



Landelijk Congres

Moderne Dementiezorg

** Innovaties in de zorg voor mensen met dementie*

24 november 2014 - NBC in Nieuwegein

Met speciale aandacht voor:

- Thuis en intramuraal
- Wetenschap en praktijk
- Gedrag en communicatie
- Zelfredzaamheid en informele zorg
- Leren van het buitenland

Met bijzondere bijdragen van mensen met dementie en hun familie.

Inschrijven: www.studiearena.nl

Stel
uw eigen
programma
samen uit 74
verschillende
sessies



Studie*Arena
zorg & wonen



VUmc Alzheimercentrum

a
alzheimer
nederland

Trimbos
instituut

expertisecentrum
dementie
Vlaanderen

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Werkvormen	4
Social Media	4
Programma	5
Themalijnen overzicht	6
● Dementiezorg thuis 1	8
● Dementiezorg thuis 2	8
● Zelfredzaamheid en zelfregie	9
● Activiteiten	9
● Familie aan het woord	10
● Informele zorg en mantelzorg	10
● Communicatie en verleiding	11
● Gedrag	11
● Emotieleven	12
● Theater en improvisatie	12
● Zintuigen	13
● Woonomgeving	13
● Aandoeningen en complicaties	14
● Speciale cliëntgroepen	14
● Onderzoek	15
● Medicatie	15
● Technische hulpmiddelen en games	16
● Divers	16
● Internationaal perspectief: langer thuis met dementie	17
Informatie afzenders	18
Algemene informatie	19



Moderne Dementiezorg

** Innovaties in de zorg voor mensen met dementie*

StudieArena en zorginnovatiebureau DAZ organiseren i.s.m. het Alzheimercentrum van het VU medisch centrum, Alzheimer Nederland, het Trimbos-instituut en het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen op 24 november 2014 de zesde editie van het Landelijk Congres Moderne Dementiezorg.

Wij bieden u een gevarieerd congresprogramma waarin vernieuwende ontwikkelingen uit de dagelijkse dementiepraktijk worden gecombineerd met de laatste inzichten uit wetenschappelijk onderzoek. Alle plenaire lezingen en activiteiten hebben te maken met het in de kracht zetten van de persoon met dementie. Dit congres kenmerkt zich door de vele disciplines die elkaar ontmoeten en inspireren. Afgelopen jaar waren er bijna 1.000 deelnemers.

In het programma spelen mensen met dementie en mantelzorgers een actieve rol. Het plenaire programma start met een bijdrage over leren leven met dementie door Anne-Mei The, bijzonder hoogleraar Langdurige Zorg, bijgestaan door een mantelzorgster. Het middagprogramma start met een bijzonder intermezzo over empowerment, belicht vanuit een persoon met dementie.

U kunt een keuze maken uit maar liefst 74 verschillende sessies. Nieuw op deze 6e editie zijn deelsessies waarin theater en improvisatie centraal staan. Werkvormen die u in de andere sessies zult tegenkomen zijn: workshops, debatten en film- en inspiratiesessies. Onder de noemer 'In gesprek met...', ontmoet u familie en mantelzorgers en gaat u met

hen in gesprek. Speciale aandacht gaat dit jaar uit naar 'leren van het buitenland'. Vier toonaangevende sprekers uit Frankrijk, Engeland, Noorwegen en België belichten het thema langer thuis wonen met dementie vanuit internationaal perspectief.

De sessies zijn verdeeld over de volgende themalijnen:

- Dementiezorg thuis
- Zelfregie en zelfredzaamheid
- Activiteiten
- Familie aan het woord
- Informele zorg en mantelzorg
- Communicatie en verleiding
- Gedrag
- Emotieleven
- Theater en improvisatie
- Zintuigen
- Woonomgeving
- Aandoeningen en complicaties
- Speciale cliëntgroepen
- Onderzoek
- Medicatie
- Technische hulpmiddelen en games
- Internationaal perspectief: langer thuis met dementie

Voor aanmelding of meer informatie: www.studiearena.nl



Werkvormen

Kies uw eigen congresprogramma uit maar liefst 74 verschillende en inspirerende sessies. Welke werkvorm heeft uw voorkeur?

W Workshop - Na een toelichting over een praktijk voorbeeld of onderzoek wordt u uitgedaagd tot actieve deelname.

Filmsessie - Aan de hand van filmmateriaal worden diverse thema's belicht. Laat u verrassen en discussieer mee.

