

The background image shows two elderly individuals sitting at a table, engaged in a card game. The person in the foreground is an older man with glasses, wearing a grey sweater, looking down at his cards. The person in the background is an older woman with glasses, also looking at her cards. The scene is set indoors with a window and curtains in the background. Several semi-transparent rounded rectangular shapes are overlaid on the image.

Dementie

Je staat er niet alleen voor...

provincie
Limburg



Dementie

Je staat er niet alleen voor...

Inhoud

Voorwoord	5
Wat is dementie?	7
Wat is de oorzaak van dementie?	8
Hoe herken je dementie?	11
Is het dementie?	15
Kan dementie behandeld worden?	17
Hoe kan je best omgaan met personen met dementie?	21
De zorg voor de mantelzorger	31
Waar kan ik terecht?	37
Nuttige internetadressen	37



Voorwoord

Beste Limburgers

Als je deze brochure gaat lezen, dan is dat waarschijnlijk omdat je mee zorgt voor iemand met dementie. De diagnose van dementie is een hele domper en gaat gepaard met heel wat gevoelens van angst, verdriet en onwetendheid. Allerlei vragen komen er op je af: Hoe gaat de ziekte evolueren? Gaan we zelf voor mijn partner, ouder, buur, vriend, ... kunnen blijven zorgen? Wie kan ons helpen bij de zorgen thuis? Wat als het voor de mantelzorger(s) zwaar om dragen is? Wat als thuiszorg niet (meer) mogelijk is?

In Limburg leven ongeveer 12 000 mensen met dementie. Met deze brochure willen we vanuit de provincie mantelzorgers van personen met dementie zo goed mogelijk informeren. Want hoewel het soms moeilijk is om de juiste hulp te vinden voor je eigen situatie: je staat er niet alleen voor.

De provinciale Dienst Zorg en het Expertisecentrum Dementie Contact pasten de informatie aan voor de mantelzorgers in Limburg, waarvoor mijn uitdrukkelijke dank.

Frank Smeets
gedeputeerde van Welzijn en Gezondheid



ce



Wat is dementie?

Dementie is geen normaal ouderdomsverschijnsel. Wel is het een ziekte die vooral oudere mensen treft. De kans op dementie neemt immers toe met de leeftijd. Het meest opvallende kenmerk aan dementie is dat het geestelijke functioneren van de persoon steeds verder achteruitgaat zodat activiteiten van het dagelijkse leven niet meer mogelijk zijn. Wil dat zeggen dat iedere vergeetachtige bejaarde dement aan het worden is? Uiteraard niet! Ouderdomsvergeetachtigheid komt voor bij de helft van de mensen boven de 50 jaar. Het is vaak een lastig verschijnsel, maar het maakt niet hulpbehoevend. Dementie maakt wél hulpbehoevend. Dementie is namelijk meer dan alleen vergeten. Personen met dementie verliezen de oriëntatie in tijd en ruimte en krijgen moeite met spreken of met begrijpen wat anderen zeggen. Zowel het gedrag als het karakter kunnen na verloop van tijd ingrijpend veranderen. Door al deze veranderingen worden personen met dementie meer en meer afhankelijk van de hulp van anderen.

Dementie...
meer dan (ouderdoms)vergeetachtigheid



Wat is de oorzaak van dementie?

Er is niet één bepaalde oorzaak

Dementie is een syndroom. Dat wil zeggen dat het voor een groep van ziektes staat die allemaal gelijkaardige symptomen hebben, maar niet dezelfde oorzaak. Alle vormen van dementie hebben echter als gemeenschappelijk kenmerk dat het functioneren van de hersenen achteruitgaat.

Ziekte van Alzheimer

Bij dementie van het Alzheimer-type sterft het hersenweefsel duidelijk zichtbaar af. De ruimte tussen de hersenwindingen wordt breder en de holten in de hersenen worden groter. Dit proces noemt men “atrofie”. Bij onderzoek met een microscoop blijkt dat er in de zenuwcellen kluitjes (“tangles”) van draadvormige eiwitten ontstaan. Ook ziet men tussen de zenuwcellen op bepaalde plaatsen abnormale ophopingen (“plaques”) van een bepaald eiwit (“amyloïd”).

Normaal gebeurt de overdracht van informatie in ons zenuwstelsel door de overgang van scheikundige stoffen (neurotransmitters) van de ene zenuw naar de andere. Maar door de verandering in de structuur en de werking van de hersenen werken allerlei systemen die voor de overgang van informatie zorgen niet goed meer. Hierdoor wordt de communicatie tussen de zenuwcellen bemoeilijkt of zelfs onderbroken. Dit heeft natuurlijk een weerslag op ons functioneren. De ziekte van Alzheimer is de meest voorkomende vorm van dementie, goed voor zowat 65% van alle gevallen van dementie.

Vasculaire of multi-infarctdementie

Dit is de tweede belangrijkste vorm van dementie. Bij deze vorm van dementie sterven er veldjes van zenuwcellen af omdat ze tijdelijk of definitief zonder bloedvoorziening vielen. Het kan gaan om kleine herseninfarcten (verstopping van bloedvat(en)), een enkel herseninfarct of een hersenbloeding (scheurend bloedvat). Aangezien het bij een herseninfarct of -bloeding meestal om een plotse gebeurtenis gaat, treden de symptomen van dementie ook plots op en is er een eerder sprongsgewijze achteruitgang. De symptomen zijn vaak afhankelijk van de plaats in de hersenen waar het herseninfarct of -bloeding heeft plaatsgevonden. Deze vorm van dementie komt in 10 à 25% van de gevallen voor.

Andere vormen van dementie

Nog eens 10 à 15% van de gevallen wordt toegeschreven aan een combinatie van de ziekte van Alzheimer en de vasculaire dementie. Verder bestaat er nog een restgroep van ongeveer een 100-tal ziektebeelden waaronder frontotemporale dementie, Lewy-Body dementie, dementie ten gevolge van de ziekte van Parkinson, dementie ten gevolge van MS, dementie ten gevolge van AIDS, dementie ten gevolge van de ziekte van Huntington, enz.



**Dementie impliceert
de achteruitgang van het geheugen**

Dementie, je staat er niet alleen voor...

Dementie op jonge leeftijd

Dementie op jonge leeftijd of 'jongdementie' bestaat ook. Men spreekt over jongdementie als het dementieproces gestart is voor de leeftijd van 65 jaar. Het gaat dan niet over de leeftijd op het moment van de diagnose. Het kan immers duren tot na de leeftijd van 65 jaar vooraleer de persoon de diagnose krijgt.

Ongeveer twee op drie personen met dementie op jonge leeftijd zijn ouder dan 55 jaar. Dementie hebben vroeger dan 45 jaar, is uiterst zeldzaam.

De ziekte van Alzheimer en vasculaire dementie blijven de meest voorkomende oorzaken van jongdementie, maar frontotemporale degeneratie, dementie met Lewy bodies en andere zeldzame vormen komen in vergelijking met dementie bij ouderen veel frequenter voor in deze leeftijdscategorie.

Op basis van buitenlandse studies wordt geschat dat in België jaarlijks 600 à 700 mensen de diagnose dementie op jonge leeftijd krijgen. Het aantal personen met dementie onder 65 jaar wordt in België geschat tussen 3000 en 12000.



**Dementie treft de persoon
in zijn hele 'mens zijn'.**

Hoe herken je dementie?

Het belangrijkste kenmerk van dementie is de stoornis van het geheugen

Er bestaat een langetermijn- en een kortetermijngeheugen. Het langetermijngeheugen kan je zien als een groot archief van alles wat je in je leven geleerd hebt: taal, gedragsregels, schoolse kennis, vaardigheden, belangrijke gebeurtenissen uit het verleden... Het korte-termijngeheugen noemt men ook wel het “werkgeheugen”. Hier houdt je eventjes vast wat zich aanmeldt of zich aan de aandacht opdringt: woorden van een gesprek, het bedrag dat je aan de kassa moet betalen, een telefoonnummer dat je net hebt opgezocht,... Je houdt deze dingen ongeveer 30 seconden vast. Dingen die je mogelijk later nog kan gebruiken, vinden hun weg naar het langetermijngeheugen via herhaling, instuderen enz.

Bij een persoon met dementie raakt eerst het kortetermijngeheugen verstoord. Men onthoudt de recente gebeurtenissen of nieuwe indrukken niet meer. Men vertelt of vraagt bijvoorbeeld steeds opnieuw hetzelfde omdat men vergeten is dat men het al verteld of gevraagd heeft. Men vergeet wat men aan het doen is en men laat daarom steeds vaker onafgewerkte karweitjes achter. Sommige personen met dementie gaan verscheidene keren per dag naar de winkel om dezelfde boodschappen te halen. Men moet moeite doen om een gesprek te volgen en men raakt sneller de draad kwijt omdat de gesproken woorden niet lang genoeg worden vastgehouden. Wisselgeld berekenen wordt moeilijk omdat men geen begin- of tussencijfers kan onthouden. Afspraken worden vergeten en men heeft gewoon veel moeite om iets nieuws te leren.



Dementie, je staat er niet alleen voor...

In een latere fase zal ook het langetermijngeheugen van een persoon met dementie worden aangetast. Men zal hinder ondervinden bij het zich herinneren van gebeurtenissen uit een relatief recent verleden, zoals bijvoorbeeld een verjaardag die nog maar net voorbij is. Gaten in het levensgeheugen maken dat er stelselmatig herinneringen verdwijnen. Nieuwe informatie gaat het snelst verloren. Informatie die al langer in het geheugen is opgeslagen - zoals herinneringen aan de jeugdjaren - en belangrijke herinneringen met een grote emotionele waarde blijven langer intact, maar zullen na verloop van tijd ook verdwijnen. Uiteindelijk wordt bijna de hele persoonlijke levensgeschiedenis uitgewist en kan het gebeuren dat de persoon met dementie bijvoorbeeld niet meer weet wie zijn/haar kinderen zijn.



