

# Communiceren bij dementie

## *Knelpunten volgens verpleegkundigen en verzorgenden*

### Waar lopen

**zorgverleners tegenaan in de communicatie met mensen met dementie? Die vraag stelden het Nivel en het Trimbos-instituut als opmaat naar de ontwikkeling van praktische hulpmiddelen om die communicatie te verbeteren.**

Zorg laten aansluiten op de wensen en behoeften van cliënten is een belangrijk kwaliteitscriterium in de hedendaagse zorgverlening. In dit proces is goede communicatie tussen zorgverleners en cliënten van groot belang, maar juist bij dementie is dit lastiger. Door hun hersenaandoening kunnen mensen met dementie informatie vaak niet goed meer verwerken en hebben zij soms moeite om de juiste woorden te vinden en te begrijpen en te onthouden wat er zojuist is gezegd. Daardoor verloopt communicatie tussen zorgverleners en mensen met dementie niet altijd even makkelijk. Om verpleegkundigen en verzorgenden te ondersteunen in dit lastige communicatieproces ontwikkelden het Nivel en het Trimbos-instituut momenteel

nieuwe hulpmiddelen. Zoals een gespreksleidraad, een reflectiedocument, tips met concrete praktijkvoorbeelden en korte films over dagelijkse zorgsituaties. Voorafgaand aan de ontwikkeling van dit materiaal is eerst onderzocht waar verpleegkundigen en verzorgenden in de communicatie met mensen met dementie tegenaan lopen en waar voor hen de voornaamste knelpunten liggen.

Ruim duizend verpleegkundigen en verzorgenden, allen deelnemers aan het landelijke Nivel Panel Verpleging & Verzorging ([www.nivel.nl/panelenv](http://www.nivel.nl/panelenv)), hebben voor dit onderzoek – mogelijk

gemaakt door het programma ‘Ontwikkeling Kwaliteitsstandaarden’ van ZonMw – een online vragenlijst ingevuld. Hierin werd gevraagd naar knelpunten bij onbegrepen en zorgmijndend gedrag, uitingen van zinloosheid, eetproblemen, veiligheid, eHealth en variatie in culturele achtergronden. Uit dit onderzoek kwam naar voren dat communicatie bij onbegrepen en zorgmijndend gedrag verpleegkundigen en verzorgenden de meeste hoofdbrekens oplevert.

### ONBEGREPEN GEDRAG

Onbegrepen gedrag is een verzamelnaam voor allerlei gedragingen die cliënten en/of de omgeving als moeilijk hanteerbaar ervaren. Hierbij wordt vaak gedacht aan agressie, maar ook weglopen, dwalen of onrust kunnen als onbegrepen gedrag worden gezien. Bijna zeventig procent van de verpleegkundigen en verzorgenden ervaart minstens één knelpunt in de communicatie bij onbegrepen gedrag. Zorgmedewerkers vinden het lastig om goed met een cliënt te blijven communiceren op het moment dat deze zulk gedrag vertoont.

*‘Communicatie  
staat of valt  
bij weten wie  
iemand is en zijn  
of haar taal  
spreken’*

Vooraf verpleegkundigen in het ziekenhuis vinden dit moeilijk. 'Er zijn geen eenduidige oplossingen. Wat de ene keer prima werkt, kan de volgende keer verkeerd uitpakken. Het is continue zoeken en proberen wat wel werkt en wat niet,' aldus een van hen.

Daar komt bij dat de aanpak bij onbegrepen gedrag per zorgverlener verschilt. Verpleegkundigen en verzorgenden lijken niet altijd op één lijn zitten met hun directe collega's over hoe te communiceren met cliënten. Meningsverschillen tussen collega's of onderlinge onduidelijkheden over de te volgen aanpak worden dan ook als knelpunt genoemd in de communicatie bij onbegrepen gedrag. En ook in de communicatie met mantelzorgers over onbegrepen gedrag van hun naaste met dementie, schuurt het soms. Zo signaleren verpleegkundigen en verzorgenden vaak dat mantelzorgers overbelast zijn of geen ziekte-inzicht hebben: 'Het is erg moeilijk als de mantelzorger dementie niet kan of wil herkennen.'

