



Anneke van der Plaats Foundation

Masterclass

Creatieve Dementiezorg

ZORG VOOR MENSEN MET DEMENTIE
CARE FOR PEOPLE WITH DEMENTIA
GEEF OM MENSEN MET DEMENTIE

De (hels) bestand is uitsluitend voor persoonlijk nadegebruik voor deelnemers aan de Masterclass. Delen en/of publiceren is verboden.

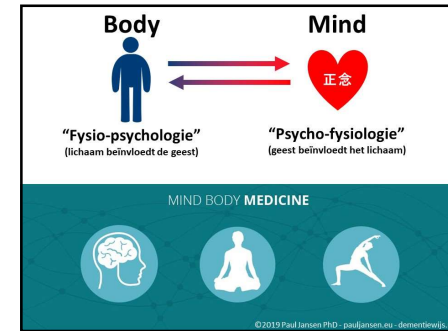


Paul Jansen
Doctor in Social and Behavioral Sciences (Ph.D.)
Cognitiewetenschapper

Specialist in de Hele Mens
soma (lichaam), **psyche** (ziel)
en **wereld** (milieu)







Boek **Dementiewijs – de waarheid over dementie:**
Hoofdstuk 6: De Mens is Ziel en Lichaam



正念 – Zhèngniàn
Geest; Mind; Hart

正念 staat voor: *Mindfulness, Bewuste Aandacht, Opmerkzaamheid, Hartelijkheid* en voor 'Beter Denken'.

念 bestaat uit 2 woordtekens, **今** en **心**.

- 今** staat voor 'Nu' en 'Eeuwig' en 'Dit'.
- 心** staat voor 'Hart' en voor 'Mind'; 'Geest'.

念 op zichzelf staat voor 'studie' en 'onderzoek'.

©2019 Dr. Paul J. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl



Mentaal (1858 Woordenboek)
Innerlijk, inwendig, wat in het binnenste of den geest van een mensch plaats heeft, en niet door woorden uitgedrukt wordt: *reservatio mentalis*, (Lat.) hetgeen men zich, in *gedachten*, voorbehoudt.



Denken (427 v. Chr. - Plato)
Het praten van de *ziel* tegen zichzelf.



Bewustzijn (2019 Wikipedia)
Het vermogen om te kunnen ervaren of waarnemen, oftewel een beleving of besef hebben van jezelf en de omgeving. *Bewustzijn* is een reflectie op indrukken uit de buitenwereld, bijvoorbeeld van mensen, voorwerpen of licht, en uit de binnenwereld, bijvoorbeeld van emoties, gedachten of behoeften.

©2019 Dr. Paul J. Jansen - www.pauljansen.eu



ZIEL – MENTAAL – HART – MIND – PSYCHE

Bewustzijn: Het leven gebeurt als ik.

- Er is geen scheiding tussen jou en Geest en jou en anderen. Je werkt vanuit compassie en bent een verlengstuk van alles.

Bewustzijn: Het leven gebeurt via mij.

- Je bent hier voor een reden en hebt een doel, in contact met je Hogere Macht, erop vertrouwend dat je aan je behoeften zult voldoen.

Bewustzijn: Het leven gebeurt door mij

- Je (ego) denkt dat je alles in de hand hebt, dingen gebeuren omdat je (ego) ze laat gebeuren. Je bent zeer gedreven.

Bewustzijn: Het leven overkomt mij

- Je voelt je slachtoffer en hulpeloos, hebt geen macht. Alleen iemand anders of iets anders heeft de macht om dingen te veranderen.

Vertrouwen/Liefde gemotiveerd (1, 2, 3)
Ego/Angst gedreven (1)

©2019 Paul Jansen PhD - pauljansen.eu - dementiewijs.nl - met dank aan John Bensch

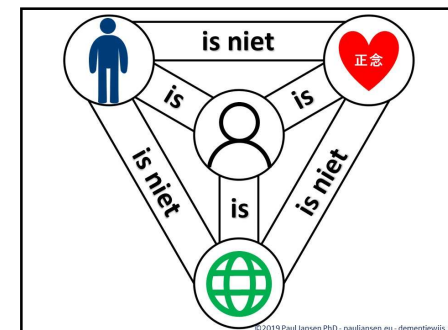
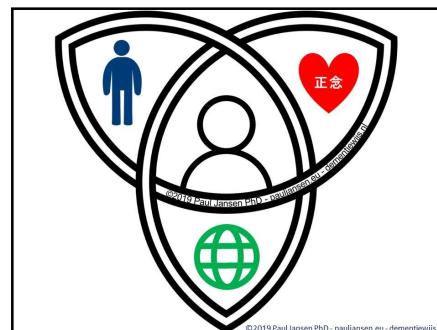
Wetenschap over Geluk & Levenskwaliteit:
Blijf glimlachen
Stilte



Creëer Geluksmomenten!
Vier eigenschappen van geluksmomenten:
Heeft niet veel geld gekost; niet materieel.
Er zijn andere mensen (bij).
Onverwacht (niet voorspelbaar/routinematig).
Gevoel van waardering, erkenning.


Geluk is onze drijfveer; Liefde onze opperste emotie;
Hoop is de motor van ons handelen. Hoop is de kracht van de verbeelding; de tegenhanger van angst. ~ Leo Bormans

©2019 Dr. Paul J. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl



De Top 4 Oorzaken van Medische Problemen:

1. Stress
2. Negatieve Mentaliteit
3. Slechte voeding
4. Zittend leven



©2019 Charles Glassman - Dr. Paul L. Jansen - www.pauljansen.eu

Werkstress, Burn-out & Verzuim in cijfers

Stress op het werk is beroepsziekte nummer 1. Meer dan een miljoen mensen loopt jaarlijks het risico op een burn-out en andere werkgerelateerde psychische aandoeningen. Hieronder zetten wij de belangrijkste cijfers rondom werkstress in Nederland op een rij.

- 36% van het werkgeloteerde ziekteverzuim ontstaat door werkstress. Dat zijn 7.555.000 verzuimdagen
- 1 miljoen** Nederlanders hebben last van burn-out klachten
- Jonge werknemers van 25 tot 35 hebben relatief vaak burn-out klachten, namelijk 17%. Dit zijn 240.000 jonge werknemers
- Verzuimkosten: €1.800.000.000**

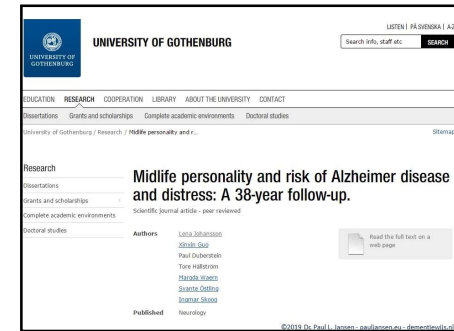
Oorzaken van werkstress bij werknemers

38% heeft te maken met hoge taaklasten	44% heeft weinig autonomie op het werk	8% wordt gepest op het werk
23% slachtoffer ongewenst gedrag van buiten de organisatie	16% slachtoffer ongewenst gedrag van binnen de organisatie	

Wat doen werkgevers om werkstress tegen te gaan?

55% geeft werknemers meer ruimte	33% heeft een aanspreekpunt voor werknemers	43% voert veranderingen in de werkorganisatie door
----------------------------------	---	--

Bron: CBS, Arbeidsomstandighedenonderzoek 2019



©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

GÖTEBORGS UNIVERSITET

Door Cognitieve Voorkeur (Cognitive Bias; mentale gewoonte/verslaving) voor het richten van de aandacht op vooral negatieve informatie (neuroticisme) verhoogt de kans op het krijgen van dementie.

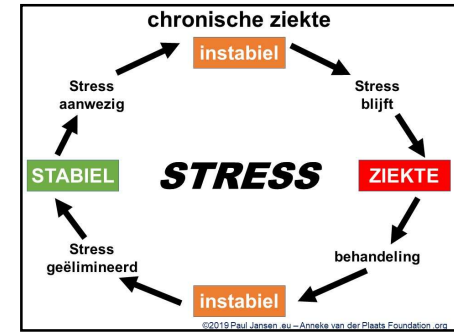
Onderzoek van Lene Johannsson van de Universiteit van Göteborg wijst uit dat iemands karakter de kans op dementie kan verhogen. Wie bijvoorbeeld meer dan normaal nerveus, angstig, humeurig, onzeker en gevoelig is heeft een aanzienlijk hoger risico op de ziekte van Alzheimer. De persoonlijkheidseigenschap in kwestie is neuroticisme: 'een negatieve emotionele staat'.

©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Neuroticisme: fundamenteel **persoonlijkheidskenmerk** (psychologie) gekenmerkt door **bangheid, angst, humeurigheid, zorgen maken, afgunst, frustratie, jaloezie en eenzaamheid**. Ervaren ook vaker dan gemiddeld **woede, neerslachtigheid en schuldgevoelens**. Ze reageren minder goed op **stressoren** en zullen gewone situaties vaak **als bedreigend ervaren** en kleine frustraties als **hopeloos moeilijk interpreteren**. Ze zijn vaak **zelfbewust en verlegen**, en ze kunnen moeite hebben met het **beheersen van impulsen** en het **uitstellen van bevrediging**.


Neuroticisme is een potentiële risicofactor voor de meeste "geestelijke stoornissen" zoals depressie, fobie, paniekstoornis, andere angststoornissen en stoornissen in het gebruik van middelen, symptomen dus van stoornissen die traditioneel **neuroses** genoemd werden.

©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl



Moderne visie: Diathese-Stress Model

Diathese = Vatbaarheid (verhoogd risico) voor ziekte

Diathese Somaatisch (genen, biochemische verstoring, hersenafwijkingen) Psychisch (onbewuste conflicten, slecht aangepaste cognitieve vermogens, slechte waardigheden, etc.) Milieu (ongepaste opvoeding, chronische stress, etc.)	Stress Somaatisch (begin van een ziekte, blootstelling aan giftige stoffen, etc.) Psychisch (slechte zelfkennis, ervaren verlies van controle, schending van vertrouwen, etc.) Milieu (traumatische gebeurtenis, slechte sociale dynamiek, groot verlies, etc.)	 Stoornis ©2019 dementiewijs.nl
--	---	---

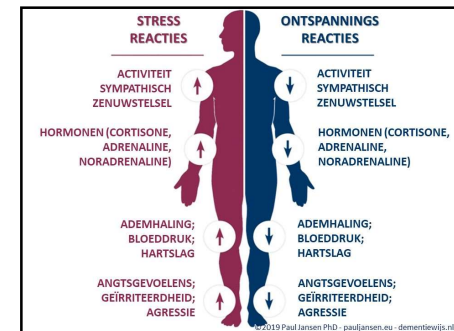
©2019 Paul Jansen PhD - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

17-7-2017: Stressvolle levenservaringen kunnen ons brein met meerdere jaren doen verouderen. Dat blijkt uit een studie van de Universiteit van Wisconsin.

Met je leeftijd neemt de kans toe dat je ziekte krijgt. Maar hoe lang je leeft hangt niet alleen van je leeftijd af, maar ook van de stressvolle levenservaringen die je hebt meegemaakt. Dit onderzoek van de Universiteit van Wisconsin heeft uitgewezen dat stressvolle levenservaringen kunnen leiden tot een versnelde veroudering van de hersenen.

ALS KIND	OP LATERE LEEFTIJD
Een schooljaar moeten overdoen	Stoppen met hogere studies
Van huis worden gestuurd	Ontslagen worden
Een ouder die geen werk vindt	Lange tijd geen werk hebben
Ouders die veel drinken	De dood van een ouder
Stoppen met school	Scheiding van ouders
Geschorst of uit school gezet worden	Door partner bedrogen worden
Ouders die drugs gebruiken	Huis verliezen
	Fysiek aangevallen worden
	Gevangenisstraf
	Moeten vechten in het leger
	Problemen met schoongouders
	De dood van een broer of zus
	De dood van een kind
	Een ernstig ongeval van een kind
	Moeten leven van uitkeringen
	Bij het leger gaan
	Eerstige juridische problemen
	Financiële problemen
	Seksueel misbruik
	Banroket zijn

©2019 Paul Jansen PhD - pauljansen.eu - dementiewijs.nl



STRESS REACTIES	ONTSPANNINGS REACTIES
ACTIVITEIT SYMPATHISCH ZENUWSTELSEL	ACTIVITEIT SYMPATHISCH ZENUWSTELSEL
HORMONEN (CORTISONE, ADRENALINE, NORADRENALINE)	HORMONEN (CORTISONE, ADRENALINE, NORADRENALINE)
ADEMHALING; BLOEDDRUK; HARTSLAG	ADEMHALING; BLOEDDRUK; HARTSLAG
ANGSTGEVOELENS; GEÏRRITEERDHEID; AGRESSIE	ANGSTGEVOELENS; GEÏRRITEERDHEID; AGRESSIE

©2019 Paul Jansen PhD - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Stress The Relaxation Response

Gebruik van de kracht van gedachten en emoties om de lichamelijke gezondheid te beïnvloeden.