Door geheugenstoornissen ontstaat verwardheid

Door stoornissen in het geheugen gaan feiten en aanknopingspunten verloren. De persoon met dementie weet bijvoorbeeld niet meer welke dag, welk jaar of welk seizoen het is. Hierdoor kan het voorkomen dat de persoon met dementie in het putje van de winter in zomerkledij in de tuin wil gaan werken. Het tijdstip van de dag herkennen (ochtend, middag, avond) wordt eveneens moeilijk. De persoon met dementie trekt er bijvoorbeeld 's nachts op uit om boodschappen te doen of gaat 's middags reeds slapen. Deze verwardheid noemt men **gedesoriënteerd zijn in tijd**.

De persoon met dementie kan ook moeilijkheden ondervinden bij het bepalen van plaats en ruimte. Hij/zij vindt de vertrouwde weg naar huis niet meer, weet niet waar hij/zij nu is, vergeet de plaats van het toilet of wordt achterstevoren in bed aangetroffen. Vaak doolt de persoon met dementie door het huis. Dit noemt men **gedesoriënteerd zijn in plaats en ruimte**.

In een latere fase gebeurt het dat de persoon met dementie voor hem bekende mensen niet meer herkent. Dit verschijnsel noemt men **gedesoriënteerd zijn in persoon**. De persoon met dementie weet bijvoorbeeld niet of de vrouw die voor hem staat zijn buurvrouw of zijn echtgenote is. Hij/zij geeft de dochter een andere naam en herinnert zich de kleinkinderen of vrienden niet meer en benadert hen als volslagen vreemden. Sommige personen met dementie herkennen hun eigen spiegelbeeld niet meer en kunnen dan bang worden voor degene die in de spiegel naar hen kijkt en daar zelfs agressief op reageren. Ondanks het verlies aan feiten en herinneringen, merken we in de praktijk dat personen met dementie wel nog lang weten wie voor hen zorgt. Ze weten bij wie ze zich veilig voelen. Het maakt niet uit hoe die persoon heet of wat de band is met de zorgende figuur, wat voor hen telt is dat die persoon aanwezig is.

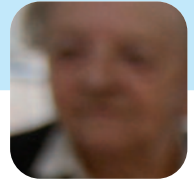
Dementie, je staat er niet alleen voor...

Een ander gevolg van de geheugenproblemen is dat de persoon met dementie **problemen krijgt met de taal**: hij/zij begrijpt steeds minder en kan zich minder goed uitdrukken. Men vindt bijvoorbeeld het juiste woord niet en kan niet meer benoemen wat men ziet. Vaak wordt dan een omschrijving of een leeg begrip gebruikt zoals “iets, iemand, ding, dingetjes” om het bedoelde woord mee aan te duiden. Soms worden woorden verkeerd gevormd of verkeerd gekozen. Hij zegt bijvoorbeeld “De koffie is te hard” i.p.v. “te heet” of “klok” i.p.v. “uur”. Uiteindelijk zijn de taalproblemen zo ver gevorderd dat de persoon met dementie een onverstaanbaar taaltje hanteert of enkel nog klanken herhaalt.

Na verloop van tijd **kan** de persoon met dementie **niet meer doelgericht handelen**. Men verliest geleidelijk aan het vermogen om te koken, te poetsen, zich aan en uit te kleden, de haren te kammen, te eten, ... Daarbij komt dat men **vergeet waarvoor bepaalde voorwerpen dienen** en wordt bijvoorbeeld een vork gebruikt om de haren te kammen.

De persoon met dementie zal ook erg vaak **stemmingswisselingen** vertonen. Hij/zij kan plots beginnen huilen en een half uur later erg vrolijk zijn. Dementie kan ook iemands gedrag veranderen. Soms zal je vaststellen dat vroegere karaktereigenschappen versterkt worden of dat de persoonlijkheid verandert. Zo kan een persoon met dementie een hele dag rustig en stil in een hoekje zitten of kan hij/zij achterdochtig, abnormaal nerveus, paniekerig of opvliegend zijn.

De geheugenstoornissen hebben ook hun **invloed op het lichaam**. De persoon met dementie vermagert sterk of verdikt (omdat men vergeet dat men al gegeten heeft), kan zich minder gemakkelijk bewegen, wordt incontinent...



Is het dementie?

Het belang van een vroegtijdige diagnose

Er zijn redenen genoeg om het stellen van een juiste diagnose niet op de lange baan te schuiven, vooral om vergissingen te voorkomen. Veel ouderdomsverschijnselen lijken op een beginnende dementie, maar zijn het toch niet. Om te beginnen is er het ouder worden zonder meer. Iedereen wordt met de jaren lichamelijk en geestelijk wat zwakker, trager, kwetsbaarder. Veel vergeten is niet noodzakelijk het bewijs dat iemand dement wordt. Hardhorigheid kan bijvoorbeeld de indruk wekken dat iemand zwaar vergeetachtig is. In werkelijkheid hoort de persoon in kwestie de boodschappen niet of onvoldoende. Na behandeling van de gehoorsafwijking zal de persoon minder vergeetachtig overkomen. Je zit bovendien in een levensfase waarin je vaak méér te verwerken krijgt: het overlijden van je partner of vrienden, pensionering, gedwongen verhuizing, ... Dat leidt soms tot een depressieve toestand, die erg kan gelijken op een beginnende dementie. Ook lichamelijke ziekten, zoals een ernstige luchtwegeninfectie, suikerziekte, schildklierstoornissen of bepaalde vitaminetekorten, kunnen de werking van het geheugen tijdelijk verstoren.

Weten wat er aan de hand is, helpt om in elk stadium van de ziekte de juiste zorg en ondersteuning te voorzien. Ook voor de omgeving van een persoon met dementie is een vroegtijdige diagnose belangrijk. Zij kan sneller de juiste houding aannemen en de persoon met dementie met de juiste zorgen omringen. Een diagnosestelling kan dus heel wat problemen en misverstanden voorkomen.

Dementie, je staat er niet alleen voor...

Waar kan je terecht voor het stellen van een diagnose?

De huisarts is de beste persoon om dit te doen. In de meeste situaties kent hij/zij de levensloop van de patiënt. Je vertelt dus best dat je je zorgen maakt en vraagt hem/haar om raad. De arts zal een gesprek hebben met de persoon met dementie-tekens en met de partner of familie ervan. Ook worden een uitgebreid lichamelijk onderzoek en enkele geheugentesten uitgevoerd. Vaak zal de huisarts het advies inroepen van een collega of doorverwijzen naar een specialist. Door observatie en een gespecialiseerd onderzoek kan men dementie onderscheiden van andere ziektebeelden.

Men kan voor een diagnose ook terecht in gespecialiseerde geheugenklinieken of in diagnostische centra, waar diverse specialisten op het gebied van dementie samenwerken. Op die manier kunnen de resultaten van de onderzoeken soms al op één dag verkregen worden.



**Een dementerende kan niet
genezen, wel kwaliteitsvol leven**



Kan dementie behandeld worden?

Dementie is onomkeerbaar en dus niet te genezen. Wel kan men, dankzij nieuwe medicatie die de aanwezigheid van een belangrijke signaalstof in de hersenen verhoogt, de klok in zekere zin een tijdlang stilzetten. In werkelijkheid loopt het ziekteproces in de hersenen verder, maar het samenspel van de zenuwcellen wordt zodanig gestimuleerd dat er gedurende maanden tot tegenwoordig wel ruim een jaar geen functieverlies te merken valt. Hierdoor kunnen symptomen van de ziekte uitgesteld worden en wordt de kwaliteit van leven aanzienlijk verbeterd.

Er is een tweede soort geneesmiddelen die kan helpen bij gedragsproblemen, slapeloosheid, angst, depressie... Ze doen wel niets aan het verstandelijk functioneren, maar ze helpen overmatige agressiviteit te temperen, kunnen onrust en dwaalzucht wegnemen, helpen het dag- en nachtritme te herstellen... zodat het leven niet alleen voor de persoon met dementie, maar ook voor de samenwonenden veel leefbaarder wordt. Met de arts zal overlegd moeten worden welke medicijnen nuttig zijn.

Zeer belangrijk is de psychosociale begeleiding van personen met dementie. Deze begeleiding probeert de overgebleven mogelijkheden zoveel mogelijk te stimuleren: stimuleren van lichaamsbeweging, oefenen van verstandelijke vermogens, oog hebben voor uiterlijke verzorging, aanmoedigen van sociale contacten, overzichtelijk houden van de omgeving, zorgen voor een vaste tijdsindeling en regelmatig, aangepaste hulpmiddelen voorzien voor maaltijd en verzorging, ... Maar niet alleen psychosociale begeleiding is heel belangrijk. In het algemeen moet men bij

personen met dementie blijven zoeken naar wegen tot contact en communicatie, zodat het dreigende isolement op afstand gehouden wordt.

Beseft een persoon met dementie wat er met hem mis gaat?

Personen met een dementie beseffen dat er iets mis is met hen, zeker in de beginfase. Zij hebben het gevoel dat alles hen ontglipt. Momenten van verwarring en desoriëntatie veroorzaken gevoelens van angst, onzekerheid en onveiligheid. De veranderingen die men in zichzelf ervaart en waar men geen greep op heeft, maken dat men aan zichzelf begint te twijfelen. Personen met een beginnende dementie voelen zich ontredderd en ervaren gevoelens van machteloosheid. Vaak durft men hier echter niet voor uit te komen. Een rijke voorraad aan trucjes en uitvluchten kan de angst verborgen houden voor anderen. De achteruitgang probeert men te verbloemen of te ontkennen. Het zelfwaarderingsgevoel van de personen met beginnende dementie krijgt rake klappen. Daarom kunnen zij zeer kwaad worden bij confrontatie met hun falen. Om een houvast te hebben en om zich veilig te kunnen voelen, klampt men zich vast aan vertrouwde personen en rituelen. Soms reageren personen met beginnende dementie prikkelbaar op hun omgeving of zijn ze opstandig en agressief vanwege de gevoelens van ontreddering. Vaak ziet men ook dat zij depressief gestemd zijn en sociaal contact vermijden. Mits aangepaste ondersteuning kunnen personen met beginnende dementie in deze fase rouwen om het verlies dat zij bewust ervaren en het trachten te verwerken.