I Inspiratiesessie - Ga samen met uw mede-deelnemers de onbewandelde paden op. Brainstorm, zoek naar mogelijkheden, uitdagingen en oplossingen.

Theatersessie - Ervaar hoe theater en improvisatie kunnen bijdragen aan het in contact komen met mensen met dementie.

D Debat - U gaat met elkaar in discussie over soms controversiële thema's, onder leiding van een ervaren en deskundige gespreks-leider. Let op: voor de debatten geldt een gelimiteerd aantal deelnemers. Vol=vol.

Leren van het buitenland - Toonaangevende internationale sprekers geven een lezing hoe de dementiezorg in andere landen is georganiseerd en wat wij daarvan kunnen leren.

In gesprek met... - U ontmoet familie en mantelzorgers van mensen met dementie, die over hun ervaringen een boek hebben geschreven. Zij lezen voor uit eigen werk, waarna u met elkaar in gesprek gaat.

Social Media

Voorafgaand en tijdens het congres kunt u ook via de sociale media kennismaken met vernieuwende onderwerpen, projecten en actueel wetenschappelijk onderzoek. Deel uw mening, kennis of start zelf een discussie.

Twitter: @studiearena - #mdcongres
Twitter over en tijdens het congres Moderne Dementiezorg #mdcongres. Deel uw persoonlijke mening, tips en ervaringen als het gaat om innovaties in dementiezorg.

Linkedin-groep: Moderne Dementiezorg
In onze LinkedIn groep 'Moderne Dementiezorg' kunt u voorafgaand aan het congres reeds kennismaken en kennisdelen. Discussieer mee en laat u inspireren door vernieuwende praktijkvoorbeelden en actueel wetenschappelijk onderzoek.

Voor aanmelding of meer informatie: www.studiearena.nl

Programma

09.00 uur	Ontvangst/registratie & Kennismarkt
09.30 uur	Start plenair ochtendprogramma Leren leven met dementie Er zijn grote veranderingen in de dementiezorg nodig. De dagelijkse werkelijkheid is dat we moeten leren leven met dementie. Welke thema's spelen een belangrijke rol in het leven van mensen met dementie en hun familie? Anne-Mei The, bijzonder hoogleraar Langdurige Zorg en Dementie, benadrukt het belang van meer antropologisch onderzoek. Daarnaast zouden persoonlijke verhalen leidend moeten zijn voor het zoeken naar oplossingen die bijdragen aan de kwaliteit van leven. Liz Cramer vertelt haar persoonlijke verhaal over haar man bij wie jaren geleden de ziekte van Alzheimer is geconstateerd en hoe zij hun leven samen vormgeven. <i>Prof. mr. dr. Anne-Mei The, bijzonder hoogleraar Langdurige Zorg en Dementie Faculteit der Maatschappij- en Gedragwetenschappen Universiteit van Amsterdam en Liz Cramer (mantelzorger)</i>
10.15 uur	Koffie-/theepauze & Informatiemarkt
10.35 uur	Ronde 1 * Maak uw keuze uit één van de 19 sessies
11.35 uur	Wisseling sessies
11.45 uur	Ronde 2 * Maak uw keuze uit één van de 19 sessies
12.45 uur	Lunch & Informatiemarkt
13:45 uur	Start plenair middagprogramma Empowerment van mensen met dementie Het gevoel nuttig te zijn is een universele behoefte, maar dit gevoel wordt aangetast door dementie. Wat is het belang van 'je nuttig voelen' voor het functioneren van de persoon met dementie? Wat komt hier bij kijken en wat vraagt het van u als betrokken professional, maar ook als medeburger? Een vrijwilliger met dementie uit het project DemenTalent vertelt hoe belangrijk het is om actief te zijn binnen de samenleving. Aan het woord komen zowel familie en mantelzorgers als diverse professionals en deskundigen. Ieder zal vanuit zijn/haar eigen perspectief belichten hoe belangrijk het is dat ook mensen met dementie een zinvolle bijdrage kunnen leveren. Laat u verrassen, zowel inhoudelijk als qua werkvorm.
14.35 uur	Koffie-/theepauze & Informatiemarkt
15.00 uur	Ronde 3 * Maak uw keuze uit één van de 18 sessies
16.00 uur	Wisseling sessies
16.10 uur	Ronde 4 * Maak uw keuze uit één van de 18 sessies
17.10 uur	Netwerkborrowel & Informatiemarkt

