

Radicale vernieuwing zorg

Ondersteund door 

“Aandacht voor dementie is essentieel in zorgopleidingen”

Geplaatst op 25 januari 2019



Freek Gillissen werkt al ruim twintig jaar als verpleegkundig consulent dementie bij het VUmc Alzheimercentrum in Amsterdam. In november 2018 gaf hij studenten Waarde-vol® Onderwijs een gastles.



Gillissen heeft het al vaak gemerkt: studenten weten onvoldoende over dementie. “Ik begeleid veel stagiaires en geef daarnaast regelmatig gastlessen bij zorg- en welzijnopleidingen in het middelbaar en hoger onderwijs. Het valt me dan altijd weer op dat er bij studenten een schrijnend gebrek aan kennis is. En ook aan invoelend vermogen.

Logisch, want in de opleidingen wordt onvoldoende aandacht besteed aan dementie. En de kennis die wél wordt overgedragen, is dikwijls verouderd. Dat komt onder meer, doordat de veranderingen in de ouderenzorg heel erg snel gaan. De meeste docenten zijn al lang niet meer in de praktijk werkzaam. Ze zijn daardoor niet goed op de hoogte van de actuele situatie en kunnen hun studenten dus ook niet hierop voorbereiden. Dat is heel jammer, want de kans is groot dat gediplomeerden in de ouderenzorg komen te

werken. Daar zijn nu immers veel banen.”

Dapper

Gillissen deelt zijn verbazing over het gebrek aan aandacht voor de ouderenzorg in de opleidingen met Mieke Hollander, bedenker en projectleider van Waarde-vol Onderwijs®. Een paar jaar terug zaten zij, samen met een aantal andere zorgprofessionals, om de tafel met toenmalig staatssecretaris Van Rijn. “Hij vroeg ons wat er zou moeten gebeuren om de kwaliteit van de ouderenzorg te verbeteren. Ik herinner me nog dat vrijwel iedereen toen zei: begin bij het onderwijs! Dat moet veranderen en studenten veel beter voorbereiden op de praktijk!

Het is dapper dat Mieke vervolgens ook echt de daad bij het woord heeft gevoegd en met dat doel Waarde-vol Onderwijs® heeft ontwikkeld. Ik spreek haar af en toe en begrijp dat het onderwijsconcept inmiddels echt handen en voeten heeft gekregen, al moet het natuurlijk nog wel verder beproefd en zo nodig aangepast worden.”

Screeningsdag

Gillissen ziet en spreekt in zijn dagelijks werk vooral jonge mensen met dementie en hun naasten. “Het gaat met name om veertigers en vijftigers die nog midden in het leven staan, werken, een gezin hebben. Ze komen bij ons terecht, omdat het vermoeden bestaat dat ze mogelijk dementie hebben. Vaak zijn ze dan al een tijdje aan het tobben. Hun werkgever of partner heeft bijvoorbeeld aangegeven dat ze minder goed functioneren.

In eerste instantie wordt dit dan vaak toegeschreven aan een burn-out of depressie. Pas veel later wordt aan dementie gedacht. Ik begeleid deze mensen en hun naasten tijdens de screeningsdag; de dag waarop we onderzoeken of er inderdaad sprake is van dementie. Dezelfde week wordt ook onderzocht van welke vorm van dementie iemand heeft; binnen veertien dagen krijgen mensen de uitslag.”

Verskillende vormen



Als Gillissen gastlessen verzorgt, merkt hij dikwijls dat studenten niet goed weten welke vormen van dementie er bestaan en waarin ze verschillen. “Bij dementie denken de meeste studenten direct aan de

ziekte van Alzheimer. Maar er zijn meer vormen, zoals bijvoorbeeld fronto-temporale dementie, ziekte van Lewy body, vasculaire dementie. Het is belangrijk om vast te stellen welke vorm een cliënt heeft. Deze bepaalt namelijk welke consequenties er kunnen zijn voor het dagelijks leven en welke interventies de professional het beste kan inzetten.”

