

Lerend vermogen van mensen met dementie en de rol van de ergotherapeut

Oude routines, nieuwe vaardigheden

*Tekst: Vera Dorst, Femke van Pelt, Betty van Staalduinen, Manja Trouw,
Lindsey van Breemen, Mari Groenendaal en Frans Hoogeveen*

Dementie is een ingrijpende ziekte voor de persoon die het betreft en voor zijn naasten. Complexe thema's zoals het behouden van een positief zelfbeeld, eigen regie en zelfstandigheid, vrijheid versus veiligheid, zingeving, onbegrepen gedrag en overbelasting van de mantelzorg, staan in het ziekteproces centraal (Dröes e.a., 2015). Dementie gaat ook gepaard met toenemende dagelijkse beperkingen bij degene die eraan lijdt. Toch kan functieverlies bij mensen met dementie worden vertraagd of ten dele worden hersteld door in te spelen op oude routines en op het resterende vermogen tot leren (Dirkse e.a., 2011). Dit kan positief bijdragen aan de kwaliteit van leven (Dröes e.a. 2015; Hoogeveen e.a., 2014). In het extramurale werkveld spelen ergotherapeuten hierin al een belangrijke rol (Graff e.a., 2010). Ook in het intramurale werkveld liggen er nog volop kansen.

Werkgroep lerend vermogen

In 2014 sloegen de ergotherapeuten van Woonzorgcentra Haaglanden de handen ineen en richtten een werkgroep op rondom het thema 'lerend vermogen van mensen met dementie'. Zij werden geïnspireerd door onderzoek van het lectoraat psychogeriatricie van De Haagse Hogeschool (Caffo e.a., 2013; 2014; Perilli e.a., 2012; 2013). Dit onderzoek liet zien dat dagelijkse functies, zoals koffie zetten en de weg vinden in het verpleeghuis, met succes kunnen worden getraind bij mensen met dementie. Het doel van de werkgroep is het verhogen van de kwaliteit van leven van cliënten op de psychogeriatricische afdelingen door het vaststellen van betekenisvolle activiteiten en het toepassen van verschillende vormen van leren bij mensen met dementie.

De werkgroepleden begonnen met het vergroten van hun kennis op dit gebied middels literatuuronderzoek, supervisie en intervisie. Daarna richtten zij zich op het opdoen van praktijkervaring met het toepassen van verschillende vormen van leren bij mensen met dementie. Thema's als 'welke vormen van leren zijn mogelijk in welke situatie?' werden tijdens supervisie- en intervisiebijeenkomsten besproken aan de hand van casuïstieken.

Inmiddels zijn we meer dan twee jaar verder en hebben wij een koers uitgezet. Doordat wij in de voorbije periode leerprogramma's bij mensen met dementie in het verpleeghuis met succes hebben toegepast, worden wij steeds vaker ingeschakeld bij vraagstukken rondom functieverlies en het aanleren van vaardigheden. We hebben gemerkt dat dit zeer goed binnen het takenpakket van de ergotherapeut in het intramurale werkveld past. Ergotherapeuten zijn competent in het uitvoeren van taakanalyses en het identificeren van voor cliënten betekenisvolle handelingen. We menen dan ook dat dit in de nabije toekomst een specialisatie binnen het takenpakket van de ergotherapeut zal kunnen worden. In dit artikel geven wij een beknopt overzicht van een aantal vormen van leren bij dementie, toegelicht aan de hand van enkele casussen uit onze praktijk. Omwille van privacy van de betrokkenen zijn de namen van de genoemde cliënten in dit artikel gefingeerd.

Oud geleerd, nu gedaan

Van veel vaardigheden die mensen ooit in hun jeugd hebben geleerd, zijn zij zich niet bewust van alle deelhandelingen die ooit stuk voor stuk eigen zijn gemaakt. Deze vaardigheden zijn in de loop van het leven zo vaak uitgevoerd, dat zij zijn geautomatiseerd. De handelingschema's voor deze vaardigheden zijn opgeslagen in het onbewuste (ook wel genoemd:

impliciete of automatische) geheugen. Voorbeelden hiervan zijn tandenpoetsen, fietsen en zwemmen. Dit onbewuste geheugen functioneert bij mensen met dementie vaak nog veel beter dan het bewuste geheugen (Dirkse e.a., 2011). De ergotherapeut kan in haar adviezen en behandeling dan ook gebruik maken van deze oude automatismen. Door op deze automatismen aan te sluiten, kunnen bij mensen met dementie handelingspatronen vaak nog met succes in gang worden gezet.