Themalijnen

Ronde 1 - 🕒 10.35 uur

Ronde 2 - 🕒 11.45 uur

Dementiezorg thuis 1	1.1 Dementievriendelijke gemeenschap 	2.1 Eenzaamheid thuis 
Dementiezorg thuis 2	1.2 Toekomst casemanagement 	2.2 Toegevoegde waarde van sociale wijkteams 
Zelfregie en zelfredzaamheid	1.3 Zorgrelatie versus zelfregie 	2.3 Zelfregie bij gevorderde dementie 
Activiteiten	1.4 Dagbesteding en de rol van de gemeente 	2.4 Zinnvolle activiteiten intramuraal 
Familie aan het woord	1.5 Ik heb Alzheimer 	2.5 Ik ben niet kwijt 
Informele zorg en mantelzorg	1.6 Anticiperen op wat gaat komen 	2.6 Mantelzorg als zorgpartner 
Communicatie en verleiding	1.7 Motiverende gespreksvoering 	2.7 Kunst van het verleiden 
Gedrag	1.8 Interventies bij moeilijk hanteerbaar gedrag 	2.8 Aan- en afleren (probleem)gedrag 
Emotielevens	1.9 Toegenomen emotielevens 	2.9 Dementie en humor 
Theater en improvisatie	1.10 Veder methodiek 	2.10 Improvisatietheater als middel voor contact 
Zintuigen	1.11 Tastzin 	2.11 Stem van ons geheugen 
Woonomgeving	1.12 Omgeving en dementie 	2.12 Aanpassingen van bestaande woningen 
Aandoeningen en complicaties	1.13 Dementie en psychiatrie 	2.13 Hallucinaties 
Speciale cliëntgroepen	1.14 Frontotemporale dementie 	2.14 Jongdementie 
Onderzoek	1.15 Wetenschappelijk onderzoek: wat hebben we geleerd? 	2.15 Zicht op nieuwe medicijnen? 
Medicatie	1.16 Inzet van psychofarmaca 	2.16 Polyfarmacie 
Technische hulpmiddelen en games	1.17 Happy Games 	2.17 Moderne technische dementieoplossingen 
Divers	1.18 Dementie en euthanasie 	2.18 PG-zorg 2020 
Internationaal perspectief: langer thuis met dementie	1.19 Activerende huishoudelijke hulp thuis (Frankrijk)  Engelstalig	2.19 Dementiezorg lokaal georganiseerd (Noorwegen)  Engelstalig

Ronde 3 - 🕒 15.00 uur
Ronde 4 - 🕒 16.10 uur
Pagina

3.1	Omgaan met gedragsverandering thuis	W	4.1	Buddy's en vrijwilligers	I	8
3.2	Gespecialiseerde zorg thuis	I	4.2	Transmuraal casemanagement	W	8
3.3	Dagvoorzieningen met de regie bij de cliënt	I	4.3	Versterken eigen netwerk	W	9
3.4	DemenTalent, mensen met dementie als vrijwilliger	I	4.4	Toegevoegde waarde van bewegen	W	9
3.5	De doolhof van tante An	🗨️	4.5	Varen op je ziel	🗨️	10
3.6	Volhoudtijd mantelzorg	D	4.6	Mantelzorg samenspel	W	10
3.7	Communicatie met mensen met gevorderde dementie	W	4.7	Inspelen op fantasie	I	11
3.8	Stemmingsmanagement	W	4.8	Montessori methodiek voor mensen met dementie	W	11
3.9	Rouwverwerking	W	4.9	Let's talk about sex	W	12
3.10	Bovenkamer	🎭	4.10	Teamwerk en leren van de cliënt	🎭	12
3.11	Visuele problemen	W	4.11	Invloed van geuren op depressieve gevoelens	W	13
3.12	Veel te doen met groen	W	4.12	Samen oud worden	I	13
3.13	Delier en depressie	W	4.13	Afasie	W	14
3.14	Parkinson dementie	W	4.14	Vasculaire cognitieve stoornissen	W	14
3.15	Erfelijkheid en 100+ zonder dementie	W	4.15	Hersenscans bij dementie: nut en noodzaak	W	15
3.16	Medicatie en gedrag	W	4.16	Medicatieveiligheid thuis	W	15
						16
3.18	Geen gesloten afdelingen meer	W	4.18	Honden en dementie een goede match!	I	16
3.19	ICT hulpmiddelen thuis (Engeland) Engelstalig	🇪🇺	4.19	Focus op deskundigheidsbevordering (België)	🇪🇺	17