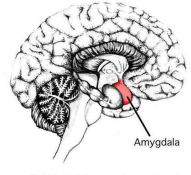
©2009/2019 Paul Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Ritme van Ademhaling beïnvloedt Geheugen en Angst.

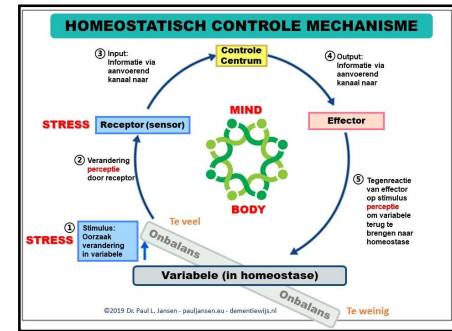
HEUROSCIENCE NEWS DECEMBER 7, 2016

Samenvatting: Een nieuwe studie meldt dat het ritme van je ademhaling neurale activiteit kan beïnvloeden die geheugenherinneringen en emotionele oordelen verbetert. Bron: Northwestern University.

Ademhalen is niet alleen maar voor zuurstof; het is nu gekoppeld aan breinfunctie en gedrag. Northwestern Wetenschappers in Geneeskunde hebben voor het eerst ontdekt dat het ritme van ademhalning elektrische activiteit creëert in het menselijke brein die emotioneel oordelen en het terughalen van herinneringen verbetert.



©2019 Dr. Paul J. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl



DE BIOLOGIE VAN DE OVERTUIGING

Hoe je gedachten je leven bepalen

In 'De biologie van de overtuiging' maakt Bruce Lipton ons deelgenoot van zijn verpletterende ontdekking dat we geen slachtoffer zijn van onze genen, maar dat we ons welbevinden kunnen beïnvloeden door onze gedachten, emoties en overtuigingen. Dr. Bruce Lipton komt tot deze conclusie na uitgebreid onderzoek naar de moleculaire processen waarmee cellen informatie verwerken. Daaruit bleek dat het niet de genen zijn die ons gedrag bepalen, maar dat de genen worden aan- en uitgezet door externe factoren. Ze worden getriggert door onze waarnemingen en onze gedachten en overtuigingen. Professor Lipton toont aan dat overtuigingen, of ze nu waar zijn of niet, positief of negatief, de activiteit op genetisch niveau beïnvloeden en zelfs onze genetische code kunnen veranderen.

"Onze perceptie van de omgeving kan ons DNA veranderen". - Bruce H. Lipton

DR. BRUCE H. LIPTON



©2019 Dr. Paul J. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Meegebouwd aan kennis onder Dementiewijs:



©2019 Dr. Paul J. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Geriatric, een spel van evenwicht

een theoretische bijdrage aan de zorg voor langdurig zieke ouderen

Anneke van der Plaats

1994



©2019 Dr. Paul J. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Hersenkunde vanuit 8 principes inzichten volgens Sociaal Geriater Dr. J.J. (Anneke) van der Plaats

1. Er is een indeling van de hersenen naar vier niveaus en de bijhorende functies.
2. Mensen met dementie zijn afhankelijk(er) van de omgeving.
3. Voor mensen met dementie is de dosering van prikkels belangrijker.
4. Het gevoel te falen levert (ook) mensen met dementie extra stress op en kan hun beleving en gedrag nadelig beïnvloeden.
5. Het geheugen bestaat vooral uit plaatjes.
6. Externe prikkels kunnen (ook) voor mensen met dementie doelgerichte bewegingen, bevorderen.
7. Mensen met dementie kunnen impulsen, emoties en stemmingen (steeds) minder goed regisseren.
8. Ouderen met dementie hebben (nog) minder behoefte aan slaap en (nog) meer behoefte aan datten en hebben graag veel licht overdag.

©2019 Dr. Paul J. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Boek Dementiewijs – de waarheid over dementie: Hoofdstuk 2: Wat dementie wèl is

1. Een verzamelnaam voor 50+ ziektes
2. Een syndroom (groep symptomen)
3. Een neurologische aandoening
4. Een ziekte (met verschillende vormen)

©2019 Paul Jansen PhD - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

De ziekte van Alzheimer bestaat niet.

Zorg, wetenschap en de farmaceutische industrie zitten al jaren op het verkeerde spoor. Alzheimer is geen aparte ziekte en leidt vaak niet tot dementie. Vier onderzoekers betogen daarom: hou op patiënten af te schrijven. (11 april 2012)

Marcel Oude Rijkert is hoogleraar geriatric en hoofd van de afdeling geriatric op het Alzheimer Centrum Nijmegen van het Universitair Medisch Centrum St Radboud. Marcel Verbeek is neurochemicus en universitair hoofddocent op de afdeling neurologie van het Alzheimer Centrum Nijmegen van het UMC St Radboud. Frans Verhey is hoogleraar ouderenspsychiatrie en neuropsychiatrie aan het Maastricht Universitair Medisch Centrum+ en hoofd van het Alzheimer Centrum Limburg. Marjolein de Vugt is gezondheidszorgpsycholoog, universitair docent en coördinator van het Alzheimer Centrum Limburg.

©2019 Dr. Paul J. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

vergeet dementie onthou mens



C. Veroudering als natuurlijk proces

Dementie is geen ziekte, maar een natuurlijke variant van het verouderingsproces. De ziekte van Alzheimer is een mythe.

Annie, de buurvrouw van Alice, denkt anders:

"Ik ga iedere dag even langs bij Alice. Ze zit veel alleen, Karel gaat fietsen. Ik knuffel ze eens goed en neem een taartje mee. Ze kan daar zo van genieten."

©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Boek **Dementiewijs – de waarheid over dementie:**
Hoofdstuk 3: **Wat dementie niet is**

- Dementie is **geen Ziekte** maar een Syndroom.
- Officieel (DSM-V): **Neurocognitieve Stoornis** ofwel **NCD/NCS**.
- Dementie is **geen Delirium** (Acute verwarring in context van ziektes, vaak in ziekenhuis, regelmatig veroorzaakt door medicijnen, lost meestal op en is meestal vermijdbaar).
- Dementie is **geen Depressie**. (Verdriet, teruggetrokken, angst; verstoorde concentratie, prominente geheugenklachten, oriëntatie intact)

©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Boek **Dementiewijs – de waarheid over dementie:**
Hoofdstuk 3: **Wat dementie niet is**

- Dementie is **geen MCI** (Mild Cognitive Impairment = **milde cognitieve** stoornis). Vooral geheugenklachten, objectief geheugenverlies, overige cognitieve en algemene functies intact. – Vaak klinisch identificeerbare voorloper van Alzheimer (American Academy of Neurology)
- Dementie is **ook niet: Normaal ouder worden!** (Patiënt bezorgder dan familie, kan details vergeetachtigheid beschrijven, intact geheugen voor recente belangrijke gebeurtenissen, moeite woorden te 'vinden', functies OK.

©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Boek **Dementiewijs – de waarheid over dementie:**
Hoofdstuk 3: **Wat dementie niet is**

1. Ziekte van Alzheimer	60-80%
2. Vasculaire dementie	10-20%
3. Dementie met Lewy bodies	15%
4. Frontotemporale dementie	5%
5. Gif, stofwisselingsziekten	4%
6. Andere zaken alcohol, syfilis, tumor, encefalitis, aids, medicijnen ...	6%

(5+6 samen >70 'ziekten')

©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

DEMENTIE DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS FIFTH EDITION **DSM-5**

2013: Classificatie bij (milde of) **ernstige neurocognitieve stoornis** in DSM-5
(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)

NHG-Standaard Dementie - (derde herziening).
Dementie: **syndroomdiagnose op basis van DSM-IV-criteria voor 'dementie niet anderszins omschreven'**
<https://www.nhg.org/standaarden/collede/nhg-standaard-dementie> (2018/9)

©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Ziekte – Symptoom - Syndroom

ziekte
de ziekte zelfst. naamw. (v.) Uitspraak: [ˈzɪktə] Verbuigingen: ziekte [n, ziekte]s (meerv.) wat veroorzaakt dat je ziek bent Voorbeelden: "infectieziekte", "een besmettelijke ziekte", "lijden aan een ernstige ziekte", "De winkel is wegens ziekte geslo..."
Gevonden op <http://www.woorden.org/woord/ziekte>

symptoom
het symptoom zelfst. naamw. Uitspraak: [sɪmpˈtoːm] Verbuigingen: symp[toem] (meerv.) verschijnsel waaraan je iets herkent Voorbeeld: "Kooorts is één van de symptomen van griep." symptoombestrijding (het bestrijden van de verschijnselen zonder de...
Gevonden op <http://www.woorden.org/woord/symptoom>

syndroom
het syndroom zelfst. naamw. Uitspraak: [sɪnˈdrom] Verbuigingen: syn[dr]ommen (meerv.) geheel van verschijnselen die horen bij een ziekte medisch Voorbeelden: "het syndroom van Asperger", "downsyndroom" © Kernerman Dictionaries. SpellingCorrect gespeld...
Gevonden op <http://www.woorden.org/woord/syndroom>

©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Wat is Dementie?

- Dementie is niet een specifieke ziekte.
- Het is een algemene term die een groep van symptomen beschrijft die verband houden met een afname in geheugen en in andere denkvaardigheden die ernstig genoeg zijn om het vermogen van een persoon om dagelijkse activiteiten uit te voeren langdurig significant te verminderen.

©2009/2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Dementie:

chronische afname in geheugen **plus** afname van **ten minste** nog één **cognitieve** functie

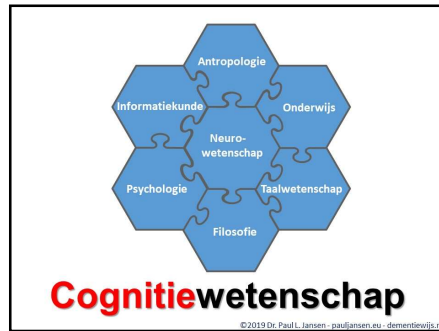
- afasie (taal begrijpen of gebruiken)
- apraxie (motorieke uitvoering)
- agnosie (herkenning objecten)
- uitvoerende functies (plannen, organiseren, opeenvolgend handelen, abstraheren **plus** in een mate die jou in **jouw normale sociale of werkende** leven **aanzienlijk** beperkt **plus** geen **delier** is. (somatische stoornis in besef en aandacht)

©2009/2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Cognitie

De verzameling van alle mentale vermogens en processen met betrekking tot **kennis: aandacht, geheugen en werkgeheugen, oordeel en evaluatie, redeneren en "berekening", probleemoplossing en besluitvorming, begrip en productie van taal**, etc.

©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl



Dementie (mei '17)
World Health Organization

Dementie is een **syndroom** - meestal van chronische of progressieve aard - waarin sprake is van **verslechtering van de cognitieve functie** (d.w.z. het vermogen om gedachten te verwerken) meer dan wat verwacht zou kunnen worden van de normale veroudering. Het heeft gevolgen voor **geheugen**, denken, oriëntatie, begrip, berekening, leercapaciteit, taal en oordeel. Bewustzijn* is niet beïnvloed. De vermindering van de cognitieve functie wordt vaak vergezeld, en soms voorafgegaan, door verslechtering van emotionele controle, sociaal gedrag of motivatie. Dementie wordt **veroorzaakt door een verscheidenheid aan ziekten en verwondingen** die hoofdzakelijk of secundair de hersenen beïnvloeden, zoals de ziekte van Alzheimer of CVA.

