor uw vervoer. Meestal wordt eerst bekeken of u bijvoorbeeld met het collectief vervoer kunt reizen (groepsvervoer van de gemeente).

Voor meer informatie over de regiotali kunt u terecht bij uw gemeente.

Bewegen

Bewegen is voor ieder mens goed. Door regelmatig te bewegen blijf je fit en voel je je zowel lichamelijk als geestelijk beter. Ook voor mensen met dementie is het daarom goed om in beweging te blijven. Uit diverse studies is gebleken dat bewegen de kwaliteit van leven aanzienlijk verhoogt. Zo is uit onderzoek gebleken dat mensen met dementie, die in beweging blijven, beter en langer in staat zijn om zelfstandig te blijven wonen.



Probeer daarom zolang mogelijk samen dagelijks een heerlijke wandeling of fietstocht te maken. Dit kunt u doen bij u in de buurt, maar als het mogelijk is kunt u ook naar de sportschool of gaan zwemmen.

Mocht alleen fietsen niet meer gaan, dan is het vaak ook mogelijk om vanuit de dagopvang gebruik te maken van de duofiets.



Steeds meer verzorgings- en verpleeghuizen starten met een beweegprogramma waar verschillende vormen van bewegen wordt aangeboden.

Ook in buurthuizen of ontmoetingscentrum bij u in de buurt worden beweegprogramma's georganiseerd waar u samen naar toe kunt gaan.

Wist u trouwens ook dat bewegen niet alleen een vorm van sporten is, maar dat bewegen ook gewoon de dagelijks dingen zijn zoals:

- Samen koffie zetten, koffie inschenken, tafel dekken, planten water geven, afstoffen, stofzuigen, afdrogen, was opvouwen, vegen, boodschappen doen, eten klaar maken en tuinieren.

Probeer daarom zo lang mogelijk met uw dierbare samen de dagelijkse dingen te doen, eventueel met behulp van anderen. Het zorgt ervoor dat uw dierbare zich nuttig blijft voelen en zich niet verveelt waardoor de kans op onrustig gedrag vermindert.

Samen op vakantie

Als het niet meer mogelijk is om samen op vakantie te gaan omdat de zorg te zwaar wordt en er extra zorg nodig is voor uw dementerende partner, dan is het toch mogelijk om via verschillende organisaties geheel verzorgd op vakantie te gaan. Deze organisaties zorgen ervoor dat u samen er heerlijk even tussenuit bent en tot rust kan komen.



Op het vakantieadres wordt voor u en uw dementerende partner goed gezorgd door verschillende vrijwilligers die zich geheel inzetten om uw vakantie voor u beiden zo comfortabel mogelijk te maken. Voor u en uw dierbare worden verschillende activiteiten georganiseerd waar u samen of apart aan deel kunt nemen. Daarnaast bestaat de mogelijkheid dat u als mantelzorger ook heerlijk kunt relaxen terwijl uw dierbare verzorgd wordt door diverse vrijwilligers en komt u weer uitgerust thuis om voor uw dierbare te kunnen zorgen.

Voor mee informatie kunt u o.a. terecht op:

Het vakantiebureau

www.hetvakatiebureau.nl

Westhofflaan 2 , 6741 KH LUNTEREN

Telefoon: (0318) 48 66 10

E-mail: info@hetvakatiebureau.nl

Of

Alle goeds vakantie

www.allegoedsvakanties.nl

Molenweg 49a, 6741 KK Lunteren

Telefoon: (0318) 48 51 83

E-mail: info@allegoedsvakantie.nl

Tandarts



Een gezond gebit, tandvlees en de rest van de mond zijn belangrijk en beïnvloeden de gehele algemene gezondheid. Mensen met dementie zijn vaak niet meer in staat om zelf voor hun gebit te zorgen of kunnen (kies)pijn niet meer uiten, omdat hun spraakvermogen is aangetast. In het algemeen is het zo dat mensen met dementie die pijn hebben en dat niet kunnen uiten, agressief, verward, gespannen of onrustig kunnen worden. Als één van deze verschijnselen zich voordoet, is het dus altijd goed om even stil te staan bij de vraag of iemand pijn heeft. Specifieke pijn en problemen in de mond c.q. aan het gebit kunnen herkend worden doordat iemand bijvoorbeeld veel aan zijn/haar gebit zit of moeizaam eet of zelfs moeizaam praat. Ook wanneer iemand een kunstgebit draagt kunnen problemen zich voordoen; denk bijvoorbeeld aan een scherp randje van het gebit dat pijn kan doen in de mond.