Het is van belang dat de diagnose met de persoon met dementie besproken wordt. Dat is echter niet gemakkelijk en moet met de nodige omzichtigheid gebeuren.

Probeer met de persoon met dementie te praten over hoe hij zich voelt en wat de ziekte voor hem betekent!

In de volgende periode zal de angst verder groeien door het toenemend identiteitsverlies, het verlies van controle over zijn leven en de problemen met zijn omgeving. Daardoor komt de persoon met dementie voortdurend onder zware stress te staan. In deze fase van gevorderde dementie nemen de verwarde momenten toe en krijgen ze de bovenhand. Men gaat zich steeds onveiliger voelen en elke nieuwe ervaring kan tot een paniecreactie leiden. De persoon met dementie ervaart in deze fase een innerlijke onrust. Men is op zoek naar een houvast in de omgeving en men heeft heel erg nood aan veiligheid en geborgenheid. In deze fase worden de herinneringen uit het verleden en vooral de bijhorende emoties opgehaald en herbeleefd.

In de laatste fase zijn de verwardheid en het identiteitsverlies totaal. De persoon met dementie lijkt elke mogelijkheid tot communiceren verloren te hebben en men heeft de indruk dat de dementerende persoon in deze fase in een eigen cocon leeft. Hier krijgt de angst een heel ander karakter. Doordat de persoon met dementie praktisch volledig afgesloten is van zijn/haar omgeving en van de wereld, ontstaat er een hevige angst voor verlating. In dit stadium bestaat nog slechts één wereld voor de persoon met dementie: het verleden. Men zal zintuiglijke ervaringen uit de kinderfase herbeleven die te maken hebben met de primaire behoeften (eten, drinken, rust en warmte). Hierdoor is de persoon met dementie ook uiterst gevoelig voor storende prikkels. Via lichaamstaal en klanken zal hij/zij hierop reageren. Om rust en ontspanning te bekomen, kan de omgeving zorgen voor bescherming en intense nabijheid.

**Dementie is zachtjes,
beetje bij beetje afscheid nemen.**



Hoe kan je het best omgaan met personen met dementie?

Omgaan met een partner, familielid of vriend met dementie is bijzonder moeilijk. Toch bestaan er vele manieren om zinvol en vooral liefdevol contact te onderhouden met iemand met dementie. Als er één leidraad is, dan is het wel deze: behandel iemand met dementie als een volwaardige persoon. Spreek hem/haar nooit aan als een kind, probeer hem/haar te betrekken in een gesprek en activiteiten en negeer hem/haar niet. Vereenzelvig een persoon niet met zijn ziekte en vergeet vooral niet wie hij/zij daarvoor was.

Onderstaand vindt u enkele situaties en hoe u erop kan inspelen.

Ook de website www.omgaanmetdementie.be bevat, naast getuigenissen van personen met dementie zelf en hun familie en advies van zorgverleners, vele concrete omgangstips.

“Pa vertelt verhalen die niet stroken met de werkelijkheid. Mag ik hem corrigeren?”

Probeer je in contact met personen met dementie in te leven in hun wereld. Heden en verleden lopen voor hen vaak door elkaar. Ook zullen personen met dementie vaak trachten de “gaten” in hun geheugen op te vullen en verzinnen ze daarom verhalen of feiten die niet op de werkelijkheid berusten. Door de persoon met dementie met de waarheid lastig te vallen, confronteert men hem met het falende geheugen, wat vaak zeer pijnlijk of frustrerend is. Indien je je kan laten meenemen in de leefwereld van de persoon met dementie en aansluiten bij het gevoel of de emotie die besloten ligt in hetgeen hij/zij zegt, ontstaan nieuwe kansen tot contact. Probeer je eens in te leven in wat de persoon met dementie op dat moment bezighoudt. Wanneer een persoon met dementie klaagt dat zijn kinderen hem zo weinig

Dementie, je staat er niet alleen voor...

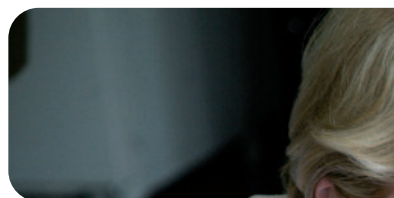
komen opzoeken, terwijl zij dagelijks even over de vloer komen, kan je zeggen: “Je mist je kinderen hé?” Op die manier heeft de persoon met dementie het gevoel serieus genomen te worden.

“Ik kan precies niets goed doen.

Wat ik ook doe, moeder is voortdurend kwaad op mij.”

Vooraf in de beginfase van dementie is kwaadheid en agressief gedrag vaak een uiting van onmacht. Personen met dementie voelen dat ze de greep op hun leven verliezen en dat hun toestand verslechtert. Ze hebben angst voor wat er met hen gebeurt en voor wat er gaat komen. De kwaadheid is dus een soort emotionele reactie op het beleven van hun geestelijke achteruitgang. Dat verklaart ook waarom personen met dementie niet veel nodig hebben om verschrikkelijk kwaad te worden, vaak ook op een onverwacht moment. De aanleiding is meestal een futiliteit: een uitspraak, een goedbedoelde opmerking, een handeling van de verzorger, ... Je hoeft die uitbarstingen niet meteen in te nemen. Geef de persoon met dementie rustig de tijd om uit te razen. In discussie treden en machtsmiddelen gebruiken zoals: “Als je nu niet stopt met roepen, stuur ik je naar een rusthuis!” nemen het vertrouwen weg. Probeer echter te achterhalen waarom de persoon met dementie kwaad is. Dikwijls is de reden voor de boosheid verdriet, angst of onzekerheid omwille van een toenemend onvermogen. Personen met beginnende dementie

**Behandel de persoon met dementie
met aandacht, met respect.**

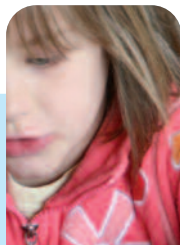
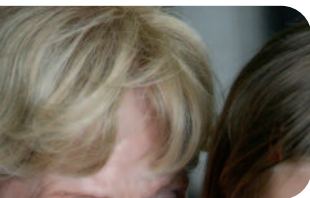


kunnen bijvoorbeeld kwaad en agressief worden als je hen iets laat doen wat niet meer kan, of als je hen iets niet meer laat doen waarvan ze denken dat het nog wel kan. Ook schaamte in verzorgingssituaties kan een oorzaak zijn van agressief gedrag. Ga op zo'n moment rustig bij de persoon met dementie zitten en vertel hem/haar dat je je best kan inbeelden dat hij/zij kwaad is, dat je ook boos of verdrietig zou worden indien je dat zou overkomen. Luister naar wat de persoon te vertellen heeft en probeer het probleem bespreekbaar te maken. Dit is zeker geen gemakkelijke opdracht want ook de partner kan gevoelens van angst en agressie hebben.

“Mijn partner pest me continu en beschuldigt mij van dingen die ik niet gedaan heb.”

Zeer pijnlijk en vaak frustrerend voor de onmiddellijke omgeving is de achterdocht die personen met dementie koesteren. Achterdocht is het gevolg van het falende geheugen. Men is bijvoorbeeld vergeten waar men iets heeft neergelegd en vindt het niet meer terug. Op dat moment komt de gedachte van diefstal naar boven. Zo beschermt de persoon met dementie het zelfwaardingsgevoel: niet hij/zij is het vergeten, maar iemand anders heeft het weggenomen!

Wanneer een persoon met dementie je beschuldigt, besef dan dat hij/zij dit niet doet om je verdacht te maken of om je te pesten. De verdachtmakingen zijn gewoon een gevolg van het falende geheugen. Probeer aandachtig te luisteren naar de aan-



Dementie, je staat er niet alleen voor...

klacht en tracht de ware toedracht te ontdekken door helder na te denken. Door de persoon met dementie een zoekverbod op te leggen, zal hij/zij alleen maar onrustiger worden. Het kan helpen als je samen zoekt naar de “gestolen” goederen.

Slecht horen kan eveneens een oorzaak zijn van achterdocht. Situaties of gesprekken worden verkeerd geïnterpreteerd doordat ze maar half begrepen werden. Regelmatige controle van het gehoor is aangewezen. Fluisteren of over het hoofd praten van een persoon met dementie geven vaak aanleiding tot wantrouwen.

“Moeder loopt onrustig door het huis en zegt voortdurend dat ze naar huis wil, terwijl ze thuis is. Als ik haar erop attent maak dat ze thuis is, lijkt ze niet te reageren of blijft ze onrustig. Hoe kan ik hier het best mee omgaan?”

Soms herkent de persoon met dementie het eigen huis niet meer en gaat op zoek naar het huis waar hij/zij als kind woonde. In sommige gevallen kan dat leiden tot het weglopen en verloren lopen van de persoon met dementie, omdat hij/zij zich niet meer kan oriënteren en het eigen huis, de straat en omgeving niet meer herkent.