* = "consciousness" ©2009/2019 Dr. Paul L. Jansen - www.pauljansen.eu

"Oude mensen met dementie hebben hun gevoel van tijd verloren maar ze hebben hun herinneringen waarin ze leven. Daarin springen ze heen en weer, ze zijn vrij in de tijd. Hun intuïtieve brein is intact, ook hun innerlijke wijsheid. Ze hebben een beeld van zichzelf, hun innerlijke oog. Het gaat om jouw bereidheid de wereld van deze oude mensen te betreden, ze daar te ontmoeten waar en 'wanneer' ze zijn. In onze maatschappij eisen we altijd dat oude mensen zich aanpassen aan de algemeen geldende regels, maar ze kunnen dat niet meer. Daarom trekken ze zich terug in zichzelf. Dat is een probleem voor anderen."

©Paul Jansen & Naomi Feil

©2012 - www.pauljansen.eu

alzheimer nederland

hulp en advies | informatie | onderzoek | steun ons werk

doneer nu!

Samen werken aan een dementievriendelijke samenleving

Uw hulp is cruciaal!
1 op de 3 vrouwen krijgt dementie. Strijd mee tegen deze ziekte. Met uw bijdrage financiert Alzheimer Nederland onderzoek om deze ziekte uiteindelijk te voorkomen of genezen.

Wat is dementie? Hoe ontstaat dementie? Hoe ontstaat dementie? Hoe ontstaat dementie?

Eerste verschijnselen: Hoe ontstaat dementie? Hoe ontstaat dementie? Hoe ontstaat dementie?

Ja, ik help mee met: € 5,- per maand / € 8,- per maand

De tien signalen van dementie

Ben ik gewoon

©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementievrij.nl

alzheimer nederland

Een op de vijf mensen krijgt dementie. Bij vrouwen is de kans nog groter: een op de drie vrouwen krijgt **tijdens haar leven** dementie. Hoe ouder, hoe groter de kans op dementie. Boven de 90 jaar heeft maar liefst 40 procent van de mensen een vorm van dementie. Nederland telt op dit moment ruim 270.000 mensen met dementie. Door de vergrijping en het ouder worden van de bevolking zullen in 2040 ruim een half miljoen mensen lijden aan dementie.

RIVM - Prevalentie van dementie in verschillende leeftijdsgroepen in een aantal Europese studies (Bron: Berr et al., 2005). In Nederland is de prevalentie met **1,0-1,1%** iets lager dan gemiddeld in de EU (1,2%) (*Alzheimer Europe, 2006*).

	65-74 jaar	75-84 jaar	85 en ouder
België	4,4 (3,2-5,9)	11,1 (9,1-13,0)	11,5 (9,1-14)
Duitsland	-	9,4 (7,7-11,0)	34,8 (30-40)
Nederland	1,4 (1,0-1,9)	10,9 (9,4-12,0)	34,8 (31-38)
Verenigd Koninkrijk	1,4 (1,0-2,0)	6,4 (5,4-7,6)	19,9 (18-22)

©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementievrij.nl

alzheimer nederland

Een op de vijf mensen krijgt dementie. Bij vrouwen is de kans nog groter: een op de drie vrouwen krijgt **tijdens haar leven** dementie. Hoe ouder, hoe groter de kans op dementie. Boven de 90 jaar heeft maar liefst 40 procent van de mensen een vorm van dementie. Nederland telt op dit moment ruim 270.000 mensen met dementie. Door de vergrijping en het ouder worden van de bevolking zullen in 2040 ruim een half miljoen mensen lijden aan dementie.

De *schattingen* van Alzheimer Nederland zijn gebaseerd op **gedateerde cijfers uit het ERGO-bevolkingsonderzoek uit 1990-1993** (bron: 2017 www.volksgezondheidenzorg.info)

©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementievrij.nl

Dementie bij de huisarts 104.000

- Bron: NIVEL Zorgregistratie eerste lijn
- Alle patiënten bekend bij de HA in 2015 (jaarprevalentie)

	Nieuwe gevallen		Jaarprevalentie	
	Mannen	Vrouwen	Mannen	Vrouwen
Absoluut	8.200	14.000	37.500	66.500
Per 1.000	1,0	1,6	4,5	7,8

ICPC code P70 Seniele dementie/Alzheimer

15 december 2016
©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementievrij.nl

In 2015 waren er naar schatting in Nederland **104.000** personen met dementie bekend bij de huisarts: **37.500 mannen** en **66.500 vrouwen**; 4,5 mannen en 7,8 vrouwen dementiepatiënt per 1.000.

Bron folder 15 december 2016 en internet juli '17 www.volksgezondheidenzorg.info

Jaarprevalentie dementie, 2015
Per 1000 personen

©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementievrij.nl

Index, jaarprevalentie

©2016 RIVM - Paul Jansen - www.pauljansen.eu

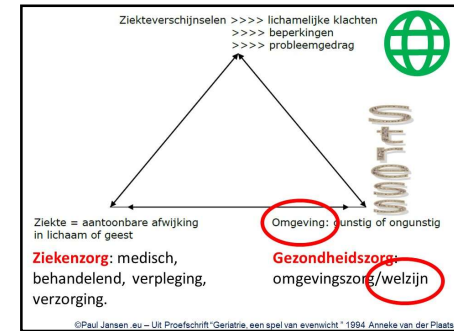
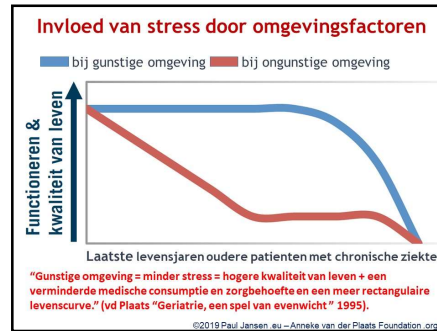
Anneke van der Plaats M.D.
Ontwikkelaar van de BOM™
Brein Omgeving Methode



Omgevingszorg (toepassen van belevingszorg)

“wanneer mensen niet meer [goed] kunnen denken wordt hun gedrag **‘bepaald’** door de prikkels **vanuit de omgeving...**”
→ **‘...vaak meer beïnvloedt...’**

©2019 Dr. Paul L. Jansen - paul@jansen.eu - dementievrij.nl



Mensen met lichte tot matige dementie functioneren meestal het best in een **vertrouwde omgeving**. Of het nu thuis is of in een instelling, de omgeving moet ontworpen zijn om **gevoelens van zelfbeheersing en persoonlijke waardigheid** te helpen bewaren, door het volgende te verschaffen:

- Regelmatige versterking van de **oriëntatie** zoals ☺
- Een **heldere, vrolijke, vertrouwde omgeving**
- Minimale nieuwe stimulatie**
- Regelmatige **low-stress activiteiten**



Med-Info
Med-Info Group
©2019 Dr. Paul L. Jansen - paul@jansen.eu - dementievrij.nl

- De vier dimensies van elke Wereld** (omgeving *Prof. Cools 1985):
1. De fysieke omgeving (bouw+inrichting 田)
 2. De gebeurtenissen om je heen
 3. Wat je zelf doet of aan meedoet
 4. Omgang en communicatie met jou
- 
- Foto 2018 Humanitas De Leeuwenhoek Rotterdam ©Paul Jansen.eu

- Anneke van der Plaats M.D.
Ontwikkelaar van de BOM
Brein Omgeving Methode
- ‘Methode’ is feitelijk: Stappen/Volgorde**
1. **Observatie (!)** (beeldverslag)
 2. **Verklaring (vanuit ‘Hersenkunde’)**
brein ↔ omgeving (= gedrag)
(gunstig of ongunstig?)
 3. **Advies & Randvoorwaarden** (wat)
 4. **en verder ... ‘hoe?’ en Plan van Aanpak**
- ©2019 Dr. Paul L. Jansen - paul@jansen.eu - dementievrij.nl

Anneke van der Plaats M.D.
Ontwikkelaar van de BOM
Brein Omgeving Methode

Stappen/Volgorde

1. Situatie; 2. Verklaring; 3. Advies/Randvoorwaarden;

Dan naar doe fase = **Plan-van-Aanpak:**

4. Beschrijving van ‘hoe’ (concreet)
5. Wie dat gaat/n doen:
6. Begint / eindigt op

©2019 Dr. Paul L. Jansen - paul@jansen.eu - dementievrij.nl

Anneke van der Plaats M.D.
Ontwikkelaar van de BOM
‘Brein Omgeving Methode’

Nr.	Situatie
1	Wat observeer je. Beschrijving FEITELIJK en zonder oordeel/invulling inclusief de geobserveerde prikkels EN het effect van die prikkels (beeldverslag)
2	

START (beschrijving van geobserveerde zoals huiskamer, koffietijd, maaltijd etc.)

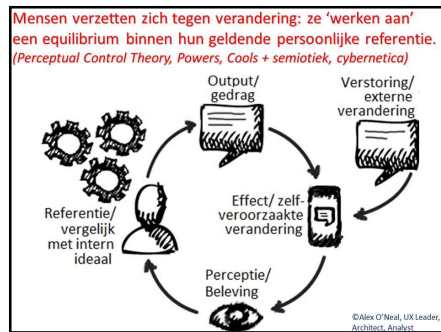
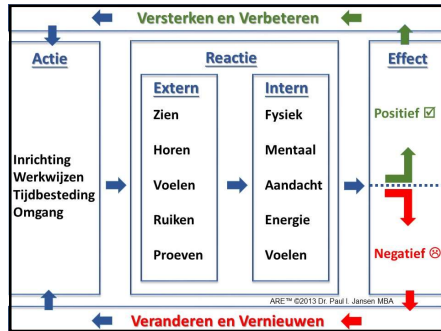
Nr.	Situatie	Onderbouwing BOM®	Advies/Randvoorwaarden (wat)
1	Wat observeer je. Beschrijving FEITELIJK en zonder oordeel/invulling inclusief de geobserveerde prikkels EN het effect van die prikkels (beeldverslag).	Hersenkundige uitleg van het gedrag van de mens(en) met dementie in relatie tot de beschreven situatie + kwalificatie gunstig of ongunstig .	Voor ongunstige situaties noteren hoe dat tot een gunstige situatie zou kunnen komen en de randvoorwaarden daarvoor. (wat moet veranderen of juist zo blijven)
2			

Plan van Aanpak Verandering

Nr.	Situatie	Onderbouwing BOM®	Advies/Randvoorwaarden (wat)	Wie	Start-einde
1	Wat observeer je. Beschrijving FEITELIJK en zonder oordeel/invulling inclusief de geobserveerde prikkels EN het effect van die prikkels (beeldverslag).	Hersenkundige uitleg van het gedrag van de mens(en) met dementie in relatie tot de beschreven situatie + kwalificatie gunstig of ongunstig .	Voor ongunstige situaties noteren hoe dat tot een gunstige situatie zou kunnen komen en de randvoorwaarden daarvoor. (wat moet veranderen of juist zo blijven)	Wie doet het? (aan wie wordt de taak toebedeeld)	Van wanneer tot wanneer?
2					

©2019 Dr. Paul L. Jansen - paul@jansen.eu - dementievrij.nl

- Omgevingszorg: de Kern**
1. **Observeren**
Prikkel vanuit lichaam en zintuigen → 2.
 2. **Empathie**
Betekenis die daar aan gegeven wordt → 3.
 3. **Observeren + Empathie**
Gedrag/Beleving dat daarop volgt → 4.
 4. **Empathie**
Verandering van / Reactie uit omgeving → 1.
- 
- ©2019 Dr. Paul L. Jansen - paul@jansen.eu - dementievrij.nl



Wetenschap van Gedrag

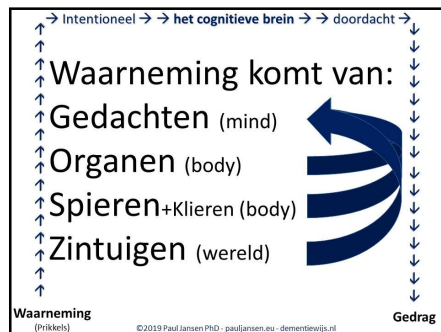
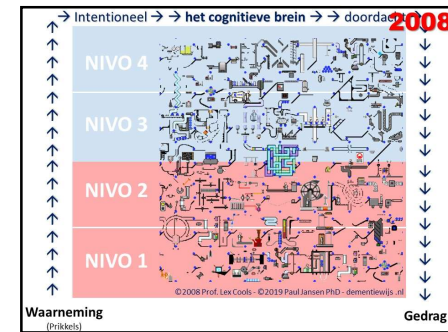
Menselijk gedrag gaat niet over acties, maar over resultaten die de gewenste perceptie versterken.