Als u problemen vermoedt, is het altijd goed om even de tandarts te raadplegen. Vertel wat u merkt en vermoedt en bespreek samen of behandeling nodig is. Het is heel belangrijk voor de eigenwaarde van iemand met dementie dat hij/zij zelf zijn tanden poetst. Als iemand dan zomaar het tanden poetsen overneemt kan dat best een inbreuk zijn. Een elektrische tandenborstel kan in dit geval handig zijn. Er is niet veel kracht voor nodig en er gaat een piepje af als de tanden lang genoeg zijn gepoetst. Een specialiseerde (zie verder) tandarts kan samen met u bekijken hoe lang iemand met dementie nog zelf zijn mond kan verzorgen.

Als het niet mogelijk is om door uw eigen tandarts geholpen te worden omdat uw tandarts niet gespecialiseerd is in het verlenen van mondzorg aan mensen met dementie dan kunt u ook met verwijzing van uw tandarts contact opnemen met onderstaande klinieken.

Indien de tandarts een aanvraag voor machtiging voor bijzondere tandheelkunde indient bij de zorgverzekeraar en deze machtiging wordt goedgekeurd, dan wordt de mondzorg vergoed vanuit de basisverzekering.

Voor meer informatie kunt u terecht bij uw tandarts of zorgverzekeraar.

Voor het poetsinstructiefilmpje kunt u terecht op www.innovatiekringdementie.nl of klik [hier](#).

Een aantal klinieken waar u voor bijzondere tandheelkundige zorg terecht kunt:

Amalia Kliniek: 045-5416557 Kerkrade of ga voor meer informatie naar:

www.amaliakliniek.nl

Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde Amsterdam: 020-5980450 of ga voor meer informatie naar: www.SBT.nl

Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde Medisch Centrum Leeuwarden:

058-286 66 66 of ga voor meer informatie naar: www.mcl.nl

Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde Vogellanden: 038 - 498 15 55 of ga voor meer informatie naar: www.bijzonderetandheelkunde.vogellanden.nl

Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde Medisch Centrum Twente, locatie Enschede:

053 – 4872710 en locatie Oldenzaal: 0541 – 574195 of ga voor meer informatie naar:

www.mst.nl/tandheelkunde/

Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde Groningen: 050-361 38 19 of ga voor meer

informatie naar www.umcg.nl of klik [hier](#)

Mondzorgcentrum Winschoten: 0597-415052 / 0597-412323 of ga voor meer informatie

naar: www.mondzorgcentrum-winschoten.nl/

Mondzorg Jonker in Oegstgeest, verleent ook mondzorg aan huis. Voor meer

informatie kunt u telefonisch contact opnemen via telefoonnummer 071- 5652252 of

per e-mail: info@mondzorgjonker.nl of ga naar:

www.frommagio.com/mondzorgjonker/afspraak

Op de website van de Nederlandse Vereniging voor Gerodontologie vindt u o.a. de tandartsen-geriatrie die gespecialiseerd zijn in mondzorg voor kwetsbare ouderen.

Voor meer informatie kunt u gaan naar: www.gerodontologie.nl/leden-die-helpen

Nuttige adressen

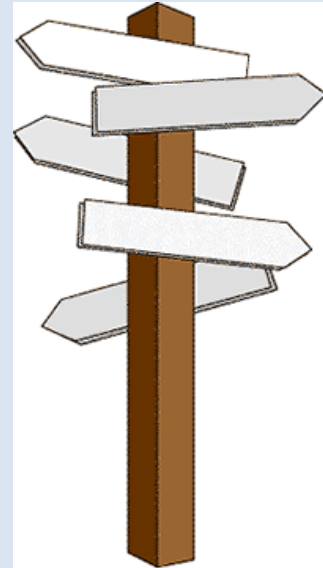
Innovatiekring Dementie IDé

IDé zet zich in voor goede kwaliteit van leven van mensen met dementie. Lees op de website de laatste wetenschappelijke inzichten, goede praktijkvoorbeelden en ander nieuws. www.innovatiekringdementie.nl