Casus 1: vaste routines

Bij meneer Coenders, een cliënt met vasculaire dementie die forse agressie vertoonde tijdens de ochtendzorg, werd de ergotherapeut gevraagd om de mogelijkheden te onderzoeken naar een prettiger verloop ervan. Uit observatie bleek dat meneer eerst werd gewassen en gekleed voordat hij naar het ontbijt ging. Hij was bij de ochtendzorg erg agressief tegen de verzorgenden en daarna vaak nog zo ontregeld dat het bij het ontbijt in de huiskamer ook fout ging. Een keer had dit tot gevolg dat hij een medebewoner hard sloeg. Andere keren was hij zo moe dat hij in slaap viel tijdens het ontbijt. De ergotherapeute bracht allereerst de vroegere routines van deze cliënt in kaart. Bij navraag bij de familie bleek dat meneer altijd eerst ontbeet en zich daarna pas aankleedde. Tevens bleek meneer vroeger bij wassen en kleden vaste routines te hebben gehad. Zo waste hij eerst zijn onderlichaam en daarna de rest en kleepte hij zich aan door de kledingstukken in een vaste volgorde aan te trekken. Afgesproken werd om deze oude routines weer in te voeren. Er werd dus eerst ontbeten, en om de veiligheid van andere bewoners te waarborgen, bleef een verzorgende in zijn directe

nabijheid. Deze zelfde verzorgende hielp meneer vervolgens bij wassen en kleden. Bij de zorg werden de oude routines van deze cliënt nauwkeurig gehanteerd. Zeer duidelijk bleek nu dat meneer een stuk beter at bij het ontbijt en bij de ochtendzorg nauwelijks nog agressie vertoonde. Door aan te sluiten op de routines van vroeger voelde hij zich mogelijk meer op zijn gemak en was hij bovendien beter in staat handelingen zelfstandig uit te voeren.

Foutloos leren

Foutloos leren is een bijzondere vorm van operant leren (een proces waarin het gedrag verandert als gevolg van de consequenties die het heeft), waarbij een leerproces wordt doorlopen zonder dat er daarbij door de cliënt fouten worden gemaakt. Onderzoek heeft laten zien dat het leerproces in dat geval veel efficiënter verloopt en het leereffect groter is (De Werd e.a., 2013; Groenendaal e.a., 2014; Hoogeven e.a., 2014; Caffo e.a., 2013; 2014; Perilli e.a., 2012;). Bij foutloos leren wordt de te leren taak opgedeeld in kleine stappen en dan stapsgewijs getraind totdat uiteindelijk het complexe doelgedrag tot stand wordt gebracht (chaining). De cliënt gaat pas door naar de volgende stap als hij de vorige stap zonder fouten, aarzelingen of gokken uit kan voeren. De behandelaar maakt bij elke stap gebruik van voordoen (modeling), of van verbale of visuele instructie. De behandelaar maakt ook gebruik van veelvuldige herhaling: de reeks van stappen wordt meerdere keren geoefend en daarmee ingeslepen; dit heet overtraining. Elke goede respons wordt systematisch beloond (bekrachtigd). Instructies kunnen geleidelijk worden teruggetrokken (fading) of toenemende benaderingen van het doelgedrag worden systematisch beloond (shaping).

Emotieleren

Gebeurtenissen die met emotie gepaard gaan worden het beste onthouden. Dit geldt voor mensen zonder én voor mensen met dementie (Dirkse, 2011). Van dit gegeven kan gebruik worden gemaakt door het koppelen van emoties aan specifieke situaties, waardoor deze een andere emotionele lading krijgen voor de persoon.