Gedrag is controle over perceptie.

Bijvoorbeeld: iemand stemt tegen zijn eigen belangen in om de perceptie van zichzelf als een moreel persoon te versterken. William Powers (Perceptual Control Theory)

"Mijn beleving is (beperkt tot) dat waartoe ik besluit om me mee bezig te houden." William James (Theory of Happiness)

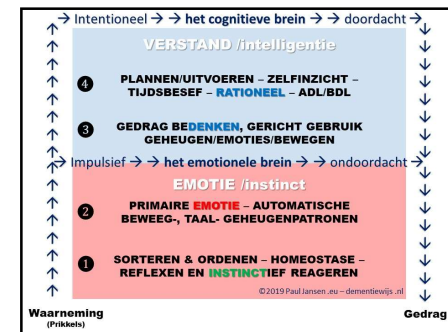
©2019 Dr. Paul J. Jansen - pauljansen.eu - dementievijis.nl



Alexander Luria 1902-1977
Neuropsychologie (grondlegger daarvan) USSR

Ontdekker van het verband tussen complexere (hogere) cognitieve processen, meer neuronverbindingen en de hiërarchische (hogere) locatie daarvan in de hersenen.

©2019 Dr. Paul J. Jansen - pauljansen.eu - dementievijis.nl

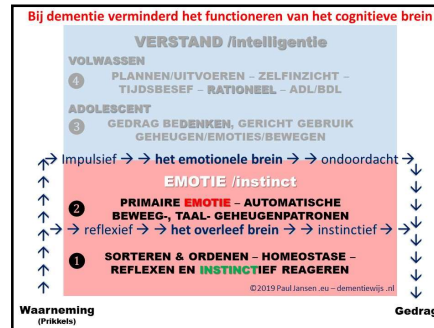


Hogere hersenfuncties:

- inzicht in situaties
- zelfinzicht
- sociaal aanvoelen
- medemens aanvoelen
- geweten
- als dan (abstractie)
- besef van tijd en ruimte
- kiezen weloverwogen
- plannen, organiseren
- initiatief nemen
- aan een taak beginnen die volhouden, volbrengen
- aanpassen, bijstellen, flexibiliteit
- stoppen, impulsen tegenhouden
- uitstellen van behoeftes



©Anneke van der Plaats – Anneke van der Plaats Foundation.org



Amandelkernen (Amygdalae) "Angstkern" VVBFO (FFFFF)

- Vechten
- Vluchten
- Bevriezen
- Flauwvallen
- Onrust / Friemelens overspronggedrag

©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Agressie ontstaat door het "aanslaan" van de amandel-kern ofwel de "angst"-kern. Wanneer deze aanslaat dan komen heel veel stress-hormonen in het bloed en dan kunnen men vechten of vluchten.

- Vechten uit zich in verbale en fysieke agressie.
- Vluchten uit zich door niet mee te willen werken.
- Agressie en niet-mee-willen-werken ontstaat dus altijd uit angst. Hoe groter de angst hoe erger de reactie (bv stijf en stram houden, bijten, schoppen, slaan, schreeuwen duidt op een soort doods-angst). *Dus word niet boos, maar probeer na te gaan waar deze enorme angst vandaan komt.*

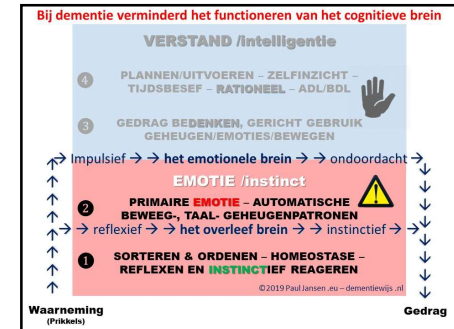


©Anneke van der Plaats – Anneke van der Plaats Foundation.org

"Een taak van de hersenen is dus het verwerken van alle prikkels die op ons afkomen. Om het verwerkingsproces in goede banen te leiden zit onderin laag drie een belangrijke functie: het *Sensore Ordening Systeem*. Dit is een automatisch werkend systeem met een remmende functie. **Het zorgt ervoor dat we niet alle dynamische prikkels zomaar tegelijk toelaten. Dat we kunnen focussen op iets waarin we geïnteresseerd zijn.** Dat we ons op iets concentreren en alle andere aanwezige prikkels kunnen tegenhouden door ze weg te werken of te verzwakken. Dat de een zich beter kan concentreren dan de ander heeft met het functioneren van dit systeem te maken. Als deze functie niet of nauwelijks werkt kan er sprake zijn van ADHD."



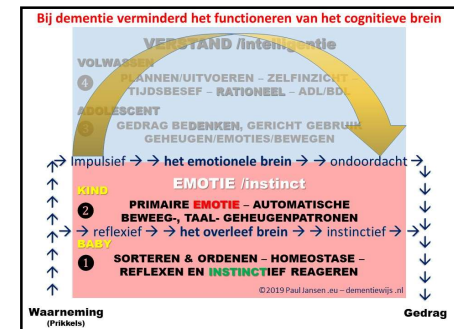
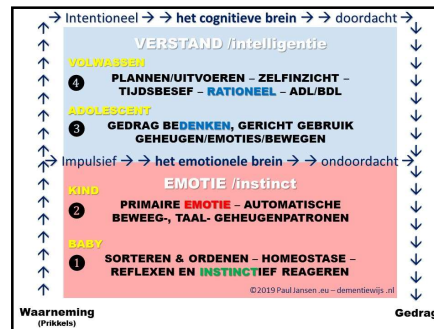
©Anneke van der Plaats & Dick Kits – Anneke van der Plaats Foundation.org



Empathie is de kunst van het in je verbeelding verplaatsen naar de situatie van een ander mens, daardoor hun gevoelens, beleving en standpunten te begrijpen en je in je handelen daardoor te laten leiden.



©2019 Paul Jansen PhD - pauljansen.eu - dementiewijs.nl



door ouderdom niet meer goed kunnen denken en onthouden

Kinds
 kinds bij naam. Uitspraak: [kɪnts] als je door ouderdom niet meer goed kan denken en onthouden
 Synoniem: demēt D. Kermerman Dictionaries. SpellingCorrect gespeld: kinds' komt voor in de Woordenlijst Nederlandse Taal van de Taalunie en in de spellin...
 Gevonden op <http://www woorden org/woorden/kinds>

Kinds
 Ler op: Spelling (deels) uit 1864: [bijvoeglijk naamwoord] (er, meest -3) kinderachtig, onnozel; - warden, door hoogen ouderdom vaak van begrip worden, het geheugen verliezen.
 -AP, o. [geen meervoud] [in het rechtswezen, bij de rechtsbedeeling] hoedanigheid van kind.
 -HEID, (B. KINDSGEID), o. [geen meervoud] tijd der kinderjaren, ...
 Gevonden op http://www.dbnl.org/tekst/cal003nieu01/cal003nieu01_0014.htm

KINDS
 1) Dement 2) Door ouderdom afgetakeld 3) Gaga 4) Gedragen als een kind 5) Halfwijs 6) Klerewiet 7) Kinderachtig 8) Kinderlijk 9) Nalef 10) Oms 11) Oms (barg.) 12) Onnozel 13) Psychisch gestoord 14) Seniel 15) Suf 16) Suf door ouderdom 17) Zwak van begrip 18) Zwak van geest 19) Zwakheid van geest door ouderdom
 Gevonden op <http://www.mijnwoordenboek.nl/puzzelwoordenboek/KINDS1>

©2019 Dr. Paul J. Jansen, pauljansen.eu, dementi@pauljansen.eu

Levensfasen

Een mens doorloopt verschillende levensfasen. Er vindt zowel lichamelijke, geestelijke (denken) als sociale (omgang met anderen) ontwikkeling plaats. Om deze te bekijken ga je met je muis over de afbeeldingen.

Bejaarde (boven 65 jaar)
 Veel mensen krijgen op latere leeftijd lichamelijke of geestelijke gebreken en worden hulpbehoevend.

Lees voor

Leesmateriaal voor het voortgezet onderwijs, 2018 © Paul Jansen, www.pauljansen.eu

“Net als bij een baby moeten we nadenken, waarom er onrust/alarm ontstaat. Wij, als omgeving/mantelzorgers, moeten dit voor mensen met dementie signaleren en kunnen door voornoemde kennis en actie veel onrust voorkomen.”

Clini Clowns

©2019 Dr. Paul J. Jansen, pauljansen.eu, dementi@pauljansen.eu

In verreweg de meeste gevallen van dementie is sprake van desoriëntatie als gevolg van een hoge leeftijd. Dat is een heel natuurlijk proces. De verschijnselen worden vaak verward met een dementie veroorzakende ziekte terwijl die 'ziekte' meer dan tot nu toe gedacht ook het gevolg kan zijn van diezelfde oorzaak: een hoge leeftijd. Het dramatische woord 'dementie' werd sinds 1972, en wordt nog steeds, gebruikt om zo o.a. geld te verzamelen. Gedesoriënteerde mensen (oude mensen met dementie) weten dat zij in hun laatste levensfase zijn. In deze fase gaat het er om openstaande conflicten op te lossen om zo rust te kunnen sterven. Deze oude mensen uitten zich vaak in 'symbolen' en maken mensen die bij hen zijn tot plaatsvervangers. Metaforen. Door die ouderdoms desoriëntatie resp. de beschadigde hersenen komt alles dat tot nu toe onderdrukt is geweest naar boven. Dat is vaak verdriet, afkeer, misbruik, seksualiteit. Om die zaken alsnog op te lossen gaan de mensen terug naar waar en wanneer die zijn gebeurd. Ze herbelevden dat steeds opnieuw omdat hen dat opluchting biedt. Op een gegeven moment vallen ze stil omdat de conflicten dan alsnog verwerkt zijn. In de omgang met deze mensen is onze empathie de basis die deze mensen de mogelijkheid geeft woede, boosheid en angst uit te drukken zonder dat wij dat persoonlijk opvatten. Deze omgang met gedesoriënteerde oude mensen en zo hen helpen onderdrukte gevoelens uit te drukken, zoals Naomi Feil leert, is letterlijk valideren (niet het 'Validation'-kunstje). Een mens is meer dan zijn hersenen, hij/zij is ook zoals iemand geleefd heeft. Dat bepaalt hoe iemand zich voelt in de laatste fase van het leven. Terwijl iedereen zich al sinds 1972 richt op (geld inzamelen voor 'onderzoek naar') plaques e.d. is het voorkomen van jouw 'dementie' als oud mens vooral het jezelf actief en bewust bezig blijven houden met het lot van jouw leven, en daardoor de kans zo klein mogelijk te maken om ooit in een toestand van desoriëntatie te geraken.
 Paul Jansen & Naomi Feil.

©2019 Dr. Paul J. Jansen, pauljansen.eu, dementi@pauljansen.eu

Dementie (mer '17)
 World Health Organization

Dementie is een **syndroom** - meestal van chronische of progressieve aard - waarin sprake is van **verslechtering van de cognitieve functie** (d.w.z. het vermogen om gedachten te verwerken) **meer dan wat verwacht zou kunnen worden van de normale veroudering**. Het heeft gevolgen voor **geheugen, denken, oriëntatie, begrip, berekening, leercapaciteit, taal en oordeel**. Bewustzijn* is niet beïnvloed. De vermindering van de cognitieve functie wordt vaak vergezeld, en soms voorafgegaan, door verslechtering van emotionele controle, sociaal gedrag of motivatie. Dementie wordt veroorzaakt door een verscheidenheid aan ziekten en verwondingen die hoofdzakelijk of secundair de hersenen beïnvloeden, zoals de ziekte van Alzheimer of CVA.