In de beginfase van dementie is het nog mogelijk personen met dementie terug te brengen naar de realiteit door hen rustig uit te leggen waar ze zijn en waarom. Wanneer de dementie echter al verder gevorderd is, is het beter om je trachten in te leven in de wereld van de persoon met dementie en van daaruit te reageren. Antwoorden als: “je ouders zitten niet te wachten, want die zijn al 20 jaar dood” zijn volledig naast de kwestie en brengen de persoon met dementie alleen maar in de war. Stel de persoon met dementie gerust en tracht de aandacht af te leiden door een geïnteresseerd gesprek over wat hem/haar bezighoudt of door een eindje te

**Stap mee in zijn/haar
werkelijkheid en ontdek hoe mooi die kan zijn**

gaan wandelen. Zeg bijvoorbeeld: “Ik weet dat je je thuis mist... Hoe zag je huis er ook alweer uit? Was dat niet naast het schooltje dat je woonde? Kom even mee wandelen en vertellen. Wil je een kop koffie?”

De drang om “naar huis te gaan” zal zich meerdere keren per dag voordoen en het vraagt veel energie en geduld van de thuisverzorger om steeds rustig te reageren.

“Moeder kan niet meer zo goed volgen wanneer ik haar iets vertel of wanneer ik haar iets vraag. Soms wil ze mij iets vertellen, maar begrijp ik haar niet goed. Kan ik iets doen om onze communicatie vlotter te doen verlopen?”

Naarmate het dementeringsproces vordert, wordt het steeds moeilijker om te communiceren en om contact te hebben met de persoon met dementie. De persoon met dementie begrijpt immers steeds minder en kan zich ook steeds moeilijker uitdrukken. Spaar geen moeite om de persoon met dementie te begrijpen en doe nooit alsof je hem begrijpt, gewoon om ervan af te zijn. Voor een persoon met dementie is het moeite doen om hem te verstaan vaak net zo belangrijk als het uiteindelijke resultaat. Indien het echt niet lukt om de boodschap te verstaan, zeg dan duidelijk: “Het spijt me, maar ik begrijp het niet. Zullen we straks nog eens proberen?” Door te herhalen wat je wel begrepen hebt of door een sleutelwoord als uitgangspunt te nemen en verder te raden, kan je soms ook achterhalen wat de persoon met dementie bedoelde. Als je denkt te weten wat de persoon met dementie wil zeggen, is het goed hem te vragen of je het juist hebt geraden. Zo voorkom je frustratie als het niet blijkt te kloppen. Ook letten op non-verbale signalen kan je helpen om de draad van het gesprek weer op te nemen.

Wanneer je een persoon met dementie wil aanspreken, vraag je eerst zijn/haar aandacht. Dat kan door de naam te noemen, maar ook door de handen vast te nemen, voor de persoon te gaan staan en oogcontact te zoeken. Gebruik de aanspreek-

Dementie, je staat er niet alleen voor...

vorm die hij/zij gewend is en let erop dat je niet in verkleinwoorden over of met de persoon met dementie spreekt. Duidelijk en langzaam spreken op een rustige en vertrouwenwekkende toon en met eenvoudige boodschappen, vergemakkelijken de communicatie. Stemverheffingen en harde stemgeluiden verontrusten personen met dementie en maken hen onrustig of agressief. Personen met dementie begrijpen lange verhalen niet meer: aan het einde zijn ze immers het begin al vergeten. Wanneer personen met dementie moeten kiezen tussen drie of vier dingen, wordt het moeilijk. Teveel keuze schept immers verwarring. Soms hebben personen met dementie je vragen niet of slechts voor een deel verstaan en proberen ze dit te verbergen. Controleer daarom tussendoor of je begrepen werd. Het is fijn dat je ook wat over jezelf vertelt: wat je hebt meegemaakt, hoe de dag is verlopen, hoe het met de kinderen of kleinkinderen gaat,... Door te vertellen geef je de persoon met dementie het gevoel dat hij erbij hoort. Het feit dat je met hem praat, is belangrijker dan wat je zegt. Humor blijft een belangrijk communicatiemiddel. Moeilijke situaties worden gemakkelijker als je erom kunt lachen.

Wanneer het verbaal contact moeilijk wordt, wint het lichamelijk contact uiteindelijk meer en meer aan belang. Personen met dementie zijn erg gevoelig voor lichaamstaal. Het drukt immers rust, onrust, vertrouwen, angst,... uit. De manier waarop je dagelijks omgaat met de persoon met dementie, de manier waarop je



hem/haar aanraakt tijdens het verzorgen, vertelt hoe je tegenover die persoon staat en of jij te vertrouwen bent. Omgekeerd laten personen met dementie je door hun aanrakingen weten wat ze voelen en of zij je vertrouwen. Aanrakingen, strelen, een knuffel of een arm om de schouder, ... worden door hen erg op prijs gesteld omdat het een gevoel van geborgenheid en warmte geeft.

“Mijn vader knoeit voortdurend met zijn eten en hij kan zich zelf niet eens meer fatsoenlijk aankleden. Ik word geïrriteerd door al dat geknoei. ‘t Is net een klein kind!”

Vroeg of laat krijgt iedereen die de zorg voor een persoon met dementie op zich heeft genomen, te maken met problemen in de dagelijkse handelingen zoals eten en persoonlijke hygiëne. Beetje bij beetje verminderen de vaardigheden om met voedsel en bestek om te gaan en lukt het niet meer om een hemd op de juiste manier dicht te knopen of kledingsstukken in de juiste volgorde aan te trekken. Het heeft geen nut om daar geërgerd op te reageren. Dit heeft enkel een negatief effect en bederft de thuissfeer. “Samen” de zaken aanpakken, geeft de persoon met dementie veiligheid en vertrouwen dat er hulp in de buurt is, terwijl hij/zij toch zelf mag proberen. Wat de ene dag niet lukt, lukt een dag later misschien plots wel.

Wat de maaltijden betreft, tref je best praktische maatregelen waardoor knoeien, morsen en ergernissen voorkomen worden. Het gebruik van een plastieken tafellaken, een goed afwasbare tafel en stoelen, een servet of schort om de persoon met dementie te beschermen kunnen hulpmiddelen zijn bij de maaltijden. Een kopje slechts voor de helft vullen, voorkomt morsen. Een glas met een brede bodem blijft makkelijker rechtstaan. Bij de meeste uitleendiensten is ook materiaal voorhanden dat kan gebruikt worden bij de voeding van een zorgbehoevende persoon: matjes waarop een bord niet kan wegschuiven, ringen om rond een bord te doen zodat het eten niet wegvliegt bij een verkeerde beweging, allerlei soorten bestek, drinkbekers,...

Dementie, je staat er niet alleen voor...

Het gevaar bestaat dat de persoon met dementie als een kind wordt behandeld (slabbetje, kinderbord,...). Wanneer het gebruik van mes en vork een hele opgave wordt, kan je overstappen op het gebruik van een lepel en ervoor zorgen dat het voedsel in kleine, hanteerbare stukjes op het bord komt. Zo kan de persoon met dementie zo lang mogelijk zelfstandig eten.

Zichzelf aankleden en opmaken blijven belangrijk voor een persoon met dementie. Goed verzorgd voel je je beter in je vel en ben je meer op je gemak. Laat personen met dementie zich zolang mogelijk zelf verzorgen. Laat hen bijvoorbeeld kiezen wat ze willen aantrekken en of ze in bad of aan de wastafel gewassen willen worden. Laat hen zelf de lichaamsdelen wassen waar ze nog goed bij kunnen en biedt hulp aan bij de minder gemakkelijk bereikbare plaatsen, zoals de rug of de voeten. Het gaat inderdaad allemaal veel vlugger als je het zelf doet en het vraagt veel geduld om je snelheid aan te passen aan het tempo van de persoon met dementie. Deze houding geeft hem wel een gevoel van eigenwaarde en zelfrespect en komt ook de vertrouwensband tussen jezelf en de persoon met dementie ten goede. Schaamte kan een reden zijn waarom de badsituatie uit de hand loopt. De meeste oudere mensen zijn niet gewoon om zich in het bijzijn van anderen volledig uit te kleden. Je kan hiermee



rekening houden door het lichaamsgedeelte waar je niet mee bezig bent te bedekken met een handdoek of het bovenlichaam al aan te kleden voor je het onderlichaam wast. Beschouw het baden als een moment van genieten voor de persoon met dementie en maak het voor hem zo behaaglijk mogelijk.

Het kan een hulpmiddel zijn om bij het aankleden de kledingstukken reeds in de juiste volgorde klaar te leggen. Zo kan de persoon met dementie zich gedurende een iets langere periode zelfstandig aankleden. Bij het aanschaffen van kleding kan je rekening houden met al of niet makkelijk aan- en uittrekken. Kledij die vooraan opengaat, goed meerekt en grote knopen heeft, zal de zelfstandigheid van de persoon met dementie ten goede komen. Jezelf opwinden als het aan- en uitkleden een keer niet zo vlot verloopt, levert niets op. De persoon met dementie een compliment geven dat het zo vlot verlopen is, geeft hem/haar moed om door te gaan. Haarverzorging, nagelverzorging en opsmuk zijn eveneens belangrijk voor een goed voorkomen en welbevinden van een persoon met dementie. Een ongeschoren gezicht, onverzorgde en loshangende haren, vuile nagels of een vies gebit nodigen immers niet uit tot contactname en benadrukken het aftakelingsproces.



A photograph of a man with grey hair, wearing a red beanie with a purple pom-pom and a green jacket, looking towards the camera. He is holding a wooden stick. In the background, there are other people and a large yellow flag. A white speech bubble with orange text is overlaid on the image.

Zorg voor een evenwicht tussen
zorgen voor en verzorgd worden

De zorg voor de mantelzorger

Mantelzorger word je! Wat is dat “mantelzorg”?

Een mantelzorger ben je wanneer je als familie, buur of vriend een chronisch zieke, gehandicapte of andere hulpbehoevende persoon verzorgt in een thuisomgeving. Mantelzorgers zijn dus geen professionele zorgverleners, maar geven zorg omdat zij een persoonlijke band hebben met de perso(o)n(en) voor wie zij zorgen.