Klassieke conditionering

Een andere vorm van leren is het associatieleren, oude associaties worden gekoppeld aan nieuwe situaties, ook wel klassiek conditioneren genoemd. Positieve associaties,

Casus 2: nieuwe vaardigheden

Mevrouw Vermeulen is 79 jaar, heeft vasculaire dementie en woont sinds kort in het verpleeghuis. Zij heeft de wens geuit dat zij graag iets wil betekenen voor haar medebewoners; anderen helpen is voor haar betekenisvol. Het zorgteam heeft samen met de ergotherapeut gezocht naar een activiteit die past bij haar wens. In overleg met mevrouw wordt gekozen voor koffiezetten voor de hele huiskamer op een 'modern apparaat'; een activiteit die mevrouw op dat moment niet meer zelfstandig kan uitvoeren. De ergotherapeut heeft na observatie een taakanalyse gemaakt en per stap beschreven wat er goed ging of fout ging. Hierna werd een training en stappenplan opgezet waarbij per stap de handelingsinstructie werd beschreven. De instructies werden langzaam teruggetrokken (fading) totdat zij niet meer nodig waren. In overleg met mevrouw zijn naast het koffiezetapparaat foto's van handelingen opgehangen als 'geheugensteun'. Mevrouw gebruikt deze nauwelijks maar ervaart door de aanwezigheid ervan meer zekerheid. Zij geniet ervan om koffie te kunnen zetten voor haar medebewoners.


zoals preferente muziek en geuren die gekoppeld zijn aan prettige herinneringen, zijn kansrijke mogelijkheden. We hebben nog geen casussen gehad waarin we deze vorm van leren hebben toegepast, maar zijn wel aan het onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om met behulp van deze vorm van leren voor de cliënt bedreigende situaties van een andere lading te voorzien.

Conclusie

Hoewel de beperkingen met het vorderen van de ziekte toenemen, behouden mensen met dementie mogelijkheden tot het oproepen van oude routines en het (her)aanleren van (nieuwe) vaardigheden (Dirkse e.a.; 2011; Groenendaal e.a., 2014; Hoogeveen e.a., 2014). Afhankelijk van de vraagstelling, eigen motivatie en inzicht van de cliënt, kan een passende methode gekozen worden. Succesvolle interventies op dit gebied kunnen bijdragen aan hun kwaliteit van leven (Dröes e.a., 2015). Hoewel hierover vanuit onderzoek al het nodige bekend is (o.a.. Caffo e.a., 2013; 2014; Perilli e.a., 2012; 2013) worden de mogelijkheden in de praktijk nog onvoldoende benut (Dröes e.a., 2015). Ergotherapeuten kunnen een rol spelen om deze kloof te dichten. Dit vraagt van ergotherapeuten specifieke kennis op het gebied van geheugen en leren bij mensen met dementie. Een gerichte

Casus 3: het chocolaatje

Bij meneer Andriessen, een cliënt met een gevorderde dementie in een kleinschalige woonunit in een psychogeriatrisch verpleeghuis, speelt het probleem dat hij overal urineert. De ergotherapeut wordt gevraagd te onderzoeken of er mogelijkheden zijn om hem de weg naar het toilet aan te leren. De ergotherapeut gaat aan de slag en coacht de medewerkers om meneer steeds dezelfde route te laten nemen naar het toilet, frequent het toilet te laten bezoeken, en maakt door middel van pictogrammen het toilet beter zichtbaar. De interventies hebben echter geen effect; de cliënt wordt steeds agressiever als de verzorgenden hem benaderen om naar het toilet te gaan. De ergotherapeut analyseert opnieuw de situatie en nu blijkt dat het grootste probleem is dat de zorgmedewerkers de cliënt niet mee krijgen naar het toilet; hij reageert dan agressief. Bij navraag bij de familie blijkt dat meneer al zijn hele leven van zoetigheden houdt. Met name van chocolade kan hij enorm genieten. Zijn dochter vertelt dat zij, voordat ze met hem naar buiten gaat, hem naar het toilet kan begeleiden als ze hem een chocolaatje in het vooruitzicht stelt. Voorgesteld wordt om dit ook door de verzorgenden te laten toepassen. De zorgmedewerker vraagt meneer vanaf dat moment om mee te gaan naar zijn kamer om een 'chocolaatje' te eten. Op zijn kamer eten ze een chocolaatje en dan brengt de verzorgende hem direct naar de toilet. Door dit consequent toe te passen lijkt meneer het mee-gaan met de zorg op den duur te associëren met iets plezierigs. De zorgmedewerkers passen deze werkwijze met hem nu ook in andere situaties met succes toe.

productomschrijving in het takenpakket van de ergotherapeut kan daarbij helpen, zodat verwijzers worden geattendeerd op de mogelijkheden. Deze productomschrijving beschrijft de methoden die de ergotherapeuten gebruiken voor doelstelling, analyse en interventieplan ten aanzien van de inzet van lerend vermogen bij mensen met dementie in het verpleeghuis. De werkgroep vanuit WoonZorgcentra Haaglanden is doende een dergelijke productomschrijving te formuleren. 