Dementiezorg thuis 1

Sessie	Omschrijving	Spreker
10.35 uur	1.1 I Dementie-vriendelijke gemeenschap Hoe kunnen mensen met dementie zo lang mogelijk actief blijven binnen hun eigen sociale netwerken, zoals de (sport)vereniging, de buurt en de familie. En op welke manier kunnen maatschappelijke dienstverleners als politie, winkeliers en taxi- en buschauffeurs meer begrip krijgen voor mensen met dementie en ondersteunen bij hun functioneren? Tijdens deze inspiratiesessie gaat u op zoek naar antwoorden en mogelijkheden voor een meer dementievriendelijke gemeenschap.	Jasper Kimenai, medewerker Belangenbehartiging en Zorgvernieuwing Alzheimer Nederland
11.45 uur	2.1 D Eenzaamheid thuis De komende jaren zullen mensen met dementie steeds langer thuis blijven wonen. Door de bezuinigingen in de zorg is opname in een verzorgingshuis veelal geen optie meer. Maar is de maatschappij wel ingericht op de tienduizenden kwetsbare burgers die zich niet meer zelfstandig kunnen redden? Cijfers uit Engels onderzoek naar de gevolgen van eenzaamheid nopen tot nadenken. Wat blijkt al te werken voor andere groepen kwetsbare burgers? Zijn de oplossingen inzetbaar voor mensen met dementie? Een debat over eenzaamheid.	Debatleider: Arie Ouwerkerk, directeur Coalitie Erbij, De Nationale Coalitie tegen Eenzaamheid
15.00 uur	3.1 W Omgaan met gedragsverandering thuis Mensen met dementie ontkennen in de beginfase vaak het ziektebeeld. Achterdocht komt regelmatig voor, met beschuldigingen aan familie en zorgverleners. Partners en andere familieleden gaan bij dementie niet altijd even handig met de persoon met dementie om. Vordert de dementie verder, dan ontstaan soms ook andersoortige gedragsproblemen. Een workshop over de omgang met gedrag in de thuissituatie.	Michelle van Eijk, psycholoog Behandelcentrum en Monique Zindel, casemanager dementie Coördinatiepunt Zorg Vierstroom
16.10 uur	4.1 I Buddy's en vrijwilligers Mensen met dementie neigen zich terug te trekken. Eenzaamheid en inactiviteit liggen op de loer. Goede Maatjes is een project waarbij mensen met een gezamenlijke hobby worden gekoppeld. In Den Haag wordt succesvol gewerkt met buddy's. Eén op één ondersteuning door een professioneel getrainde vrijwilliger. Hoe kom je in contact met geschikte vrijwilligers en is kennis over dementie vereist? Hoe doorbreek je de vraagverlegenheid bij de cliënt? In deze inspiratiesessie een zoektocht naar de succes- en faalfactoren bij de inzet van een maatje voor mensen met dementie.	Ginou Gerards, coördinator buddy dementiezorg en Anneke Wienema, projectleider Goede Maatjes Geriant





Dementiezorg thuis 2

Sessie	Omschrijving	Spreker
10.35 uur	1.2 D Toekomst casemanagement Hoewel het casemanagement dementie de afgelopen jaren een grote vlucht nam, staat de functie ter discussie. Hoort niet iedere wijkverpleegkundige goed met dementie om te kunnen gaan? En wat is de toekomstige rol van huisartsen en hun praktijkondersteuners? Op enkele plekken in het land wordt gesproken over casemanagers kwetsbare ouderen in plaats van casemanagers dementie. Welke modellen van casemanagement zullen overleven? Een debat over de toekomst van casemanagement.	Debatleider: Ruud Dirkse, directeur zorginnovatiebureau DAZ
11.45 uur	2.2 W Toegevoegde waarde van sociale wijkteams Als gevolg van de transitie AWBZ-Wmo versterken veel gemeenten de eerstelijnszorg door de inzet van sociale wijkteams. De Friese Meren heeft een goed lopend sociaal wijkteam. Uniek aan het Friese project is dat, door nauwe samenwerking met het Zorgkantoor, het gebied in Balk is benoemd tot 'regelvrije zone'. Hierdoor kan de wijkverpleegkundige zonder indicatiestelling van het CIZ voorzieningen inzetten uit de huidige AWBZ. Wat is het voordeel van die 'regelvrije zone'? Wat is de toegevoegde waarde van sociale wijkteams?	Carla Swart, teamleider sociaal wijkteam Balk gemeente Friese Meren en Elzaline Schraa, wijkverpleegkundige TinZ
15.00 uur	3.2 I Gespecialiseerde zorg thuis Steeds meer mensen met dementie blijven langer thuis wonen, waardoor de zorgvraag complexer wordt. Naast de ondersteuning door een huisarts zal steeds meer gespecialiseerde zorg nodig zijn om mensen in de thuissituatie te ondersteunen. Hoe kan de expertise, die nu vooral intramuraal beschikbaar is, in de eerstelijnszorg worden ingezet? Wat vraagt dit in de afstemming met de huisarts en de overige betrokkenen? Een inspiratiesessie over nut, noodzaak, kansen en uitdagingen voor goede ondersteuning bij complexe dementiezorg thuis.	Ester Bertholet, specialist ouderengeneeskunde Praktijk Ouderengeneeskunde Bertholet
16.10 uur	4.2 W Transmuraal casemanagement Het verblijf bij een behandeling in een ziekenhuis is steeds korter, ook voor mensen met dementie. Goede begeleiding van en naar de thuissituatie bij een opname is van groot belang. Momenteel wordt vaak 50% van de afgesproken interventies rond opnames niet uitgevoerd. Dit vraagt om transmuraal casemanagement van deskundigen, die onderdeel zijn van vaste en op elkaar ingespeelde teams. Waarom is dat zo belangrijk en hoe krijgen we dat voor elkaar?	Ton Bakker, psychogeriater en lector Functiebehoud bij Ouderen in Levensloopperspectief Hogeschool Rotterdam en Inge Sep, casemanager dementie TBW Thuiszorg met Aandacht