Zorgen voor een persoon met dementie is niet evident!

Zorgen voor een persoon met dementie is vaak een **langdurig en intensief gebeuren**. Toch vinden mantelzorgers het meestal vanzelfsprekend dat zij die zorg dragen. Maar is dit wel zo vanzelfsprekend?

Als mantelzorger draag je immers een zware verantwoordelijkheid en dit kan verregaande gevolgen hebben voor de relatie, het gezinsleven, de carrière, ... Wie zich thuis aan de zorg van een persoon met dementie wijdt, spendeert daar vaak vele uren aan. Hierdoor heeft de mantelzorger veel minder tijd voor zichzelf of voor sociale contacten. Spontaan een uitstapje maken wanneer het buiten mooi weer is of er even tussenuit gaan en dingen doen waar je zelf behoefte aan hebt, is helemaal niet meer zo evident. Tijd voor vrienden en kennissen is veelal beperkt en soms blijven deze mensen ook gewoon weg. Dit kan bij de mantelzorger leiden tot **vereenzaming** of **gevoelens van geïsoleerd zijn**. Thuiszorg gaat ook vaak gepaard

met **onzekerheid en bezorgdheid** met betrekking tot de persoon met dementie. Wat zal er met hem/haar gebeuren? Hoe zal de ziekte evolueren? Zal de persoon met dementie nog gelukkig zijn? Daarnaast kunnen ook **praktische problemen** zorgen baren. Zullen we de thuiszorg wel aankunnen? Is het haalbaar? Hoe zullen we dit praktisch organiseren? Hoe zal dat te combineren zijn met onze job? **Onmacht en schuldgevoelens** zijn ook steeds terugkerende gevoelens. Men ervaart onmacht omdat men de persoon met dementie lichamelijk en geestelijk ziet aftakelen, maar daar niets aan kan doen. Normale communicatie met de persoon met dementie is bijvoorbeeld niet altijd meer mogelijk. Ook staat men soms machteloos wanneer de persoon met dementie gedragsproblemen vertoont en men niet meer weet hoe hierop te reageren. Schuldgevoelens ten opzichte van de persoon met dementie kunnen dan opduiken omdat men het geduld verloor of omdat men uit onwetendheid dingen verkeerd deed of zei. Tegenover de eigen gezinsleden voelen mantelzorgers zich eveneens schuldig: wanneer bijvoorbeeld één van de ouders komt inwonen vraagt dit veel tijd en aandacht. Worden de partner of de kinderen dan niet te veel benadeeld?

Mantelzorgers voelen zich vaak **moe**. Toch is dit niet alleen het gevolg van de intense zorgverlening. Ze willen graag permanent de kwaliteit van de zorg garanderen en moeten telkens weer hun keuze verantwoorden ten opzichte van hun omgeving en de medische wereld. Dit maakt hen erg **onzeker**. Er is ook vaak een **gevoel van angst en machteloosheid** met betrekking tot de reactie van de omgeving. Vele mantelzorgers zijn bang dat men hen niet zal geloven, dat men hen zal verhinderen om thuis voor de persoon met dementie te zorgen of dat ze hun bedoelingen niet zullen kunnen waarmaken.

Wanneer je al deze factoren en gevoelens samenneemt, is mantelzorg zeker niet

evident. Het gevaar van emotionele uitputting en fysieke overbelasting door de constante druk is reëel. Wanneer men zijn eigen grenzen hierin voortdurend overschrijdt en men te weinig steun ervaart in zijn omgeving, stijgt de kans op burn-out en depressie bij de mantelzorger.

Wat kan ik doen voor mezelf?

Je bezorgdheid als mantelzorger kan ertoe leiden dat je “vergeet” voor jezelf te zorgen. Bovendien wordt “voor jezelf zorgen” vaak verward met “egoïsme”, wat een negatieve bijklank heeft en oorzaak is van onterechte schuldgevoelens. Nochtans is diegene die goed voor zichzelf zorgt, beter en langer in staat om de zorg voor anderen op zich te nemen. Goed voor jezelf zorgen komt dus ook de zorgbehovende persoon en de thuiszorg ten goede.

“Zoek 100 helpers om je heen”

De centrale verzorger van een persoon met dementie laadt een zware taak op zijn schouders. Het is belangrijk dat hij dat beseft en de last probeert te verdelen. Ervaar je te weinig steun van broers, zussen of andere familieleden, probeer dan zo concreet mogelijk te formuleren wat je van hen verwacht. Durf hun hulp te vragen, maar vraag hun ook een eerlijk antwoord. Wees assertief! Durf duidelijke afspraken te maken waarin niet alleen rekening gehouden wordt met de persoon met dementie, maar ook met jezelf en je gezin.

Breng familieleden en kennissen op de hoogte van wat er met de persoon in kwes-

Dementie, je staat er niet alleen voor...

tie gaande is want er hangt nog steeds een taboesfeer rond dementie. Toch is het belangrijk dat je aan andere betrokkenen vertelt waar dementie toe kan leiden, waarom de persoon met dementie soms eigenaardig reageert en hoe ze daarmee moeten omgaan. Dat kan het sociale isolement zowel voor de persoon met dementie, als voor jezelf en je gezin enorm verminderen.

Zorg dat er iemand is waarop je kan terugvallen, iemand waarmee je altijd kan praten als je daar behoefte aan hebt. Contact met mensen die hetzelfde meemaakten, biedt (h)erkenning en sociale steun en kan helpen bij de verwerking van de dementie.

Je eigen nachtrust is essentieel. Als de persoon met dementie je dag- en nachtritme verstoort, vraag dan eventueel raad aan je huisarts. Als je zelf onvoldoende rust hebt, is het immers bijna onmogelijk geduldig te blijven omgaan met de persoon met dementie.

Neem ook voldoende ontspanning en verwaarloos je interesses en je sociaal leven niet. Denk goed na vooraleer je beslissingen neemt naar je werksituatie toe. Zoek uit welke mogelijkheden er zijn in je omgeving om je batterijen weer op te laden. Voor tijdelijke opvang buitenshuis bestaan er dagopvangcentra, dagverzorging, nachtopvang en kortverblijven. Vraag hierover tijdig informatie.

Vele mantelzorgers vinden het moeilijk om de zorg voor hun familielid aan anderen over te laten. Ze vragen geen professionele hulp, ze durven geen oppas in te schakelen enz...

Maar ook zorgbehoevende personen zijn bang voor hulp van 'buitenstaanders' en eisen soms zelfs dat de zorg uitsluitend door hun eigen familie- of gezinsleden wordt verleend. Liever dan een verzorgende of een verpleegkundige erbij te roe-

pen, wil de zorgbehoevende persoon gewassen, gekleed en verzorgd worden door eigen familieleden. Het is moeilijk om grenzen te leggen, maar wees realistisch in wat jij en je directe omgeving aankunnen. Een mantelzorger die hierbij geen grenzen stelt, kan gemakkelijk in een situatie belanden waarin hij geen “neen” meer kan zeggen en zijn grenzen ver overschrijdt. Niemand is er echter bij gebaat als de thuisverzorger er onderdoor gaat. Wacht dus niet te lang om eventueel professionele hulp in te schakelen!

Mantelzorg: kans of bedreiging?

Men kan de zorg voor personen met dementie als zwaar ervaren. Onvermijdelijk confronteert de ziekte ons met verlies. Toch betekent het dementeringsproces soms ook winst: winst op het vlak van authenticiteit en emotioneel contact. Het blijft nog lang mogelijk om contact te hebben met een persoon met dementie... als je maar blijft zoeken. Ook krijgt men vaak oog voor en kan men genieten van kleine dingen. Men komt meer tot het essentiële en de persoon met dementie kan ons iets leren op dat vlak.

Veel mantelzorgers zijn blij met de (nieuwe) kans die ze kregen. Ze leren hun partner/familielid op een totaal andere manier kennen en vooral in de lichamelijke fase, ontstaat een nieuwe vorm van “intimiteit”. Meermaals horen we zeggen dat “pa of ma in het dementeringsproces heel zacht is geworden en ontzettend graag knuffelt, terwijl die dat vroeger zelden of nooit gedaan heeft”.

Bovendien is het zorg dragen voor een zorgbehoevende een eeuwenoud teken van dankbaarheid. Dankbaarheid voor het leven dat hij/zij vroeger heeft gegeven, voor de opvoeding enz. In vele culturen kijkt men zelfs met veel respect op naar de ouderen in de samenleving.



Waar kan ik terecht?

Als mantelzorger van een persoon met dementie kom je met een heleboel problemen in contact. Het is niet altijd evident om te achterhalen waar je terecht kunt.

Om je bij je zoektocht te helpen, zetten wij alvast een aantal organisaties op een rijtje.

Voor meer informatie (adressen, telefoonnummers, ...) over deze organisaties kan je terecht bij de vermelde contactgegevens of bij:

provinciale Dienst Zorg - cel Ouderenzorg

011 23 72 80

zorg@limburg.be

Expertisecentrum Dementie Contact

A.Rodenbachstraat 29/9

3500 Hasselt

011 30 88 51

ecd.contact@ocmwhasselt.be

www.ecdcontact.be

Ook op www.dementie.be vind je de nodige info.

Diagnosestelling en behandeling

Huisarts

Je maakt je zorgen over je familielid omdat hij of zij bepaalde dingen niet meer weet of kan, omdat het gedrag veranderd is ten opzichte van een tijdje geleden, omdat je familielid niet meer reageert zoals voorheen, ...

Bespreek dit 'er-is-iets-aan-de-hand' gevoel met je huisarts. Hij zal je eventueel doorverwijzen.

Geheugenklinieken

Een geheugenkliniek biedt diagnostiek, behandeling en advisering aan volwassenen met cognitieve stoornissen, gaande van lichte problemen (geheugen, taal, aandacht, gedrag en persoonlijkheid) tot gevorderde dementiesyndromen.