Films - Om meer bekendheid te creëren over lerend vermogen hebben Alzheimer Nederland, ISAO, Haagse Hogeschool en DAZ (mede mogelijk gemaakt door een subsidie van het Innovatiefonds Zorgverzekeraars) een project gestart waarin 20 films breed worden verspreid.



Zij komen ook beschikbaar voor het zorgonderwijs, voorzien van handreikingen in de vorm van lespakketten. Woonzorgcentra Haaglanden en enkele auteurs van dit artikel hebben meegewerkt aan het tot stand komen van de films en de toolkit. De films zijn vanaf 1 januari 2017 te zien op www.opnieuwgeleerdoudgedaan.nl.

Over de auteurs

Vera Dorst, Femke van Pelt, Betty van Stalduinen en Manja Trouw zijn als ergotherapeut werkzaam voor Woonzorgcentra Haaglanden. Lindsey van Breemen is stagiaire ergotherapie. Mari Groenendaal en Frans Hoogeveen zijn respectievelijk als lecturer practitioner en lector verbonden aan het lectoraat psychogeriatricie aan De Haagse Hogeschool.

Voor vragen of opmerkingen bij dit artikel kunt u contact opnemen met Manja Trouw, mtrouw@wzh.nl, 0653135407.

Referenties

- Caffo, A., Hoogeveen, F., Groenendaal, M., Perilli, V., Picucci, L., Lancioni, G. & Bosco, A. (2013). *Intervention strategies for spatial orientation disorders in dementia: a selective review*. *Developmental Neurorehabilitation*, 1-10.
- Caffo, A., Hoogeveen, F.R., Groenendaal, M., Perilli, V., Damen, M., Stasolla, F., Lancioni, G.E. & Bosco, A. (2014). *Comparing two different orientation*

strategies for promoting indoor traveling in people with Alzheimer's disease. *Research in Developmental Disabilities*, 35, 572-580.

- Dirkse, R., Kessels, R., Hoogeveen, F.R., & van Dixhoorn, I. (2011). *(Op)nieuw geleerd, oud gedaan*. Utrecht: Kosmos.
- Dröes, R.M., Schols, J., & Scheltens, Ph. (red) (2015). *Meer kwaliteit van leven; Integratieve Persoonsgerichte Dementiezorg*. Leusden: Diagnosis Uitgevers.
- Graff, M., Van Melick, M., Thijssen, M., Verstraten, P., & Zajec, J. (2010). *Ergotherapie bij ouderen met dementie en hun mantelzorgers*. Houten: Springer.
- Groenendaal, M., Hoogeveen, F.R., Perilli, V., Caffo, A. & Damen, M. (2014). *Foutloos leren bij dementie*. *TVZ, tijdschrift voor verpleegkundig experts*, 124, 2, 46-48.
- Hoogeveen, F.R., Groenendaal, M., Caffo, A. & Perilli, V. (2014). *Lerend vermogen bij dementie*. *TVZ, tijdschrift voor verpleegkundig experts*, 124, 2, 42-45.
- Perilli, V., Hoogeveen, F., Caffo, A., Groenendaal, M., & Lancioni, G. (2012). *Self-management of instruction cues for promoting independent daily activities: review of studies with people with mild or moderate Alzheimer's disease*. *Applied Research Today*, 1, 2, 20-35.
- Perilli, V., Lancioni, G., Hoogeveen, F., Caffo, A., Singh, N., O'Reilly, M., Sigafoos, J. & Oliva, D. (2013). *Video prompting versus other instructions strategies for people with Alzheimer's disease*. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 28, 4, 393-402.
- Werd, de, M. Boelen, D. (2013) *Foutloos leren bij dementie, een praktische handleiding*. Den Haag, Nederland: Boom Lemma.