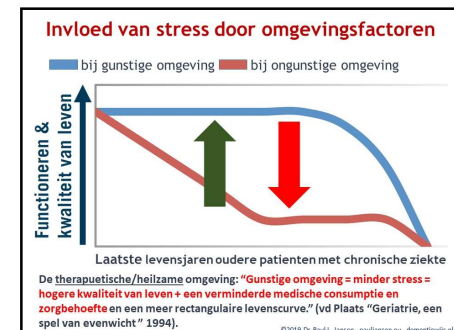
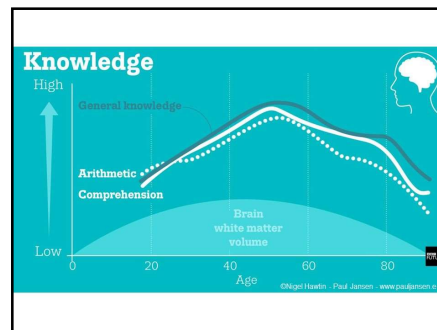
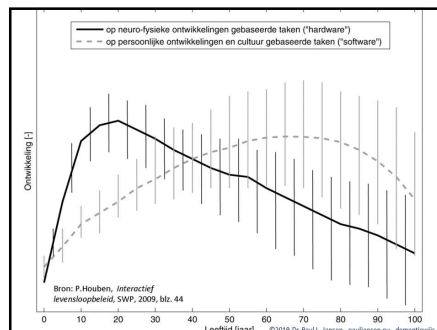
* = 'consciousness' ©2009/2018 Dr. Paul J. Jansen, www.pauljansen.eu

De Hersenen

Ziekte van Alzheimer: Versnelde, voortvloedig veroudering van de hersenen

Achteruitgang van lichamelijk of mentaal functioneren, in het bijzonder geheugen en alertheid, als gevolg van hoge leeftijd. **Seniel. Senior "ouder; hoge leeftijd"** (dictionary.com)

©2019 Paul Jansen PhD., pauljansen.eu, dementi@pauljansen.eu



Het 'teletubbie principe': alleen daàr waar de aandacht moet zijn is beweging en geluid, verder staat/is alles stil



©Anneke van der Plaats – Anneke van der Plaats Foundation.org

• **Stilte, geen beweging, te weinig adequate prikkels, veroorzaakt:**

- dolen
- onrust, zelf prikkels maken (geluid, beweging, repeterend)
- slapeloosheid
- leeg hoofd (Zen)
- slapen

Dit alles kan **ook** door **te veel prikkels** (alsmaar onherkenbaar bewegen en geluid) ontstaan. Dit soort prikkels worden in de hulpverlening veel en vaak verspreid. Wij menen dat het "gezelligheid" is. Maar ze brengen onrust in de hersens van dementerenden **mensen met dementie** omdat zij geen prikkels kunnen afweren.



©Anneke van der Plaats – Anneke van der Plaats Foundation.org

Inzicht #4 uit De Wondere Wereld van Dementie:



Het gevoel te falen levert (ook) mensen met dementie extra stress op en kan hun beleving en gedrag nadelig beïnvloeden.

©2019 Dr. Paul L. Jansen - paulijansen.eu - dementiewijs.nl

"Kom ik zal u eens wassen"
"Jij mij wassen? Dat kan ik zelf wel, hoor"

"Moeder, wat hebben we gisteren gegeten?"
"Je denkt zeker dat ik gek ben"

"Wie is de koningin van Nederland?"
"Ga weg jij, met je smoesjes!"

"Ik zal uw afwas eens even doen"
"Jij wilt altijd hier de baas spelen"

"Weet u dan niet meer dat..."
"Ik onthoud alleen maar wat ik belangrijk vind"

"Ja maar U wéét toch dat..."
"Jij bent altijd al een moeilijk kind geweest, nu nog!"

©Anneke van der Plaats – Anneke van der Plaats Foundation.org

Faalgevoel ontstaat door

- Verbeteren, corrigeren: "nee, dat was niet zo, dat was..."
- Testen: "En wat heb je gegeten vanmiddag?"
- Overvragen: iets vragen dat te moeilijk is
- Standje geven: "wat doet U nou???"
- "U weet toch dat ..."
- Ja maar, nee maar, discussie
- De waarom-vraag: "waarom bent U boos?"
- Verbieden: "daar mag U niet aankomen"

OPLOSSING = zelf de fout laten ontdekken

©Anneke van der Plaats – Anneke van der Plaats Foundation.org

Misverstanden
bij verzorger, familie, omgeving

1. Wisselend geheugen: "ik word voor de gek Gehouden"
2. Blijven proberen geheugen te trainen door voortdurend vragen te stellen en te corrigeren
3. Beslissingen worden aan de persoon met dementie overgelaten als dat niet meer kan
4. Te kinderlijke benadering omdat men denkt dat het anders niet begrepen wordt

©2019 Dr. Paul L. Jansen - paulijansen.eu - dementiewijs.nl


Inzicht #5 uit De Wondere Wereld van Dementie:



Het geheugen bestaat vooral uit plaatjes.

©2019 Dr. Paul L. Jansen - paulijansen.eu - dementiewijs.nl

TJDLOOS
ARCHETYPISCH



©2019 Dr. Paul L. Jansen - paulijansen.eu - dementiewijs.nl

Het geheugen, herkennen

- tafereelen, plaatjes = herinneringen
- voorwerpen
- begrippen
- symbolen, waarden/normen
- gevoelens, geuren
- lichaamsschema, spiergevoel
- automatische bewegingspatronen
- automatische taalpatronen



Bij dementie lopen de plaatjes terug, ze vervagen. De laatst bijgekomen het eerst. Uiteindelijk komen de plaatjes terecht in de periode van 5e tot 25e jaar, dus in de jeugdige periode.

©2019 Paul Jansen PhD - paulijansen.eu - dementiewijs.nl

“De sleutel ligt naast de radio...”



©Paul Jansen.eu – Anneke van der Plaats Foundation.org

Inzicht #6 uit De Wondere Wereld van Dementie:

Externe prikkels kunnen (ook) voor mensen met dementie doelgerichte bewegingen, bevorderen.



©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Automatische reacties uitlokken

Stimuluscontrole: de aanwezigheid van een prikkel (bijv. een voorwerp) lokt automatisch een reactie uit

Voorbeelden:

- toosten = drinken
- draaischijf = bellen
- datumklok = datum/tijd weten



©2017 Frans Broekmans Dr. Paul L. Jansen MSc

Doelgericht bewegen ontstaat spontaan door

- niet-verbale commando's
- door gebaren met gevoel erin
- via muziek zoals wals, mars
- via emotie zoals humor, kwaadheid
- via ritueel zoals bidden voor het eten
- via ritme en meebewegen zoals 1,2...3!
- via “na-apen”*
- via bekende plaatjes zoals een ‘ouderwets’ toiletje, een Perzisch tapijtje op tafel
- via dieren, kinderen. Zij wekken spontane bewegingen op
- via de juiste uitgangshouding
- via meehelpen, dus de beweging helpen inleiden.

***Samen bewegen is (daarom) beter dan 1-op-1, bijvoorbeeld fysiotherapie.**



©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Inzicht #7 uit De Wondere Wereld van Dementie:



Mensen met dementie kunnen impulsen, emoties en stemmingen (steeds) minder goed registreren.

©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Validation



bekrachten (ww) : beamen, bevestigen, goedkeuren, onderschrijven, ondertekenen, ratificeren, signeren, staven, tekenen, valideren, waarmaken, waarmaken, wetlijgen, goedkeuren (ww) : accepteren, accorderen, akkoord gaan, bekrachten, bewilligen, inwilligen, onderschrijven, paraferen, toelaten, valideren.

Synoniemen van valideren; ander woord voor valideren - synoniemen ...
<https://synoniemen.nl/index.php?zoekterm=valideren>


Naomi Fall - ©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Body ↔ **Mind**

“Fysio-psychologie”
(lichaam beïnvloedt de geest)

“Psycho-fysiologie”
(geest beïnvloedt het lichaam)

MIND BODY MEDICINE



©2019 Paul Jansen PhD - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

The Think Movement Response



ATROFIE

©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Contemplatieve Neurowetenschap

- Neuroplasticiteit
- Epigenetica
- Bidirectionele Mind/Lichaam Interactie en Invloed
- Aangeboren compassie (mens = sociaal)
 - altruïstisch vooringenomen

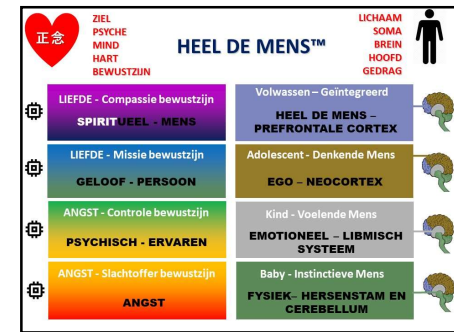
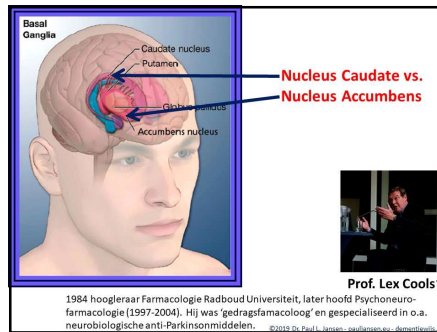
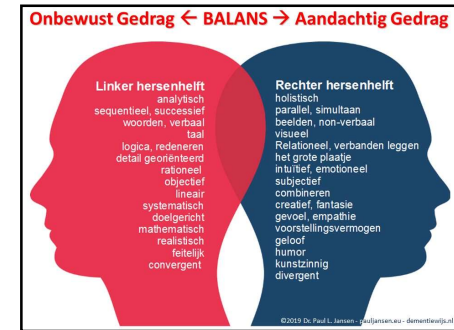
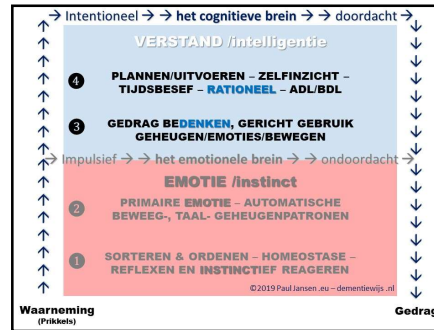
Mind-Body Medicine

©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Bewust Aanpassen: Gedrag Live sturen (taal, abstract denken, verbeelding, bewustzijn): **Bewust Zijn**

Automatiseren: Programma's schrijven en uitvoeren (emoties, ervaringen, beslissingen); **(onbewuste) gewoontes**

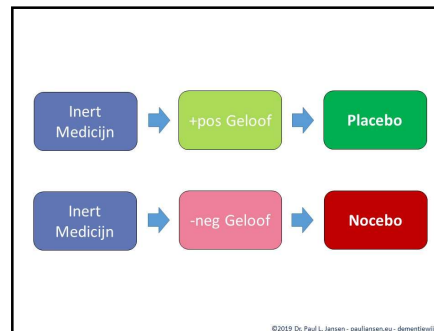
©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl



"Geleidelijk aan vergat je 'mij' te raadplegen. In je eerste levensjaren onderhield jij nog veel contact. Je wist toen nog dat je mij was. De omgang met anderen zette je ertoe aan hun voorschriften, geboden en verboden op te volgen. Als overlevingsstrategie maakte jij meer en meer gebruik van je verstand en je geheugen. Je moest immers onthouden dat je bij tante Erna niet op de stoelen mocht springen, maar dat opa dat net leuk vond. Bij grootmoeder mocht je om een snoepje vragen, bij de burens niet. In de klas moest je zwijgen, op de speelplaats niet. Duizenden regels, wilde je zonder al teveel kleerscheuren de dag doorkomen. Zo ging je vergeten dat je ook een intuïtief gevoel had en ben je meer en meer macht gaan toekennen aan je verstand." ~William Gijzen

De dag waarop mijn ziel in opstand kwam

©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl



De natuurlijke mens slaapt in twee fasen, gecombineerd met een middagslaapje. Dit leidt tot de ervaring van grotere alertheid overdag. Tijdens de tussenperiode van wakker zijn scheidt het brein hoge concentraties prolactine af, een hormoon geassocieerd met een gevoel van rust en welzijn.

©2019 Dr. Paul J. Jansen - pauljansen.eu - dementieplan.nl

Onderzoek **Dubbel Dagritme**:

MEER Welbavinden
MINDER Apathie
GEEN VERSCHIL: dagritme, agitatie, affectieve problemen en psychofarmacagebruik.

NIET slapen

(mijn) conclusie: goed en natuurlijk slapen EN goed en natuurlijk wakker zijn. EN/EN

©2019 Dr. Paul J. Jansen - pauljansen.eu - dementieplan.nl

Prof. Dr. Dick F. Swaab
Nederlands Hersensinstituut, Amsterdam

Het fitte brein:
Kunnen we, als de ziekte van Alzheimer met de afbraak van hersencellen eenmaal heeft toegeslagen, nog iets doen om het ziekteproces te beïnvloeden?