### ZORGMIJDEND GEDRAG

Ook communicatie bij zorgmijdend gedrag wordt vaak als knelpunt genoemd. Onder zorgmijding verstaan we dat mensen geen hulp zoeken terwijl ze die volgens anderen wel nodig hebben. Dit gedrag komt regelmatig voor bij zelfstandig wonende mensen met dementie, maar ook in de intramurale zorg doet het zich voor. Ruim zestig procent van de verpleegkundigen en verzorgenden noemt minstens één knelpunt in de communicatie bij zorgmijdend gedrag. Communiceren met een cliënt op het moment dat deze zorgmijdend gedrag vertoont, noemen de zorgverleners het vaakst als probleem. Ook dergelijk gedrag achteraf met cliënten bespreken vinden zij lastig.

Daarnaast vinden verpleegkundigen en verzorgenden het moeilijk om bij zorgmijdend gedrag de balans te vinden tussen de eigen regie van cliënten en iemands veiligheid bewaken. Wat kan een cliënt nog zelf beslissen en wan-

neer moeten professionals toch ingrijpen? Dit kan tot dilemma's tijdens de zorgverlening leiden: 'Je voorziet een escalatie in de zorgsituatie, maar de cliënt is nog niet wilsonbekwaam verklaard. Maatregelen stagneren hierdoor, met name als het om veiligheid gaat.' Dan is het vaak een kwestie van balanceren, aldus de onderzoeksdeelnemers. Een casemanager dementie: 'Als casemanager sta je er vaak alleen voor en dat brengt balanceren met zich mee tussen contact houden en de zorgmijding bespreken.' Ook de samenwerking en afstemming met andere professionals en mantelzorgers verloopt soms niet optimaal, terwijl het voor een goede communicatie met cliënten met dementie juist belangrijk is dat alle betrokkenen op dezelfde lijn zitten en hetzelfde vertellen.

### DE VOLGENDE STAP

Verpleegkundigen en verzorgenden noemen in het vragenlijstonderzoek een aantal mogelijkheden om de communicatie met cliënten met dementie te verbeteren. Zo zouden zij meer tijd willen hebben om cliënten met dementie rustig te kunnen begeleiden, met name als het gaat om onbegrepen gedrag. 'Er is te weinig tijd om onbegrepen gedrag in een plotselinge situatie op te lossen,' aldus een van hen. Verder noemen met name verpleegkundigen en verzorgenden uit de langdurige zorg dat het belangrijk is om vaste zorgverleners te hebben: 'Communicatie staat of valt bij weten wie iemand is en zijn of haar taal spreken. Op basis van vertrouwen.'

De volgende stap is nu om praktische hulpmiddelen te ontwikkelen, zoals een gespreksleidraad en een reflectiedocument, die helpen om de communicatie in de praktijk te verbeteren. De uitkomsten van dit onderzoek laten zien dat onbegrepen en zorgmijdend gedrag hierbij speerpunten dienen te zijn. Daarnaast proberen we de inhoud van de tools zoveel mogelijk te baseren

op wetenschappelijke inzichten. Er zullen in totaal drie pakketten met hulpmiddelen komen: één voor communicatie met de persoon met dementie, één voor communicatie met de mantelzorger en één voor communicatie met andere professionals. ♦

---

TEKST KIM DE GROOT, MARJOLEIN VEERBEEK, BERNADETTE WILLEMSE, ANNEKE FRANCKE

**Kim de Groot** is onderzoeker bij het Nivel en wijkverpleegkundige.

**Marjolein Veerbeek** is wetenschappelijk medewerker bij het Trimbos-instituut.

**Bernadette Willemse** was programmahoofd Ouderen bij het Trimbos-instituut.

**Anneke Francke** is programmaleider bij het Nivel en bijzonder hoogleraar aan de VU, Amsterdam Public Health onderzoeksinstituut.

### MEEDOEN MET DE ONTWIKKELING VAN DE TOOLS?

De praktische tools voor een betere communicatie met mensen met dementie zullen naar verwachting in september 2020 gereed zijn en zo worden aangeboden dat ze zowel in de dagelijkse praktijk als in scholingen makkelijk kunnen worden gebruikt. In de tools zullen veel voorbeelden worden verwerkt over de communicatie tussen mensen met dementie en verpleegkundigen of verzorgenden. En ook in dit stadium willen we mensen uit de praktijk bij de ontwikkeling blijven betrekken. Zo gaan verpleegkundigen en verzorgenden de tools begin 2020 uittesten in hun dagelijkse praktijk. Ben jij verpleegkundige of verzorgende en wil je meehelpen bij de ontwikkeling van de tools? Laat het ons dan weten via:

**mveerbeek@trimbos.nl**