Alzheimer Nederland

Voor hulp, advies en informatie over dementie kunt u terecht bij Alzheimer Nederland.

www.alzheimer-nederland.nl



Geheugentest Alzheimer Nederland

Veel mensen maken zich weleens zorgen over hun geheugen. Van alle mensen tussen de 24-85 jaar vindt maar liefst 40% zichzelf vergeetachtig. Alzheimer of een andere vorm van dementie komt gelukkig veel minder vaak voor. Dementie is veel meer dan alleen vergeetachtigheid. Op de website treft u twee testen aan voor iedereen die zich zorgen maakt over zijn/haar eigen geheugen of dat van een naaste. Ga voor meer informatie naar: www.geheugentest.nl

Mezzo

Mezzo is de landelijke vereniging die opkomt voor iedereen die zorgt voor een ander en dat 'op eigen wijze' wil doen, als mantelzorger of zorgvrijwilliger. Samen met 350 aangesloten organisaties bieden zij informatie, advies en steun aan mantelzorgers en zetten ze zorgvrijwilligers in bij hulpvragers. www.mezzo.nl

Onmoetingscentra

Zorgen voor mensen met dementie is een zware taak. Dat blijkt ook uit onderzoek: zorgende familieleden van mensen met dementie hebben, vergeleken met de algemene bevolking, een verhoogd risico op gezondheidsproblemen. Daarom zijn er de afgelopen vijftien jaar in verscheidene regio's in Nederland ontmoetingscentra opgezet waar mensen met dementie en hun verzorgers ondersteuning wordt geboden www.vumc.nl/afdelingen/ontmoetingcentradementie

Licht voor later

Op de website licht voor later vertellen wetenschappers en ervaringsdeskundigen over de voordelen van licht. Wist u bijvoorbeeld dat licht ook bij ouderen met dementie een aantal klachten kan verlichten. Kijk voor meer informatie op www.lichtvoorlater.nl

Dementheek

De Dementheek *Voor ik vergeet* is een uitleen- en adviescentrum van de Stichting Vredewold, bedoeld voor volwassenen met geheugenproblemen.

www.dementheek.nl

Ouderenwinkel

De winkel die ouder worden leuker maakt. Op dit moment zijn er 24 winkels in heel Nederland. Meer informatie kunt u vinden op: www.ouderenwinkel.nl

Jonkers zorg

Een ZorgThuis waar bewoners met dementie die dingen doen die ze graag doen, met de begeleiding die gewenst wordt. Kleinschalig en bijzonder. Wonen zoals thuis, compleet met volwaardige persoonsgerichte zorg en begeleiding. Iets vergelijkbaars geldt voor de dagbesteding in het Paviljoen.

www.jonkerszorg.nl

De herbergier

De Herbergier is een kleinschalige woonvorm voor mensen met dementie, die niet meer zelfstandig kunnen wonen. In een Herbergier is alles huiselijk en ongedwongen.

www.herbergier.nl

Het CIZ

Het CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg) indiceert of toetst, de aanspraak op AWBZ-zorg. Met een indicatie van het CIZ weet u hoeveel zorg u kunt krijgen en in welke vorm. Het gaat hierbij om zorg die valt onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Voor meer informatie kunt u terecht bij het CIZ. www.CIZ.nl

Regelhulp

Regelhulp is een digitale wegwijzer van de overheid voor iedereen die op zoek is naar zorg of ondersteuning. Het webportaal bevat actuele informatie op het gebied van zorg, welzijn, opvoeden en opgroeien, en sociale zekerheid. Samenwerkende organisaties zijn onder andere gemeenten, het CIZ, UWV en SVB. Daarnaast zijn vele organisaties betrokken bij de totstandkoming van de inhoud.

Voor inhoudelijke vragen over hulp en ondersteuning kunt u terecht bij de organisaties die deze hulp leveren. Voor meer informatie, zie www.regelhulp.nl

Respijtzorg

Als u voor een ander zorgt, is het belangrijk dat u de zorg af en toe even kunt overdragen zodat u niet overbelast raakt. Maar ook tijd aan uw andere gezinsleden, vrienden, werk en/of hobby's kunt besteden. De tijdelijke en volledige overname van uw mantelzorgtaken heet respijtzorg. Voor meer informatie zie www.respijtwijzer.nl