"Hier doen we volop onderzoek naar. Veel mensen met Alzheimer lijden bijvoorbeeld aan onrust en een verstoord dag- en nachtritme. Onderzoek heeft geleerd dat meer licht in de leefomgeving hiertegen helpt. Licht stimuleert de biologische klok en verbetert daarmee een gezond slaap/waakritme, het vermindert de onrust en verbetert de stemming. Daarnaast verbetert het ook het geheugen en de andere verstandelijke vermogens. Hiermee hebben we iets in handen waarmee we de gevolgen van [dementie door] de ziekte van Alzheimer kunnen verminderen. Maar de hersenen zijn complex en ieder hersengebied dat aangedaan is door de hersenziekte vraagt een andere oplossing. De komende jaren zullen we hier steeds meer over te weten komen." (Campagne Het Fitte Brein 2014)

DEMENTIEPLAN.NL

Home | Introductie | Dementie Preventie | Databank Dementie 2.0 | Overige Initiatieven | Dementiegezonde Links

Home | Contact | Site Map

"Gemiddeld heeft iemand een kans van 1 op 5 om in zijn leven dementie te krijgen. We kunnen deze kans sterk terugdringen. Onderzoek bewijst het. Er is iets te doen tegen dementie en het is nooit te laat om te beginnen."

©Gea Broekema - 2014, directeur Alzheimer Nederland

Copyright 2014/15 Stichting Dementieplan | Site Map | Contact

©2019 Dr. Paul J. Jansen - pauljansen.eu - dementieplan.nl

UNIVERSITY OF CAMBRIDGE

Studie (2013) geeft overtuigend bewijs van een vermindering van prevalentie van dementie bij ouderen gedurende de laatste twee decennia.

"Professor Carol Brayne, Cambridge Institute of Public Health at Cambridge University
Dit betreft een afname met 1,8% in de werkelijke getallen en met meer dan 20%(!) in de verwachting van het aantal mensen van boven de 65 met dementie. Dec. 2013. Verdere verbeteringen in de primaire preventie alleen mogelijk als effectieve(re) zorg voor aandoeningen die het risico op dementie verhogen kan worden bereikt." Professor Carol Brayne

©2019 Dr. Paul J. Jansen - pauljansen.eu - dementieplan.nl

UNIVERSITY OF CAMBRIDGE

Studie (2013) geeft overtuigend bewijs van een vermindering van prevalentie van dementie bij ouderen gedurende de laatste twee decennia.

"Professor Carol Brayne, Cambridge Institute of Public Health at Cambridge University
Dit betreft een afname met 1,8% in de werkelijke getallen en met meer dan 20%(!) in de verwachting van het aantal mensen van boven de 65 met dementie. Dec. 2013. Verdere verbeteringen in de primaire preventie alleen mogelijk als effectieve(re) zorg voor aandoeningen die het risico op dementie verhogen kan worden bereikt." Professor Carol Brayne
"We worden zeer aangemoedigd door de indicatie dat er beïnvloedbare omgevingsfactoren zijn die een rol spelen in iemands risico op het ontwikkelen van dementie."

©2019 Dr. Paul J. Jansen - pauljansen.eu - dementieplan.nl

UNIVERSITY OF CAMBRIDGE

1 op de 3 gevallen (30%) van dementie te voorkomen. De 7 risicofactoren:

- Diabetes
- Hoge bloeddruk (op middelbare leeftijd)
- Obesitas (op middelbare leeftijd)
- *Weinig fysieke inspanning*
- *Depressies*
- *Roken*
- *Laag opleidingsniveau*

Beïnvloedbare leefstijlfactoren (volgens UoC)
Gebrek aan beweging, roken, depressies en een lage opleiding zijn de belangrijkste risicofactoren.

©2019 Dr. Paul J. Jansen - pauljansen.eu - dementieplan.nl

DEMENTIEPLAN VLAANDEREN

Bevorderen gezonde levensstijl: voorlopig de **belangrijkste weg!**

We promoten 'een gezonde geest in een gezond lichaam'.

vergeet dementie onthou mens

©2019 Dr. Paul J. Jansen - pauljansen.eu - dementieplan.nl

Erasmus MC

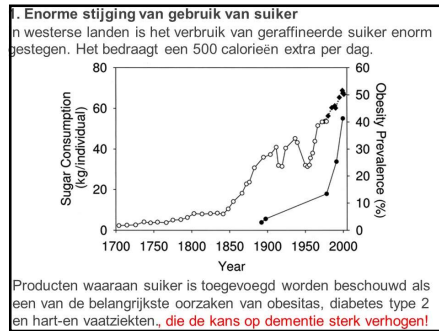
Erasmus MC Persbericht Rotterdam, 21 juli 2015

Dementie bij één op de drie patiënten vermijdbaar
Hoge bloeddruk vaak belangrijke oorzaak dementie

Ongeveer een derde van de patiënten met dementie had de ziekte kunnen voorkomen door gezonder te leven en rekening te houden met vermeijdbare risicofactoren zoals roken, diabetes en hoge bloeddruk. Met name de invloed van een te hoge bloeddruk is de afgelopen jaren steeds groter geworden. Dat presenteren onderzoekers van het Erasmus MC vandaag op de Internationale Alzheimer Association Conference in Washington op basis van gegevens van het grote schotse bevolkingsonderzoek Erasmus Rotterdam Gezondheids Onderzoek (ERGO) in Rotterdam. Ook zijn de resultaten zojuist gepubliceerd in wetenschappelijk tijdschrift BMC Medicine.

Dementie wordt wereldwijd een steeds groter probleem doordat mensen steeds ouder worden en daardoor een grotere kans op dementie hebben. Dat roken, diabetes en een hoge bloeddruk een negatieve bijdrage leveren is al langer bekend, maar voor het eerst hebben onderzoekers van het Erasmus MC onderzocht hoeveel deze factoren bijdragen aan de ziekte of de bijdrage van deze risicofactoren is veranderd de afgelopen decennia. "Dat is belangrijk om te weten, omdat dementie daarmee nog preventiever voorkomen kan worden", zegt Arjan Brim, neuro-epidemioloog van de afdeling Epidemiologie van het Erasmus MC. "Ieder leeft een derde van de mensen die dementie krijgt, kan dementie voorkomen door de leefstijl aan te passen." Hij presenteert de uitkomsten van het onderzoek naar de gezondheid van bijna 10.000 ouderen in de Rotterdamse wijk Ommoord vandaag op de Internationale Alzheimer Association Conference in Washington.

©2019 Dr. Paul J. Jansen - pauljansen.eu - dementieplan.nl



Diabetes.co.uk
 Type 3 Diabetes

Type 3 diabetes is a term for insulin resistance in the brain. Type 3 diabetes is a title that has been proposed for Alzheimer's disease which results from resistance to insulin in the brain. Studies carried out by the research team at Warren Alpert Medical School at Brown University identified the possibility of a new form of diabetes after finding that insulin resistance can occur in the brain.

Lead researcher, Dr Suzanne de la Monte, carried out a further study in 2012 to further investigate the link. The researchers pinpoint resistance to insulin and insulin-like growth factor as being a key part of the progression of Alzheimer's disease. Whereas type 1 and type 2 diabetes are characterised by hyperglycaemia (increased blood sugar), a separate study, carried out by the University of Pennsylvania and published in 2012, excluded people with a history of diabetes, indicating that Alzheimer's can develop without the presence of significant hyperglycaemia in the brain.

Increased risk of Alzheimer's
 People that have insulin resistance, in particular those with type 2 diabetes have an increased risk of suffering from Alzheimer's disease estimated to be between 50% and 65% higher. Researchers have discovered that many type 2 diabetics have deposits of a protein called amyloid beta in their pancreas which is similar to the protein deposits found in the brain tissue of Alzheimer's sufferers.

© 2019 Dr. Paul L. Jansen, paul@jansen.eu, dementie.nl

MailOnline health

Worrying about getting old 'increases the risk of dementia': Positive thinking is the key to a healthy brain in old age

- Stressing over ageing may cause dementia-like changes in the brain
- Researchers: We should focus on positive thinking as well as diet
- This is easier than exercise and cheaper than drugs to prevent dementia
- Previous study found positive thinking adds 7.5 years to life

Dr Levy, Yale School of Public Health. 28 jaar durende studie van 74 mannen en vrouwen vanaf middelbare leeftijd tot hun dood. Na 20 jaar elk jaar een scan van de hersenen, met name de hippocampus. **Krimpt 3 X zo snel bij mensen met een 'negatieve mening / verwachting over verouderen' + hogere niveaus van 'Alzheimer-proteïnen'.**

© 2019 Dr. Paul L. Jansen, paul@jansen.eu, dementie.nl

- Dr. David Bennett (2014 uitgeroepen tot 'one of The World's Influential Scientific Minds') onderzoeksresultaten onder anderen:
- Jouw wereld: "Hoe kleiner je wereld(je) hoe groter je risico". Mensen die reizen hebben 50% minder risico op (de cognitieve symptomen van) Alzheimer.
 - "Neuroticisme PLUS hoe je op stress reageert is sterk verbonden met Dementie."
 - Eenzaamheid, negatieve sociale interacties, anticiperend zorgen maken en chronische anxietas verhogen risico op Dementie sterk.
 - "Meidt 'negatieve mensen' (je weet zelf wel wie)
 - Zorg voor een goede slaap.
 - Gelukkig zijn vermindert de kans op Dementie".
- © 2019 Dr. Paul L. Jansen, paul@jansen.eu, dementie.nl

- Verminderen van de Symptomen bij Dementie**
- Interventie & Plannen voor:
- Lichamelijke activiteit
 - Mentale activiteit
 - Sociale activiteit
 - Spirituele betrokkenheid
 - Welzijn en eigenwaarde
 - Minimaliseren van 'riskant', uitdagend of 'gevaarlijk' gedrag
 - Beperken & Reduceren van angstspanning (anxietas/stress) →
- © 2017 Dr. Paul L. Jansen, paul@jansen.eu, dementie.nl

alzheimer voorkomen

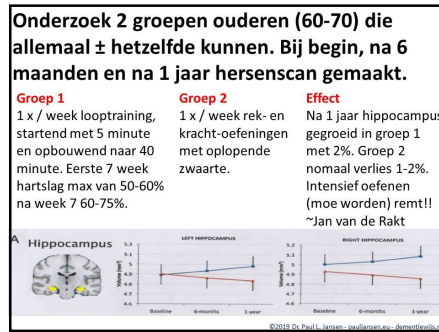
wat u kunt doen om het risico te verkleinen

ISAO INTERNATIONALE STUURING ALZHEIMER ONDERZOEK

inhoud

- 05 Inleiding
- 06 risico verkleinen
- 06 BEWEGEN
- 07 SOCIALE CONTACTEN
- 08 GEZOND ETEN
- 09 HERSENTRAINING
- 10 risicofactoren
- 11 HAAR- EN WATERTEERTEN
- 11 CHOLESTEROL EN AMINOZUREN
- 11 HIERDE WOORDEN
- 15 symptomen
- 17 bepaal wat u graag doet

© 2019 Dr. Paul L. Jansen, paul@jansen.eu, dementie.nl



World Alzheimer Report 2014
 Dementia and Risk Reduction
 AN ANALYSIS OF PROTECTIVE AND MODIFIABLE FACTORS

Jeugd/opgroeiend:
 •Gebeurtenissen
 •Opleidingen Beroep
 •Depressie

Psychologische factoren:
 •Persoonlijkheid
 •Levensgebeurtenissen
 •Slaapstoornissen

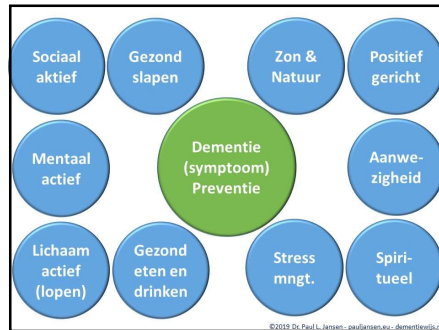
Levensstijl:
 •Roken; Alcohol
 •Lichamelijke activiteit
 •Cognitieve activiteit
 •Dieet