Zelfredzaamheid en zelfregie

Sessie	Omschrijving	Spreekster
10.35 uur	1.3  Zorgrelatie versus zelfregie	Jacomine de Lange, lector Transitie in Zorg Hogeschool Rotterdam en Anita Stuurman, casemanager dementie De Zellingen
11.45 uur	2.3  Zelfregie bij gevorderde dementie	Angèle Jonker, directeur woonzorgboerderij St. Jonkerszorg en projectleider Omring en Wilma Spijkers, adviseur Opleiden en Ontwikkelen Omring
15.00 uur	3.3  Dagvoorzieningen met de regie bij de cliënt	Hans Hendriks, programmamanager Cliënt in Regie Archipel Zorggroep en Hans Unken, projectleider decentralisatie Wmo en programmacoördinator Sociaal Domein Gooi en Vechtstreek
16.10 uur	4.3  Versterken eigen netwerk	Monieke Bennink, coördinator en trainer Eigen Kracht Centrale en mevrouw Kwakkel





Activiteiten

Sessie	Omschrijving	Spreekster
10.35 uur	1.4  Dagbesteding en de rol van de gemeente	Debatleiders: Julie Meerveld, hoofd Belangenbehartiging en Zorgvernieuwing Alzheimer Nederland en Janny Bakker, wethouder Maatschappelijke dienstverlening, Wonen, Welzijn en Zorg voor ouderen gemeente Huizen
11.45 uur	2.4  Zinnvolle activiteiten intramuraal	Claire Wessel, onderzoeker Monitor Woonvormen Dementie Trimbos-instituut en Annie Tuinenburg, omgevingscoach Rivas
15.00 uur	3.4  DemenTalent, mensen met dementie als vrijwilliger	Daphne Mensink, projectleider DemenTalent DAZ i.s.m. Leen Sneeuw en Joop Papare vrijwilligers DemenTalent Apeldoorn
16.10 uur	4.4  Toegevoegde waarde van bewegen	Jolanda de Zeeuw, adviseur Ouderen Nederlands Instituut Sport en Bewegen en Linda Eijlers, activiteitenbegeleider en wijk sportcoach Hilverzorg