Gillissen geeft een voorbeeld. “Bij Lewy body dementie krijgen mensen vaak hallucinaties. Je ziet soms wel dat verpleegkundigen dan om psychofarmaca roepen om de hallucinaties tegen te gaan. Maar dat werkt bij deze vorm van dementie vaak niet goed. Patiënten worden er heel stijf van, krijgen speekselvloed en de psychiatrische verschijnselen nemen in heftigheid toe. Als je dat weet, kun je andere medicatie gebruiken.”

Ook voor de naasten is het goed om te weten welke vorm van dementie iemand heeft. Gillissen geeft weer een voorbeeld: “Mensen met Lewy body dementie hebben ook heel heldere periodes. Voor familieleden is dit soms lastig. ‘Het ene moment snapt mijn moeder alles en het moment daarna begrijpt ze er geen jota meer van’, zeggen ze dan. Door uit te leggen dat dit bij het ziektebeeld past, ontstaat vaak meer begrip.”

Moeilijk te zien

Bij jonge mensen is doorgaans goed te zien welke vorm van dementie zij hebben – en hoe deze tot uitdrukking komt. “Dat komt, doordat zij verder vaak niets mankeren”, legt Gillissen uit. “Bij 85-plussers is het veel lastiger om te herkennen welke dementie-vorm zij hebben, omdat zich meerdere soorten dementie en lichamelijke problemen tegelijkertijd kunnen voordoen. Patiënten met Lewy body dementie kunnen bijvoorbeeld ook heel stijf en verkrampd zijn, waardoor in eerste instantie soms wordt gedacht dat ze de ziekte van Parkinson hebben, in combinatie met Alzheimer. Toch is het ook bij oudere cliënten belangrijk om de juiste diagnose te stellen, zodat de behandeling en benadering zo goed mogelijk op hun behoeften worden afgestemd.”

Open houding

Tijdens de gastles voor de studenten Waarde-vol Onderwijs, die plaatsvond bij mboRijnland in Leiden, besteedde Gillissen veel aandacht aan de verschillende vormen van dementie. “Ik probeerde studenten ook steeds bij mijn verhaal te betrekken, door bijvoorbeeld te vragen naar hun eigen ervaringen. Dat werkte heel goed”, zegt hij.

Ook vertelde Gillissen over recente ontwikkelingen in het onderzoek naar dementie. “Mensen denken nog steeds vaak dat je pas na het overlijden, door hersenonderzoek, de ziekte van Alzheimer definitief kunt vaststellen. Ik heb duidelijk gemaakt dat dit tegenwoordig ook kan met behulp van een ruggenprik, waarmee bepaalde eiwitten kunnen worden opgespoord, of via een scan.”

Het viel Gillissen op, dat de meeste studenten heel belangstellend en open waren. “De leergierigheid was groot”, blikt hij terug. “Vooral bij de studenten die ‘nieuw’ zijn in het vak en niet eerder in zorg en welzijn hebben gewerkt. Zij waren heel nieuwsgierig. De studenten die al langer werkzaam zijn in het beroep toonden hun betrokkenheid vooral door praktijkvoorbeelden aan te dragen.”

Achteraf kreeg Gillissen veel positieve feedback van de studenten. “Ze vonden het onder meer fijn dat ik wetenschappelijke inzichten heel toegankelijk had weten te vertalen naar de groep”, herinnert hij zich.

Essentieel

Freek Gillissen is blij dat er binnen Waarde-vol Onderwijs veel aandacht is voor dementie. “Als je oudere mensen goed wil ondersteunen, is kennis van de vele vormen van dementie nu eenmaal essentieel. Ik hoop dan ook dat Waarde-vol Onderwijs blijft ‘leven’, dat deze praktijk-leerroute stevig verankerd zal worden én invloed zal hebben op de andere mbo- en hbo-opleidingen voor zorg en welzijn. Het is de hoogste tijd dat daar ook doordringt dat het ontzettend veel vraagt om oudere mensen met dementie goed te begeleiden – en dat je aankomende professionals daar dus op moet voorbereiden.”

Tekst: Femke van den Berg (Bureau Bisontekst). Kleine foto's verkregen van: Freek Gillissen.

Meer artikelen over de thema's met trefwoorden:

Thema's: [Vernieuwing onderwijs](#), [Radicale Vernieuwing Waarde-vol Onderwijs®](#)

Trefwoorden: [Onderwijs](#), [Waarde-vol onderwijs Leiden](#)