B-Vitamines
 Antioxidanten
 Omega-3

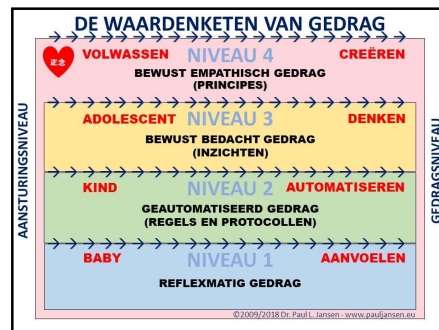
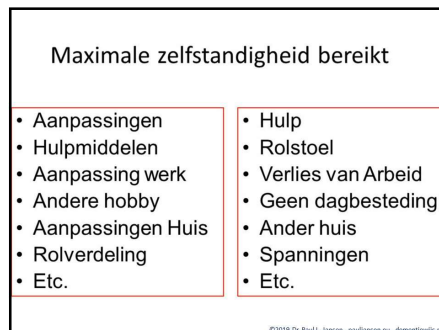
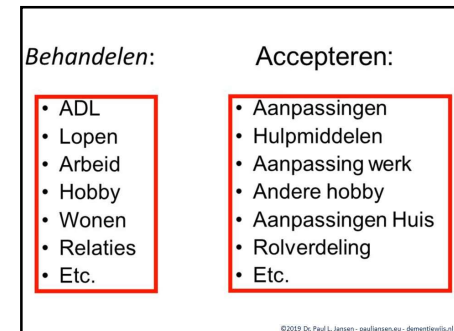
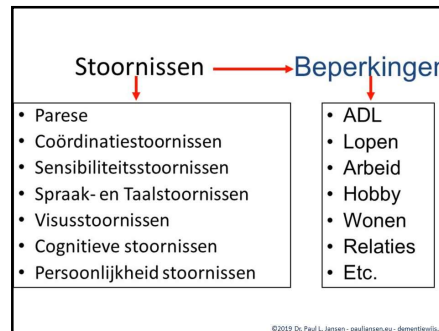
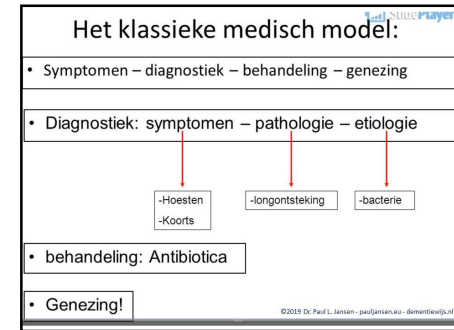
Cardiovasculair:
 •Hypertensie
 •Obesitas
 •Cholesterol
 •Diabetes

© 2014 Dr. Paul L. Jansen, paul@jansen.eu, dementie.nl

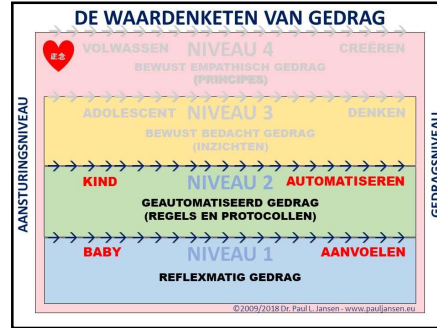
- Wat te doen TEGEN (verschijnselen van) Dementie**
- Lichamelijke activiteit
 - Mentale activiteit
 - Sociale activiteit
 - Balans Waken - Slapen
 - Spirituele betrokkenheid
 - Welzijn en eigenwaarde
 - Beperken & Reduceren van angstspanning (anxietas/stress)
- © 2019 Dr. Paul L. Jansen, paul@jansen.eu, dementie.nl



Deze dissertatie is een zoektocht, waaraan ik ben begonnen en waarvan ik het vervolg niet wist. Ik wilde duidelijkheid krijgen over het hoe en het waarom van de gezondheidszorg voor langdurig zieke ouderen. Daartoe begon ik bij het 'begin': de veroudering zelf. Mijn hoop daarbij was om het ziek worden en het ziek blijven bij ouderen, in één theoretisch kader te kunnen plaatsen. Op grond van dit theoretische kader komen vele aspecten van gezondheid van ouderen aan de orde. **Het kan aannemelijk worden gemaakt dat de huidige zorg vaak ziekteverschijnselen oproept. Hierdoor wordt bij de verzorgden het lijden, en bij de hulpverleners de werkdruk vergroot.** Een vicieuze cirkel daarin, kan worden aangegeven. Dit boek is een bezinning op de zorg die momenteel aan hulpbehoevende ouderen geboden wordt. Vanuit de theorie kunnen aanbevelingen voor veranderingen in die zorg worden gedaan, zowel voor de zorg als geheel als voor de daarbij behorende interventies. (Voorwoord proefschrift Anneke van der Plaats)



“Creativiteit is de meest optimale vorm van competentie. In de gezondheidszorg is het handelen te sterk vastgelegd in protocollen en gedragscodes en wordt weinig of geen creativiteit toegestaan. We willen competente ziekenverzorgers die dat niet kunnen zijn wanneer hun handelen bepaald wordt door regels en stramienen. Een starre manier van werken roept ook onmachtgevoelens op bij de hulpbehoevende ouderen, waardoor ‘onbegrepen gedrag’ ontstaat. Hierdoor wordt de werkdruk aanzienlijk verhoogd.” –dr. Paul Jansen



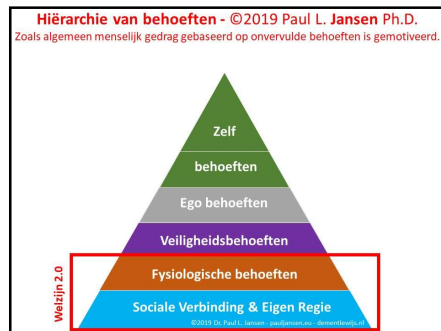
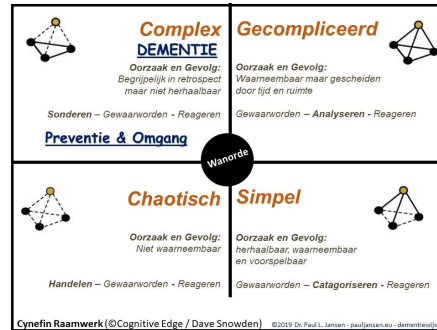
“... alle zorg, in welke situatie dan ook, gaat om gesloten systemen, waarbinnen verzorgde(n) en verzorger(s) in vreemde machtsrelaties ten opzichte van elkaar kunnen komen te staan. Organisaties in de gezondheidszorg, zowel intra- als extramuraal, neigen tot vorming van gesloten gemeenschappen, waarbinnen vooral de zichtbaarheid van de handel en wandel van de zieke centraal staat. Deze zichtbaarheid is nodig om ziekteverschijnselen te kunnen signaleren en observeren. Gedrag wordt geobserveerd en vervolgens geïnterpreteerd in termen van gestoordheid. De zichtbaarheid van de 'patiënt' is tevens nodig voor de voortgangsrapportage en de gelijke bejegening van iedere zieke. *Deze observatie rechtvaardigt in zekere zin het verpleegkundig en medisch handelen maar kan zorgen voor steeds nieuwe ziekteverschijnselen.*”
~Anneke van der Plaats (proefschrift pag. 162 - 30/11/1994)

Interventies

Geriatrie is die vorm van geneeskunde die zich richt op *preventie, diagnostiek en behandeling* van die ziekten, die noodzakelijk samenhangen met veroudering of in sterke mate beïnvloed worden door veroudering van de patiënt bij wie ze voorkomen.

Voorwaarden met betrekking tot de inhoud van de zorg
Buijssen en Mortens (1990) wijzen in hun beschouwingen over ouderenzorg op 4 voorwaarden, waaraan deze zorg zou moeten voldoen, wil ze niet *stress oproepend*, en daardoor *ziek makend*, werken. Deze voorwaarden zijn:

- de zorg moet voor de oudere duidelijk en doorzichtig zijn. De oudere moet weten wat hij kan verwachten.
- de zorg moet voor de oudere te overzien zijn en hij moet het gevoel hebben dat hij er enige invloed op kan uitoefenen en dat er met zijn wensen rekening wordt gehouden.
- de zorg zal het onderhouden of leggen van sociale contacten moeten bevorderen. Te vaak raakt de zorgvrager juist verstoken daarvan.
- de zorg zal niet zodanig stresserend mogen zijn dat de oudere overbelast raakt, aan de andere kant mag ze ook geen onderbelasting in de hand werken.



De definitie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO 1948):
"Gezondheid is een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of ander lichamelijke gebrek."

2014 Machteld Huber
ZonMw
Gezondheidsraad

GEZONDHEID

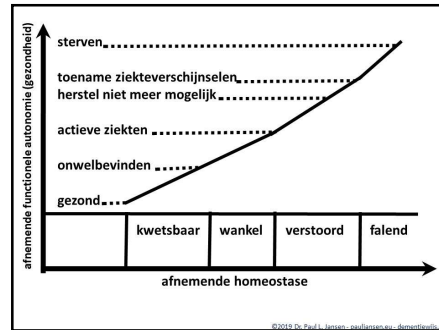
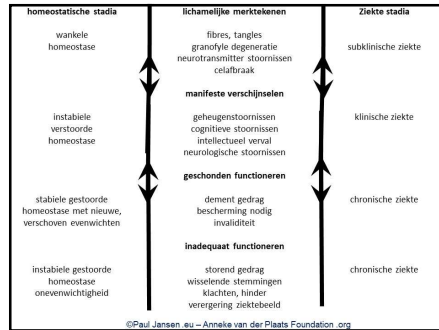
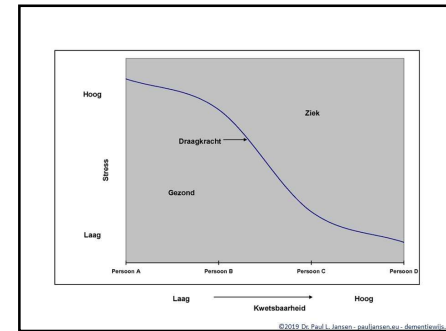
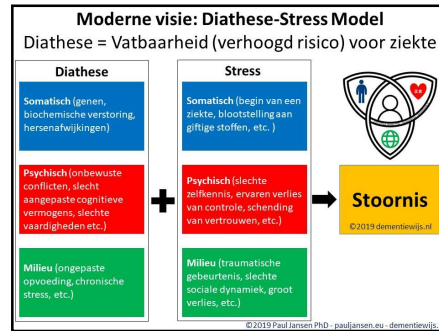
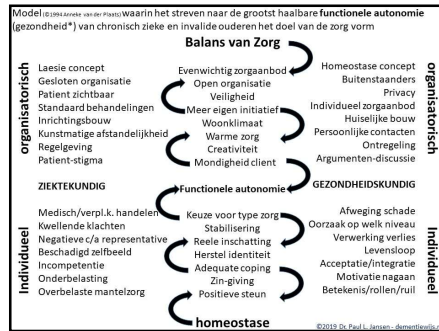
... het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven'.

De definitie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO 1948):
"Gezondheid is een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of ander lichamelijke gebrek."

1994
Anneke van der Plaats

GEZONDHEID

Functionele Autonomie is het zelfstandig ontwerpen van, en het vorm en uiting geven aan, gedachten, wensen en gevoelens en het verrichten van daarop gebaseerde, doelgerichte handelingen.



Gericht op functionele autonomie (gezondheid)

Interventies bij evenwichtsverstoringen van de homeostase

- medische interventies
- therapeutische interventies
- zorg interventies

•bedreigende factoren vanuit de omgeving (inclusief 'de zorg')

- fysieke bedreigingen
- emotionele bedreigingen

•rouw- en verlies-verwerking

- versterking zelfbeeld
- versterking competentie

Onwelbevinden:

- Lichamelijke factoren
- Psychische factoren
- Milieu factoren

©2019 Dr. Paul J. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijjs.nl

Communitas Humana

De Menselijke Samenleving

"Alleen een maatschappij waarin we elkaar bevestigen* is een menselijke samenleving".

~Martin Buber & Frans Veldman

*valideren, accepteren, affectie, haptonomie.

(communitashumana - pauljansen.eu) ©2010 Paul Jansen - www.pauljansen.eu

In Vrijheid Gebonden (Sociaal & Vrijheid)

Affectie (vormen/behoefes)*:

- Zorgen** (voor een ander mens zorgen)
- Spelen** (samen met anderen)
- Verwerpen** (anderen weigeren of afwijzen)
- Hulp ontvangen** (anderen zorgen en geven om jou)

~Henry Murray ©Paul Jansen - www.pauljansen.eu

Sociaal: intiem, innig verbonden, behaaglijk, familiair, gezellig, huiselijk, innig, knus, openhartig, vertrouwd.