Familie aan het woord

Sessie	Omschrijving	Spreeker
10.35 uur	1.5  Ik heb Alzheimer Er is veel over dementie geschreven, maar de mensen met dementie zelf komen nauwelijks aan het woord. Zij zouden immers niets meer beseffen. Stella rekent af met dit vooroordeel. Zij maakt op een confronterende en humoristische wijze duidelijk hoe je leven eruit ziet als je hulpbehoevend bent en hoe de mantelzorger soms tot wanhoop wordt gedreven - maar meestal met enige creativiteit toch een uitweg vindt. Stella leest voor uit eigen werk en gaat op zoek naar uw creatieve vermogen bij de ondersteuning van mensen met dementie.	Stella Braam, auteur 'Ik heb Alzheimer, het verhaal van mijn vader'
11.45 uur	2.5  Ik ben niet kwijt Wat gebeurt er als je de liefde van je leven langzaam kwijt raakt aan dementie. Langzaam ziet Sjef zijn bruisende, intelligente en sociale partner veranderen in een onzekere en opvliegende man. Hij raakt hier aanvankelijk door in verwarring, tot hij begrijpt dat er echt iets mis is. Sjef neemt meer en meer de zorg voor Thom op zich, en ondanks zijn verdriet en frustraties leert hij inzien dat hij hun tijd samen moet koesteren en vooral van het samenzijn moet blijven genieten. Hoe zou u omgaan met een dergelijke situatie? Aan de hand van citaten uit het boek gaat Sjef met u in gesprek.	Sjef van Bommel, auteur 'Ik Ben Niet Kwijt'
15.00 uur	3.5  De doolhof van tante An Dementie hangt als een doem boven onze vergrijzende samenleving. Ten onrechte stelt Kirsten. Toen haar tante snel aftakelde, besloot ze haar door de doolhof van dementie te volgen. Haar beroep van wetenschapsjournaliste maakte het haar makkelijker om de juiste vragen te stellen aan deskundigen. Ze begreep daardoor niet alleen haar tante beter, maar ontdekte ook welk risico op dementie wij allemaal lopen. Meer doeltreffende zorg voor ouderen kan de ziekte vertragen en op afstand houden. Aan de hand van enkele citaten uit haar boek houdt Kirsten u een spiegel voor.	Kirsten Emous, auteur 'De doolhof van tante An'
16.10 uur	4.5  Varen op je ziel "Ze weten het toch niet meer..." Hoe vaak wordt dat niet gezegd of gedacht als je iemand in het verpleeghuis ziet, die alleen nog maar wat kan brabbelen of wat zit weg te suffen? En dan zou zo iemand zich nog bezighouden met de grote levensvragen - wie ben je, waar kom je vandaan, waar ga je naartoe? Ik weet inmiddels wel beter. En nu ik fulltime voor mijn dementerende echtgenoot zorg ben ik mensen met dementie eens te meer dankbaar voor wat ze mij, in mijn jaren in de verpleeghuiszorg, over spiritualiteit hebben geleerd. Hebt u eigen ervaringen op dit gebied?	Krista Mirjam Dijkerman, auteur 'Varen op de Ziel'

Informele zorg en mantelzorg

Sessie	Omschrijving	Spreeker
10.35 uur	1.6  Anticiperen op wat gaat komen Als jij of je partner net de diagnose dementie hebt gehad, is het praten over het verdere ziekteproces of zelfs de dood vaak erg lastig. Door emotie of wellicht een taboe blijft dit veelal onbespreekbaar. Maar als de ziekte voortschrijdt is er meestal geen gelegenheid meer te praten en te beslissen over belangrijke en gevoelige kwesties. Wat ontnemen je mensen als je dit niet ter sprake brengt? Het lectoraat palliatieve zorg en dementie onderzoekt dit. In deze workshop krijgt u praktische tips voor het bespreekbaar maken van gevoelige thema's en mogelijke dilemma's.	Carolien van Leussen, docent verpleegkunde en lid kenniskring Palliatieve Zorg, Ethiek en Communicatie Hogeschool Windesheim en Margot van Acker, teammanager ontmoetingscentra Pieter van Foreest
11.45 uur	2.6  Mantelzorger als zorgpartner In de monitor Woonvormen Dementie vergelijkt het Trimbos-instituut vele verpleeghuislocaties met elkaar. Afgelopen jaar is extra gekeken naar de samenwerking met mantelzorgers. Hieruit bleek dat er grote onderlinge verschillen zijn. De monitor geeft een goed beeld van de succes- en faalfactoren als het gaat om een betere samenwerking met mantelzorgers. In deze inspiratiesessie gaat u, aan de hand van de conclusies van de monitor, met elkaar op zoek naar praktische manieren om de samenwerking met mantelzorgers te versterken.	Bernadette Willemse, projectleider Monitor Woonvormen Dementie Trimbos-instituut
15.00 uur	3.6  Volhoudtijd mantelzorg Steeds meer mensen met dementie wonen thuis. Intramurale opname wordt steeds meer beperkt tot de 'zwaardere situaties'. Er wordt een steeds groter beroep op mantelzorgers gedaan. Wat kunnen we leren uit onderzoeken naar de belasting van mantelzorgers voor mensen met dementie? Wat moet er veranderen om te zorgen dat mantelzorgers het langer volhouden en dat opname zo lang mogelijk kan worden uitgesteld? Tijdens dit debat gaat u de discussie met elkaar aan over de grenzen van wat wij van mantelzorgers kunnen vragen en hoe die grenzen eventueel te verleggen zijn.	Debatleiders: Wendy Werkman, medewerker Belangenbehartiging en Zorgvernieuwing Alzheimer Nederland en Prof. dr. Myrra Vermooij-Dassen, hoogleraar Psychosociale Aspecten Zorg Kwetsbare Ouderen Radboud Alzheimer Centrum
16.10 uur	4.6  Mantelzorg samenspel Het Mantelzorgspel, ontwikkeld door de Hogeschool Windesheim, helpt om met elkaar in gesprek te komen over het samenspel tussen zorgverleners en mantelzorgers. Deelnemers aan het project 'Kapstok' vertellen hoe zij het spel gebruiken. Het is een bijzonder succesvol project, beloond met de 'Druppel van ZonMw', om samenwerking in de eerste lijn en welzijn te bevorderen en om zo mantelzorg op het netvlies en de diverse agenda's te krijgen. Natuurlijk gaat u ook zelf het spel spelen!	Geraldine Visser, ontwikkelaar Mantelzorgspel en docent Toegepaste Gerontologie Windesheim en Marianne Nijhout, projectleider Kapstok Emmen