De geheugenproblematiek is complex, daarom is een multidisciplinaire aanpak noodzakelijk. Dit wil zeggen dat je terecht komt bij een team waarin iedereen een bijzondere expertise heeft in het domein van geheugenproblemen en dementie. Zo'n team bestaat uit geriateren, neurologen, psychiaters, geronto-psychiaters, neuropsychologen en ergotherapeuten. Ieder van hen zal je op een andere manier kunnen helpen. Afhankelijk van de leeftijd en het aantal onderzoeken, wordt de patiënt voor één dag, meerdere dagen of ambulant opgenomen in de geheugenkliniek.

Geheugencentrum Ziekenhuis Oost-Limburg

Stalenstraat 2 - 3600 GENK

089 32 55 32

www.geriatriischdagziekenhuis.be

Geheugenkliniek Mariaziekenhuis Noord-Limburg

Maesensveld 1 - 3900 OVERPELT

011 82 63 94

Brochure van de Geheugenkliniek Mariaziekenhuis Noord-Limburg op

www.mariaziekenhuis.be/sites/default/files/geheugenkliniek.pdf

Geheugenkliniek Jessa Ziekenhuis

Campus Virga Jesse

Stadsomvaart 11 - 3500 HASSELT

011 30 98 55

Campus Salvator

Salvatorstraat 20

3500 Hasselt

011 33 96 60

www.jessazh.be/deelwebsites/geheugenkliniek

Waar kan ik terecht?

Psychiatrische ziekenhuizen

Psychiatrische ziekenhuizen hebben specifieke afdelingen voor ouderenpsychiatrie.

Asster - Campus stad

Halmaalweg 2 - 3800 Sint-Truiden

011 78 95 11

Asster - Campus Melveren

Melveren-Centrum 11 - 3800 Sint-Truiden

011 78 80 11

Medisch Centrum Sint-Jozef

Abdijstraat 2 - 3740 Bilzen

089 50 91 11

OPZC Rekem

Daalbroekstraat 106 - 3621 Rekem-Lanaken

089 84 70 00

Andere diensten

Je kan ook terecht bij neurologen, gerieters en geronto-psychiaters in de andere Limburgse ziekenhuizen (AZ Vesalius - Tongeren, Ziekenhuis Sint-Trudo - Sint-Truiden, Sint-Franciskusziekenhuis - Heusden-Zolder, Ziekenhuis Maas en Kempen - Maaseik).

Informatie & ondersteuning

Expertisecentrum Dementie Contact (ECD Contact)

Als je geen antwoord hebt gevonden in het bestaande hulpverleningscircuit (huisarts, CAW ziekenfonds, sociale dienst OCMW, ...) kan je contact opnemen met een consultant van het Expertisecentrum Dementie 'Contact'.

Je kan een beroep doen op het centrum voor informatie- en adviesverstrekking in complexe situaties en/of na doorverwijzing door hulpverleners.

Je kan bellen, mailen of een persoonlijke afspraak maken voor een gesprek op het centrum. Het centrum beschikt over een documentatiecentrum waar je informatie vindt over allerlei aspecten van dementie. Voor info kan je ook terecht op de website www.ecdcontact.be.

'Contact' verwijst familieleden ook door naar specifieke hulpverlening en diensten, die in deze brochure zijn omschreven.

Daarnaast ondersteunen zij ook 'praatcafés dementie' in Limburg.

Op vraag van organisaties worden vormingen verzorgd voor familieleden en hulpverleners.

Het Expertisecentrum Dementie Contact stelt geen diagnoses.

Expertisecentrum Dementie Contact

A. Rodenbachstraat 29 bus 9 - 3500 HASSELT

011 30 88 51

ecd.contact@ocmwhasselt.be

www.ecdcontact.be

www.dementie.be

www.omgaanmetdementie.be

www.jongdementie.info

Waar kan ik terecht?

Praatcafé dementie

Familieleden die nood hebben aan contact met lotgenoten, kunnen terecht in een praatcafé dementie.

Het praatcafé is een bijeenkomst voor personen met dementie, hun familieleden en mantelzorgers. Een praatcafé wil dementie bespreekbaar maken.

Onder leiding van een gespreksleider en met behulp van andere gastdeskundigen krijg je informatie aangereikt over allerlei aspecten van dementie.

Telkens staat een ander onderwerp centraal. Net zoals in een gewoon café, heerst er een gemoedelijke en informele sfeer. Er is volop gelegenheid om onderling ervaringen uit te wisselen. Gewoon luisteren kan natuurlijk ook.



ECD Contact ondersteunt de praatcafés in Hasselt, Tongeren, Genk, Leopoldsburg, Sint-Truiden, Kinrooi, Maasmechelen, de samenwerking van Bree-Bocholt-Meeuwen-Gruitrode, van Beringen-Ham, van Overpelt-Neerpelt-Hamont-Achel.

Meer informatie over de data, locatie en onderwerpen van de praatcafés dementie op www.ecdcontact.be en op www.dementie.be of via het Expertisecentrum Dementie Contact op 011 30 88 51 of ecd.contact@ocmwhasselt.be

Vlaamse Alzheimer Liga

De Vlaamse Alzheimerliga is er in de eerste plaats voor niet-professionelen (familieleden, mantelzorgers...) die geconfronteerd worden met dementie. De Liga geeft familieleden de mogelijkheid om elkaar te ontmoeten en ervaringen uit te wisselen. Daarvoor heeft men familiegroepen opgericht in elke Vlaamse provincie, dus ook in Limburg. In de volgende regio's kan je terecht voor een familiegroep:

Bree

Tamara Mackendas

089 56 38 94

bree@alzheimerliga.be

Maaseik

Miek Vandebergh

089 56 38 94

maaseik@alzheimerliga.be

Beringen

Hava Beyazyuz

0484 67 49 14

beringen@alzheimerliga.be

Meer informatie: www.alzheimerliga.be

Gratis nummer: 0800 15 225 (alleen te bereiken via vast toestel)

secretariaat@alzheimerliga.be

Baluchon Alzheimer

Baluchon Alzheimer is een thuiszorgdienst die garandeert dat je in alle rust er even tussenuit kan.

De 'baluchonneuse' (een ervaren hulpverlener voor personen met dementie, die een interne opleiding heeft gevolgd) vervangt je voor één of twee weken terwijl je 'voor jezelf' zorgt. Zij/hij komt inwonen bij de persoon met dementie en neemt dag en nacht de zorg op zich.

Eén dag voor je vertrek start de hulpverlening. Er wordt kennis gemaakt en de dagelijkse gewoonten worden verkend, met bijzondere aandacht voor de moeilijke situaties.

Tijdens het verblijf houdt de 'baluchonneuse' een dagboek bij over alle activiteiten. Zij/hij evalueert vanuit haar ervaring de cognitieve capaciteiten van de persoon met dementie en doet suggesties voor de aanpak van moeilijke situaties.

Enkele weken na je thuiskomst, is er nog een contact met haar om samen de verzorging te bespreken. Zij/hij kan verder je aanspreekpunt blijven als je dat zelf wenst.

Per 24 u betaal je € 65,00 + verplaatsingskosten.

Bij de meeste mutualiteiten kan je beroep doen op een flinke tussenkomst in de kostprijs.

Vraag na bij je mutualiteit van welke tussenkomst je kan genieten.

Baluchon Alzheimer België vzw

Paepedellelaan 87

1160 Brussel

Tel. 02 673 75 00

info@baluchon-alzheimer.be

www.baluchon-alzheimer.be

Mantelzorghuizen jongdementie Limburg

Mantelzorghuizen jongdementie wisselen informele ontmoetingsavonden voor familieleden van jonge personen met dementie af met informatieve avonden rond een bepaald thema met een deskundige spreker.

Er is een mantelzorghuis in Hasselt, Overpelt en Tongeren.

Mantelzorghuizen jongdementie Limburg

Lydia Smeets

0484 23 09 49

mantelzorghuizenjongdementie@gmail.com

www.jongdementie.info

Mantelzorghuis jongdementie Overpelt

Wendy Ceelen

011 80 56 50

wendy@rusthuizenza.be

Mutualiteiten

De Christelijke Mutualiteit Limburg organiseert Informatie- en gespreksgroepen 'Omgaan met dementie'

De christelijke mutualiteit organiseert informatie- en gespreksgroepen 'Omgaan met dementie' voor familieleden en mantelzorgers van personen met dementie. Gedurende acht samenkomsten kan je ervaringen uitwisselen met andere deelnemers en krijg je een ruimere kennis over allerlei aspecten van dementie om je eigen

Waar kan ik terecht?

draagkracht te vergroten. Als publicatie heeft de CM de folder “Als je niet meer weet dat je vergeet”. De CM organiseert ook reizen voor personen met dementie en hun mantelzorgers.

CM Thuiszorgpunt Limburg

Prins-Bisschopssingel 75 - 3500 Hasselt

011 28 04 78

Thuiszorgpunt.limburg@cm.be

De Voorzorg

In de dienst Thuishulp zijn ‘aanspreekpersonen dementie’ opgeleid. Deze verzorgenden beschikken over een ruime kennis van dementie en kunnen op deze manier zowel de zorgbehoevenden als hun omgeving deskundig informeren en begeleiden.

Je kan hiervoor terecht bij elk plaatselijk thuiszorgcentrum van De Voorzorg of bij de centrale dienst Thuiszorg **De Voorzorg, Capucienenstraat 10, 3500 Hasselt, 011/45 84 30, thuiszorg@devoorzorg.be**.

Daarnaast informeert ook Steunpunt Thuiszorg vzw mantelzorgers en gebruikers over diverse thema's, zoals dementie. Zij gaven een brochure uit ‘Dementie, wat nu?’.