©2019 Dr. Paul J. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijjs.nl

'Mensen met dementie zoeken houvast. Dan is het vreemd dat je ze vastbind. We moeten ze juist nabijheid, huiselijkheid en geborgenheid bieden'.



©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementievrij.nl

Grondlegger van fixatievrij zorg (Ik bind hou vast!) ~Hans Houweling*

Mensen die obees zijn, lopen de kans eerder te overlijden dan mensen met een normaal gewicht. Maar ook eenzaamheid en sociaal isolement blijken je levensverwachting aan te tasten. Het risico daarvan blijkt vergelijkbaar met dat van obesitas.

Wetenschappers van de Brigham Young University in Utah analyseerden in een grote metastudie bijna 35 jaar aan onderzoek over de invloed van eenzaamheid, sociaal isolement en alleen leven op onze levensverwachting. Het onderzoek is verschenen in *Perspectives on Psychological Science*.

Overlijdensrisico vergelijkbaar met roken en drinken
Op basis van de gegevens van ongeveer drie miljoen deelnemers blijkt dat eenzaamheid, sociaal isolement en wonen op jezelf het risico op vroegtijdig overlijden verhogen met respectievelijk 26, 29 en 32 procent. Uit eerder onderzoek wisten de wetenschappers al dat het overlijdensrisico van eenzaamheid vergelijkbaar is met het roken van 15 sigaretten per dag, of alcoholist zijn. Dit onderzoek lijkt er op te wijzen dat het overlijdensrisico van eenzaamheid de gezondheidseffecten van obesitas zelfs overtreft.



©Paul Jansen - sept.2017 - www.pauljansen.eu

Band (bandsamenleving/clan) 30-50 IK – JIJ (persoon) daarbuiten: non-personen ('het')*



*Tom Kitwood - ©2009/2019 Dr. Paul L. Jansen - www.pauljansen.eu

Eigen regie: zelfbeschikking, autonomie, onafhankelijkheid, ongebondenheid, soevereiniteit, vrijheid, speelruimte, zelfstandigheid.



©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementievrij.nl

Positieve gezondheid
'Gezondheid is het vermogen zich aan te passen en eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven'.

Dagelijks functioneren Basis algemene dagelijkse levensverrichtingen (zelf) Instrumentele zelf Hulpverlening Health literacy	Kwaliteit van leven Kwaliteit van leven/welbevinden Smaak beleven Zinnigheid Ervaren gezondheid Zelfde op de voet zitten Lerenlust Balans	Lichaamsfuncties Medische fitnes Medische waarnemingen Fysiek functioneren Klachten en pijn Energie
Mentaal welbevinden Cognitief functioneren Emotionele toestand Eigenwaarde/ zelfrespect Gedwel controle te hebben Opleving/ruimte en eigen regie Vereniging/relatie	Sociaal maatschappelijk participeren Betekenisvolle relaties Sociale contacten Sociaal deel nemen Maatschappelijke betrokkenheid Betekenisvol werk	Spiritualiteit Zingeving/meaningfulness Doel/indien besterven Toekomstperspectief Acceptatie

©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementievrij.nl

Wat gebeurt er met mij als mijn dierbare dementie heeft?



©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementievrij.nl



Gevoel van verdriet, verlies, stress.

©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementievrij.nl

Sleutels die deuren openen / minder stress

- Luisteren
- Informatie, kennis
- Warmte, genegenheid en tederheid
- Herinneringen

©Prof. Dr. Manu Kéris & ©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementievrij.nl

Ontkenning (niet-erkende rouw)

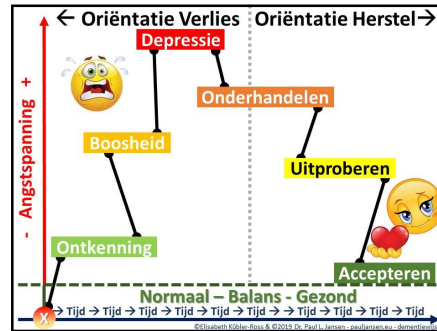
- Relatie niet erkend als betekenisvolle relatie
- Verliezer niet erkent als verliezer
- Verlies niet erkent als verlies
- Verliezer laat zichzelf niet toe verlies te voelen

©Prof. Dr. Manu Kéris & ©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementievrij.nl

Consequenties van het niet erkennen

- Ambivalentie in de relaties
- Gelijktijdig optreden van meerdere crisissen
- Ontbreken van mogelijkheden om verdriet te uiten
- Weinig of geen sociale ondersteuning
- Ervaren van **stress**
- Intensere emotionele reacties

© Prof. Dr. Manu Keijsers & ©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl



Taken van verwerking/accepteren

1. Accepteren van de realiteit van het verlies in de verandering
2. Doorleven van de pijn, verdriet, angst
3. Je aanpassen aan een nieuw leven waarin het verlorene niet meer is
4. Het verlorene, onzekere, emotioneel een plaats geven en het oppakken van de draad van het leven

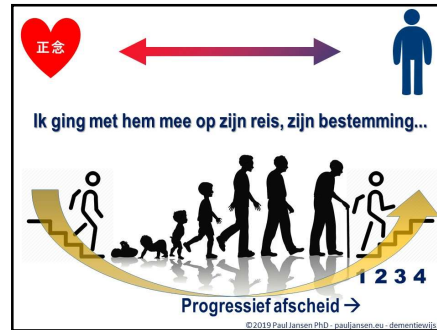
© Prof. Dr. Manu Keijsers & ©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

ACTIEPLAN VOOR DE VOLKSGEZONDHEID ALS REACTIE OP DEMENTIE 2017-2025 is een wereld waarin dementie is voorkomen PLUS mensen met dementie en hun verzorgers goed leven en de zorg en ondersteuning ontvangen die ze nodig hebben om hun potentieel met waardigheid, respect, autonomie en gelijkwaardigheid te vervullen.

De 7 Principles:

- (1) Mensenrechten van mensen met dementie.
- (2) Versterken en betrekken van mensen met dementie en hun verzorgers.
- (3) Op bewijs gebaseerde toepassing van dementie risicovermindering en zorg.
- (4) Multisectorale samenwerking in reactie vanuit volksgezondheids op dementie.
- (5) Universele dekking gezondheidszorg en sociale zorg voor dementie.
- (6) Gelijkwaardigheid.
- (7) Passende aandacht voor preventie, genezing en verzorging van dementie.

©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl



1^{ste} stadium: Slechte Oriëntatie

De persoon is zich ervan bewust dat hij/zij zich steeds moeilijker in tijd en ruimte kan oriënteren; Kan deze toestand niet verklaren en wordt bang. Begint gevoelens te ontkennen en kan zeurend en/of agressief zijn. Confabuleren incl. andere mensen beschuldigen om de 'gaten' te vullen; Goede sociale façade ophouden om korte-termijn geheugen verlies te verbergen.

©2019 Paul Jansen PhD - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

2^{de} stadium: Tijdsverwarring

De persoon trekt zich terug in de realiteit van de jeugd (tijdreizen); vermengt verleden en heden; verleden wordt plotseling weer aanwezig en echt; overleden familieleden komen weer tot leven. Taalproblemen; begint nieuwe woorden uit te vinden. Disinhibitie. Geleerde sociale regels niet gevolgd. Komt rustiger en zich minder bewust van verliezen over. Niet meer tot confabuleren in staat.

©2019 Paul Jansen PhD - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

3^{de} stadium: Repetitieve bewegingen

Taal functies ernstig verslechterd (woordsalade); Frekwente bewegingen en woorden/geluiden/zinnen herhalen vervangen de taal; Zeer slecht zicht en oogcontact; Zittend of in bed gedurende de dag; Herhalingsbewegingen wijzen op vastzittende gevoelens.

©2019 Paul Jansen PhD - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

4^{de} stadium: Terugtrekking naar binnen

Lijkt de buitenwereld buitengesloten te hebben; Ogen vaak gesloten; Weinig beweging of vocalisaties; Reageert nog op positieve stimulatie d.w.z. compassievolle stem, aanraken.

©2019 Paul Jansen PhD - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

De laatste fase voor de dood gaat niet over fysieke genezing, maar over geestelijke genezing, over heel worden.



Elisabeth Kübler-Ross

©2019 Paul Jansen PhD - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Factoren die de Kwaliteit van leven Beïnvloeden vanuit het Perspectief van Mensen met Dementie: een Metasynthese.

Incl. PREVENTIE

Research by Hannah M. O'Rourke, BScN, Wendy Duggleby, PhD, Kimberly D. Fraser, PhD, and Lauren Jerke, MA

Zie ook: *Journal of the American Geriatrics Society*
Volume 63, Issue 1, Article first published online: 17 JAN 2015

©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

Welzijnmatrix™ ©2015 Dr. Paul Jansen MBA

Relaties	Omgeving
Alleen	Ontheemd
Ziek	Doelloos
Gezondheid*	Leven Nu

SOCIAAL VERBONDEN - EIGEN REGIE

Samen - thuis - Goed - Zinnig

Welzijnmatrix™ ©Paul Jansen is gecorrigeerd in: Psychological Control Theory (PCT) van Bill Prosen en getoetst door het Dementia Quality of Life Metasynthesis onderzoek door Hannah M. O'Rourke BScN et al.

Gunstig is

- langzaam, vriendelijk
- veilig
- geen dwang
- niet laten falen
- juiste prikkel tot handelen
- alle andere prikkels weg Teletubbie
- herkenbaar, dus oude beelden
- aangepast aan bioritme, dagindeling
- natuur
- afstemmen en verleiden
- empathie geven / ontvangen
- meegaan met gevoel (u bent bóós hé?)
- maar dan niet vragen: waarom? (waarom = is laag 4)



©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl

De Vijf Gedragsregels voor jouw omgang met Mensen met Dementie*

- Wees oprecht met je woorden.** Spreek met integriteit. Zeg alleen wat je serieus meent. Gebruik de kracht van je woorden in de richting van waarheid en liefde.
- Vat niets persoonlijk op.** Er is niets dat mensen met dementie doen vanwege jou. Wat zij zeggen en doen is een projectie van hun eigen realiteit, hun eigen beleving.
- Voorderstel niets.** Ga er niet vanuit dat je 'het' al snapt en 'het antwoord' al weet. Vindt de moed voor een vragende houding om zo open te staan om te ontdekken wat de werkelijke behoefte van de mens met dementie is. Alleen al hiermee kun je veel misverstanden, verdriet en drama vermijden.
- Doe altijd je best.** Jouw best zal van moment tot moment veranderen. Accepteer dat dit ook zo is voor mensen met dementie. Doe gewoon je best en accepteer dat de ander dat ook doet, en je zult veroordeling, verdriet, boosheid en spijt voorkomen.
- Wees skeptisch, maar blijf luisteren.** Geloof jezelf niet klakkeloos, of iemand anders. Gebruik de kracht van twijfel om je bij alles wat je beleeft af te vragen: is dit de waarheid. Of: is dit de waarheid voor de ander? Luister naar de mens achter het gedrag, en je zult de beleving van die mens beter begrijpen.

©Paul L. Jansen - www.pauljansen.eu - gassen@de-114-aanroep.nl - Don Miguel Ruiz M.D.

Boek *Dementiewijs – de waarheid over dementie:*
Hoofdstuk 9: **Omgaan met dementie**

“Het is niet de sterkste van de soort die het best omgaat met dementie, ook niet de meest intelligente, maar degenen die zich het meest aanpast aan verandering zal het best omgaan met dementie.”

Vrij naar Dr. Leon C. Megginson, 1963 – conclusie naar aanleiding van Darwin's 'On the Origin of Species'.

©2019 Paul Jansen PhD - pauljansen.eu - dementiewijs.nl



**Vergeet dementie
Onthou vriendelijk**

een vriendelijke samenleving start in jouw hoofd

www.samenvriendelijk.nl

©2019 Paul Jansen PhD - pauljansen.eu - dementiewijs.nl



Dementiewijs is Dementievriendelijk.

©2007/19 Paul Jansen
M: 06 2444 2159
E: dementiewijs@gmail.com
T: www.dementiewijs.nl
I: www.pauljansen.eu
Twitter: @Dementiewijs
Facebook: /dementiewijs



©2019 Dr. Paul L. Jansen - pauljansen.eu - dementiewijs.nl