Communicatie en verleiding

Sessie	Omschrijving	Spreker	
10.35 uur	1.7  Motiverende gespreksvoering	Doel van de methode 'Motiverende gespreksvoering' is het op gang brengen van gedragsverandering bij cliënten, via het ontwikkelen van de motivatie. De methode is oorspronkelijk ontwikkeld voor mensen met verslavingsproblemen, maar wordt steeds meer ook voor allerlei andere doelgroepen toegepast. Bij dementie heb je te maken met grenzen ten aanzien van cognitief functioneren en wilsbekwaamheid. Tijdens deze workshop leert u enige basistechnieken afgestemd op mensen met dementie.	Marion Klaver, GZ-psycholoog en cognitief gedragstherapeut De Zorgcirkel
11.45 uur	2.7  Kunst van het verleiden	De juiste communicatie, het aanspreken van het lerend vermogen en de kunst van het verleiden. Daar draait het om bij het activeren van mensen met dementie. Hoe doorbreek je het gevoel van onveiligheid, faalangst en verveling en ga je om met het gebrek aan initiatief van mensen met dementie? Hoe krijg je mensen zover dat ze huishoudelijke klusjes uitvoeren, zichzelf wassen of contact leggen? Een creatieve en soms onorthodoxe aanpak kan heel verfrissend werken. In deze workshop gaat u aan de slag met casuïstiek en krijgt u feedback van een zeer ervaren begeleider.	Lenie Vermeer, GZ-psycholoog Lelie Zorggroep
15.00 uur	3.7  Communicatie met mensen met gevorderde dementie	Systematische video-analyse heeft aangetoond dat mensen met een vergevorderde dementie gevoelig zijn voor de manier waarop zij worden benaderd. Dit komt tot uitdrukking in hun gedrag. Hoe kan je hier als zorgverlener op inspelen? Welke mogelijkheden heb je om het contact toch tot stand te brengen en hoe weet je bij welke interventie de bewoner aansluiting vindt? Aan de hand van videomateriaal met praktijkcasuïstiek leert u meer over het onderliggende onderzoek en de mogelijkheden tot communicatie.	Hilde de Vocht, lector Ouderenzorg en Palliatieve Zorg Saxion Hogeschool en Hermie Timmerije, activiteitenbegeleider/woonbegeleider Stichting Zorgcombinatie Marga Klompé
16.10 uur	4.7  Inspelen op fantasie	Vaak is de fantasie bij mensen met dementie nog heel levendig. Hier wordt doorgaans weinig op ingespeeld, terwijl het veel plezier met zich meebrengt. In de fantasie is immers alles mogelijk. Mensen en personages kunnen andere namen of meerdere namen krijgen, verhalen kunnen onverwachte wendingen nemen, die totaal onlogisch zijn. Wat normaal niet kan en een probleem is, kan nu wel. Sterker nog: dat stimuleren we met veel plezier! In deze sessie gaat u met elkaar aan de slag en inspireren we elkaar in hoe wij onze eigen fantasie en die van mensen met dementie kunnen inzetten.	Marjolein Baars, artistiek leider en theatermaakster Stichting De Koffer en Joke Bos, programmacoördinator en kunstenaar Amsterdams ontmoetingscentrum de Pijp Combiwel