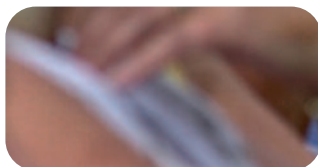
Contactadres: **Steunpunt Thuiszorg, Sint-Jansstraat 32, 1000 Brussel, 02/515 03 94, steunpunt.thuiszorg@socmut.be, www.steunpunt-thuiszorg.be**

De Liberale Mutualiteit

Het Regionaal Dienstencentrum ‘Horizon’ van de Liberale Mutualiteit Limburg en MIVAL bieden vormingen aan voor o.a. mantelzorgers van personen met dementie

Geraertsstraat 20
3500 Hasselt
011/ 29 10 20
rdc.horizon@lml.be
011/29 10 24
tanja.ceelen@lml.be

Mantelzorgers die aangesloten zijn bij de Liberale Mutualiteit en betalen voor de aanvullende verzekering, hebben recht op vijf gratis sessies bij een psycholoog indien zij psychologische problemen ondervinden omwille van de zorgsituatie. Deze service wordt waargemaakt door een samenwerking met IvP/POBOS. Deze organisatie is 7 dagen op 7 te bereiken op het nummer 0800/11 011.



Waar kan ik terecht?

De Onafhankelijke Ziekenfondsen

Als publicatie heeft de Dienst Gezondheidspromotie van de Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen de brochure “Omgaan met dementie”. Deze brochure wil naasten van personen met dementie een beter begrip van de aandoening geven. Hoe ga je om met een naaste met dementie? Welke fases kent het ziekteverloop? hoe behoud je ruimte voor jezelf en vermijd je dat de verzorging te belastend wordt? Het zijn maar enkele van de vragen waarop je in deze brochure een antwoord vindt.

Dienst Gezondheidspromotie, Landsbond van de Onafhankelijke Ziekenfondsen
Sint-Huibrechtsstraat 19
1150 Brussel
Annemie Coëme -
02/778 93 05



Dienst Maatschappelijk Werk van het ziekenfonds

Volgens het transitieplan ‘Dementiekundige basiszorg in het natuurlijk thuismilieu’ van de Vlaamse Regering (2014) kan je terecht voor de begeleiding van personen met dementie en hun mantelzorgers:

- Ondersteuning krijgen bij hulp- en zorgvragen op basis van vraagverheldering en vraagverduidelijking of worden toegeleid naar de georganiseerde thuiszorg
- Informatie, advies, ondersteuning en bemiddeling om jouw rechten maximaal te kunnen uitputten en maximaal toegang te krijgen tot zorg
- Administratieve en psychosociale ondersteuning krijgen als de draagkracht of vaardigheden ontoereikend zijn
- Samen het zelfzorgvermogen evalueren en samen zoeken naar ondersteuning
- In complexe zorgsituaties of als een wijziging van zorgvorm wenselijk is langdurige begeleiding en ondersteuning krijgen.

CAW

Bij deze dienst kan je terecht voor informatie en advies over financiële tegemoetkomingen, juridische aangelegenheden, administratieve bijstand, mogelijkheden in de thuiszorg, psychosociale ondersteuning,. ...

CAW Limburg vzw

Lombaardstraat 20

3500 Hasselt

011 21 20 20

onthaal@cawlimburg.be

www.cawlimburg.be

Waar kan ik terecht?

Centrum voor Geestelijke Gezondheid (CGG)

Bij een Centrum voor Geestelijke Gezondheid kan je terecht voor begeleiding bij psychische en psychosociale problemen. Het gaat om ambulante dienstverlening, sommige CGG's komen ook aan huis.

De volgende CGG's hebben een ouderenteam waar mantelzorgers en personen met dementie terecht kunnen:

CGG Hasselt
Ilgatlaan 11 bus 3
3500 Hasselt
011 28 68 40
cgg.hasselt@groeplitp.be

CGG Zuid-Limburg
Toekomststraat 15
3800 Sint-Truiden
011 68 59 36
cgg.sinttruiden@groeplitp.be

CGG Genk
Welzijns-campus 23 bus 21
3600 Genk
089 32 97 77
cgg.genk@groeplitp.be

VGGZ vzw Tongeren
Henisstraat 17
3700 Tongeren
012 23 44 91
tongeren@vggz.be

DAGG Maaseik
Koning Astridlaan 105
3680 Maaseik
089 56 38 94
maaseik@dagg-cgg.be

DAGG Lommel
Kapelstraat 67
3920 Lommel
011 54 23 62
lommel@dagg-cgg.be

Voor meer info: www.litp.be (klikken op Centrum Geestelijke Gezondheidszorg), www.dagg-cgg.be of www.vggz.be.

Verenigingen voor gebruikers en mantelzorgers

Er zijn zes erkende verenigingen voor gebruikers en mantelzorgers. Deze verenigingen verdedigen de belangen van gebruikers en mantelzorgers en geven informatie over thuis- en mantelzorg. Zij doen dit bijvoorbeeld via informatiesessies, de organisatie van bijeenkomsten, de uitgave van een krantje en een infolijn waar je terecht kan met vragen en ervaringen.

Steunpunt Mantelzorg

Sint Jansstraat 32-38

1000 Brussel

02 515 03 94

steunpunt.mantelzorg@socmut.be

www.steunpuntmantelzorg.be

Liever Thuis LM

Livornostraat 25

1050 Elsene

02 542 87 09

lieverthuis@mut400.be

www.lieverthuis.mut400.be

Ziekenzorg van de Christelijke Mutualiteiten

Haachtsesteenweg 579/40

1031 Schaarbeek

02 246 47 81

www.ziekenzorg.be

Ons Zorgnetwerk

Remylaan 4B

3018 Wijnmaal

016 24 49 49

onszorgnetwerk@ons.be

www.onszorgnetwerk.be

OKRA-Zorgrecht van OKRA, trefpunt 55+

Haachtsesteenweg 579

1030 Schaarbeek

Postadres: Postbus 40

1031 Brussel

02 246 57 72

zorgrecht@okra.be

www.okrazorgrecht.be

S-Plus Mantelzorg

Sint Jansstraat 32-38

1000 Brussel

02 515 02 63

mantelzorg@s-plusvzw.be

Uitkeringen en tegemoetkomingen

Voor informatie over uitkeringen en tegemoetkomingen voor de persoon met dementie en de naaste zorgdrager kan je terecht op de sociale dienst van het OCMW of de Dienst Maatschappelijk Werk van het ziekenfonds.

Een overzicht vind je op www.rechtenverkenner.be van de Vlaamse Overheid of op de sociale kaart van de provincie Limburg (www.desocialekaart.be).

Nuttige internetadressen

www.dementie.be De website van het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen. U vindt er een schat aan informatie over dementie en hoe er mee om te gaan. De negen Vlaamse regionale Expertisecentra Dementie, waaronder het Limburgse Expertisecentrum Dementie Contact, stellen hun centrum en activiteiten voor. (www.ecdcontact.be)

www.omgaanmetdementie.be Een deelwebsite van het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen gericht op de naasten van personen met dementie. U vindt er getuigenissen van personen met dementie zelf en hun familie, advies van zorgverleners en concrete omgangstips.

www.alzheimerliga.be De website van de patiëntenvereniging. De Vlaamse Alzheimer Liga is het eerste aanspreekpunt voor personen met dementie, mantelzorgers en familiegroepen. Vrijwilligers organiseren gespreksgroepen op verschillende plaatsen. Op de website verneem je meer over het aanbod. Op het gratis nummer 0800 15225 kan u terecht met al uw vragen over dementie.

www.baluchon-alzheimer.be De website van vzw Baluchon Alzheimer België, de thuiszorgdienst die ervoor zorgt dat mantelzorgers in alle rust een adempauze kunnen inlassen.

www.jongdementie.info Jongdementie.info wordt levendig gehouden door vier organisaties die de handen in elkaar sloegen met als doel grensoverschrijdende informatie en advies over jongdementie te verstrekken. Dit zijn Expertisecentrum Dementie Vlaanderen vzw, Expertisecentrum Dementie Memo, Alzheimer Centrum Limburg en de Vlaamse Alzheimerliga vzw.

www.onthoumens.be “Vergeet dementie onthou mens, een dementievriendelijke samenleving start in je hoofd” is de slogan van de beeldvormingscampagne omtrent dementie (kaderend in de uitvoering van Dementieplan Vlaanderen 2010-2014 van Vlaams minister voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeuren). Het hoofddoel van deze website is het heersende beeld over de aandoening bijstellen tot een beeld waarin de mens centraal staat. Daarnaast vindt u hier alles wat u kan helpen om die boodschap te verspreiden.

Thuiszorg

De eerste aanspreekpunten zijn je huisarts, de Dienst Maatschappelijk Werk van jouw ziekenfonds, de sociale dienst of de overlegcoördinator Thuisgezondheidszorg van het OCMW. Het OCMW biedt vaak een aantal thuiszorgondersteunende diensten aan.

Dienst voor Thuisverpleging

Thuisverpleegkundigen komen op voorschrift van de dokter langs om verpleegkundige zorgen toe te dienen. Dit kan bijvoorbeeld gaan om wondzorg, toedienen van injecties of hulp bij het dagelijkse toilet. Afhankelijk van de graad van zorgbehoefte wordt bepaald hoe vaak de verpleegkundige langskomt.

Voor meer informatie kan je terecht op www.desocialekaart.be. Het OCMW van je gemeente kan je ook de nodige contactgegevens bezorgen.

Dienst voor Gezinszorg en Aanvullende Thuiszorg

Een dienst voor gezinszorg biedt persoonsverzorging en huishoudelijke hulp. Deze hulp vindt plaats bij de zorgbehoevende thuis en heeft als doel de mantelzorg te ondersteunen.

Diensten voor gezinszorg bieden eveneens een poetsdienst aan. Je kan in Limburg beroep doen op een aantal private diensten voor gezinszorg (waaronder o.a. Familiehulp, Landelijke Thuiszorg, Solidariteit voor het Gezin, Thuiszorg en de Eerste Lijn). Daarnaast hebben ook een aantal OCMW's een erkende dienst voor gezinszorg.

Voor meer informatie en contactgegevens: www.desocialekaart.be

Poetsdiensten

Een poetsdienst helpt bij het onderhoud van de woning. Vaak beschikken OCMW's en diensten voor gezinszorg over een poetsdienst.

Voor meer informatie en contactgegevens: www.desocialekaart.be

Oppasdiensten

Oppasdiensten staan in voor de oppas van zorgbehoevende personen. Wanneer de mantelzorger afwezig is, houdt een medewerker van de oppasdienst een oogje in het zeil. Ze houden de zorgbehoevende gezelschap en nemen eenvoudige zorgtaken, zoals eten geven en helpen bij het toiletbezoek, op. Huishoudelijk werk en verpleegkundige zorgen behoren in principe niet tot hun takenpakket.

Er zijn zowel vrijwillige als professionele oppasdiensten.

Voor meer informatie en contactgegevens: www.desocialekaart.be

Diensten voor maaltijdbedeling

Deze diensten bezorgen warme maaltijden aan huis. Vaak zijn ze verbonden aan het OCMW.

Voor meer informatie en contactgegevens: www.desocialekaart.be

Klusjesdiensten

Je kan voor allerlei klusjes in en rond het huis een beroep doen op een klusjesdienst. Dienstencentra en OCMW's zijn voorbeelden van organisaties die dit aanbieden.

Voor meer informatie en contactgegevens: www.desocialekaart.be

Transmurale zorg

Dagverzorgingscentra

In een dagverzorgingscentrum kan een zorgbehoevende ouderen één of meerdere (halve) dagen per week terecht.

Een dagverzorgingscentrum heeft volgende taken:

Aanbieden van

- verpleegkundige en hygiënische hulp- en dienstverlening
- ondersteuning, activering en revalidatie
- animatie en creatieve ontspanning
- psychosociale ondersteuning

Voor meer informatie en contactgegevens: www.desocialekaart.be

Dagopvang in een gastgezin of op een zorgboerderij

In een gastgezin zorgt de gastvrouw voor aangepaste verzorging en activiteiten binnen of buiten het gezin. Je krijgt persoonlijke aandacht in een nieuwe omgeving.

De zorgboerderij is een land- of tuinbouwbedrijf waar de land- of tuinbouw(st)er dagverzorging aanbiedt aan hulpbehoevende personen. De zorgboer(in) zorgt voor een warm onthaal, opvang, aangepaste verzorging en zinvolle dagactiviteiten die betrekking hebben op de boerderij.

Voor meer informatie kan je terecht bij:

Landelijke Thuiszorg

Remylaan 4b

3018 Wijkmaal

016 24 49 22

gastopvanglimburg@groepkvlv.be

Centra voor kortverblijf

Centra voor kortverblijf bieden, gedurende een bepaalde periode en buiten het thuismilieu, tijdelijke opvang en verzorging aan zorgbehoevende ouderen. Dit betekent een tijdelijke ontlasting van de thuis- en mantelzorg.

Een centrum voor kortverblijf heeft volgende taken:

Aanbieden van

- verblijf
- hygiënische en verpleegkundige hulp- en dienstverlening
- activering, ondersteuning en revalidatie
- animatie en creatieve ontspanning
- psychosociale ondersteuning

Je kan ook online naar kamers kortverblijf zoeken én meteen reserveren via de site www.kortverblijven.be

Voor meer informatie en contactgegevens: www.desocialekaart.be

Residentiële zorg

Serviceflats of assistentiewoningen

Serviceflats zijn flats of kleine woningen die aangepast zijn aan licht zorgbehoevenden, die nog zelfstandig kunnen wonen. Er zijn flats die geïntegreerd zijn in een residentiële omgeving (cfr. woonzorgcentrum), anderen worden zelfstandig beheerd en gebouwd.

Een serviceflat gebouw bestaat enerzijds uit individuele wooneenheden waar ouderen zelfstandig kunnen wonen en anderzijds uit gemeenschappelijke voorzieningen voor dienstverlening waarop zij facultatief een beroep kunnen doen. De flats zijn functioneel en comfortabel ingericht en aangepast aan de noden van de ouderen. Er is ook dag en nacht een medewerker aanwezig die elke oproep van een bewoner zal beantwoorden. Bewoners van serviceflats kunnen bovendien een beroep doen op thuiszorgdiensten.

Voor meer informatie en contactgegevens: www.desocialekaart.be

Woonzorgcentra

Voor meer informatie en contactgegevens: www.desocialekaart.be

Andere thuiszorgondersteunende initiatieven

Uitleendiensten

Bij deze diensten kan je terecht voor medisch-technische hulpmiddelen die een ondersteuning kunnen betekenen in de thuiszorg. De uitleendiensten beschikken over een heel gamma aan hulpmiddelen die gehuurd of gekocht kunnen worden. Deze materialen kunnen door de uitleendiensten aan huis geleverd worden. Voor meer informatie en contactgegevens: www.desocialekaart.be

Zorgcoach voor zorgbehoevende ouderen in de thuissituatie

De Zorgcoach biedt psychosociale ondersteuning aan huis aan personen met dementie en hun mantelzorger(s). De ondersteuning verloopt op twee vlakken:

- Preventief handelen om verdere afhankelijkheid te voorkomen
- Aanbieden van een luisterend oor

Werkingsgebied: Hasselt en Riemst.

Zorgcoach

Contactpersoon: Evy Van Doninck

0472 27 29 77

zcstelisabeth@begrallim.be

www.begrallim.be

Vzw Samenwerkingsinitiatief Menos

De vzw Menos is een samenwerkingsinitiatief tussen OCMW Genk, Wit-Gele Kruis, OPZC Rekem, vzw CGG/LITP en de huisartsenvereniging vzw Prometheus. Menos wil door de intensieve samenwerking tussen de verschillende partners een zorgketen ontwikkelen voor ouderen met psychische problemen of dementie en de mensen die betrokken zijn in hun zorg. Deze zorg moet toelaten dat ouderen met aangepaste hulp en de nodige ondersteuning zolang mogelijk in de vertrouwde thuisomgeving kunnen blijven.

Hiervoor bieden zij de volgende hulpverlening aan:

- Diagnosestelling en behandeling van psycho-organische stoornissen en psycho-diagnostiek
- Emotionele en psychische ondersteuning van ouderen en hun mantelzorgers
- Vorming voor zorg- en hulpverleners die werken met ouderen
- Thuiszorgondersteunende dienstverlening zoals een centrum voor kortverblijf en een dagverzorgingscentrum
- Woon- en zorgcentrum

vzw Menos

Schaapsdries 2

3600 Genk

089 57 30 50

administratie@menosgenk.be

www.menosgenk.be

LISTEL/Pallion

De vzw Listel is de Limburgse koepel voor alle diensten en beroepsgroepen in de thuiszorg. Elke mantelzorger of professionele zorg- of hulpverlener kan op elk moment een teamoverleg rond een zwaar zorgbehoevende organiseren. Voor de organisatie van een teamoverleg kan je een beroep doen op de overlegcoördinator thuisgezondheidszorg. In eerste instantie en bij voorkeur wordt er beroep gedaan op het OCMW, zo niet zal het regionaal dienstencentrum verbonden aan een mutualiteit het overleg organiseren. Deze overlegcoördinator heeft een neutrale positie zonder voor- of nadeel bij een mogelijke taakverdeling, waardoor hij door alle zorg- of hulpverleners of mantelzorgers kan aangesproken worden om het overleg op cliëntniveau te organiseren. Tijdens het teamoverleg worden duidelijke afspraken gemaakt tussen professionals, vrijwilligers en mantelzorgers en wordt er gezocht naar oplossingen voor problemen die zich stellen in de zorg van de zorgbehoevende.

De vzw Listel beschikt eveneens over een palliatieve equipe, 'Pallion'. Deze dienst beantwoordt alle vragen rond palliatieve zorg. De deskundigen zijn 24u/24u bereikbaar en kunnen helpen bij vragen rond aanvaarding, verwerking, depressie, samenwerking, pijn- en symptoomcontrole, lichamelijke verzorging, ...

Indien nodig, leggen zij ook huisbezoeken af. Ook tijdens teamvergaderingen willen de medewerkers van Pallion met hun deskundigheid de hulpverleners en familieleden ondersteunen.

LISTEL vzw

A. Rodenbachstraat 29/1
3500 HASSELT
011 81 94 70
<http://www.listel.be>
info@listel.be

PALLION

A. Rodenbachstraat 29/3
3500 HASSELT
011 81 94 74
<http://www.pallion.be>
info@pallion.be

Colofon	De deputatie van de provincieraad van Limburg Herman Reynders, gouverneur-voorzitter Marc Vandeput, Ludwig Vandenhove, Igor Philtjens, Frank Smeets, Jean-Paul Peuskens, Inge Moors, gedeputeerden, en Renata Camps, provinciegriffier
Tekst	Expertisecentrum Dementie Contact (ECD Contact) Provincie Antwerpen en Provincie Limburg, dienst Zorg, cel Ouderenzorg
Eindredactie	Provincie Limburg, dienst Zorg, cel Ouderenzorg
Vormgeving	Vaes Grafische Producties, Overpelt
Fotografie	Minne Dalemans, Provincie Antwerpen
Wettelijk depotnummer: D/2014/5857/098	

Voor informatie over deze brochure kan je terecht bij:
provinciale Dienst Zorg - cel Ouderenzorg
Universiteitslaan 1
3500 Hasselt
tel. 011 23 72 80
zorg@limburg.be