Gedrag

Sessie	Omschrijving	Spreker	
10.35 uur	1.8  Interventies bij moeilijk hanteerbaar gedrag	De afgelopen jaren zijn er diverse richtlijnen uitgebracht voor de aanpak van moeilijk hanteerbaar gedrag van mensen met dementie. Deze richtlijnen benadrukken het belang van psychosociale interventies. In deze workshop staan we aan de hand van voorbeelden stil bij verschillende vormen van probleemgedrag en de koppeling met belevingsgerichte zorg.	Maritza Allewijn, directeur PgD en ouderenspsycholoog Vivium Zorggroep
11.45 uur	2.8  Aan- en afleren (probleem) gedrag	Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat mensen met dementie nog steeds kunnen leren. Veel gedrag dat mensen met dementie vertonen, is onbewust 'aangeleerd' door hun begeleiders. Andersom werkt het ook. Door veranderd gedrag van zorgverleners en familie kan (probleem) gedrag worden 'afgeleerd'. Bijvoorbeeld als het gaat om het 200 keer per dag dezelfde vraag stellen, het kamers van anderen binnenlopen, agressie en vele andere gedragsvraagstukken. Een praktische workshop.	Ruud Dirkse, auteur, trainer en directeur van zorginnovatiebureau DAZ
15.00 uur	3.8  Stemningsmanagement	Mensen met dementie ervaren veel stress. Stress kan leiden tot stemmings- en gedragsproblemen. Hoe houd je de stressniveaus bij mensen met dementie in de hand? Wat is de Top 5 van algemene aanbevelingen? En wat doe je als stemmings- en gedragsproblemen zich voordoen? Van welke psychosociale interventies mag je het meeste effect verwachten?	Frans Hoogeveen, lector Psychogeriatric De Haagse Hogeschool
16.10 uur	4.8  Montessori methodiek voor mensen met dementie	De uitgangspunten van de Montessori onderwijsmethode zijn vertaald naar de zorg voor mensen met dementie. Uit Australisch onderzoek is gebleken dat deze methode effectief is bij het terugdringen van probleemgedrag en het stimuleren van participatie, interesse en positieve emoties bij mensen met gevorderde dementie. De activiteiten spreken het impliciet geheugen aan en zijn afgestemd op onder andere hobby's, fysieke mogelijkheden en nog bestaande competenties van de deelnemer. Ondersteund met videomateriaal uit de praktijk wordt de methodiek toegelicht.	Eva van der Ploeg, sociaal psycholoog en onderzoeker Argos Zorggroep

Emotieleven

Sessie	Omschrijving	Spreeker
10.35 uur 1.9 Toegenomen emotieleven 	Mensen met dementie krijgen een intensiever gevoels- en emotieleven. Hierdoor doen zij meer op intuïtie. Dit geldt zowel voor hun gedrag als bijvoorbeeld voor de manier waarop zij dagelijkse handelingen verrichten en zich door een ruimte begeven. Waardoor neemt het gevoels- en emotieleven toe? Wat betekent dit voor de omgang met mensen met dementie?	Lenie Vermeer, GZ-psycholoog Lelie Zorggroep en auteur 'Handig bij dementie'
11.45 uur 2.9 Dementie en humor 	Verandert de beleving van humor als iemand dementie krijgt? Wat is humor eigenlijk en wat is de functie van humor? Het (noodzakelijke) gebruik van humor is vaak moeilijk. Hoe kun je mantelzorgers of professionals ondersteunen om humor te gebruiken in het contact met mensen met dementie. Tijdens deze workshop krijgt u veel praktische tips en maakt u kennis met diverse hulpmiddelen.	Corrie Aarts, projectmanager Dementie Ondersteunings- en Trainingcentrum (DOT) De Wever
15.00 uur 3.9 Rouw- verwerking 	Mensen met dementie en hun mantelzorgers hebben beiden regelmatig teleurstellingen te verwerken. Deze rouwprocessen worden vaak niet als zodanig herkend. Over rouwverwerking is veel bekend. Hoe is deze kennis toepasbaar voor professionals die mensen met dementie en hun mantelzorgers begeleiden? Een mantelzorger geeft een persoonlijke toelichting op de ervaring van rouw, nog tijdens het dementieproces van de partner en hoe alle betrokkenen ondanks het rouwproces invulling kunnen geven aan het dagelijks leven.	Margot van Acker, teammanager ontmoetingscentra Pieter van Foreest en Marianne Hoogervorst, mantelzorger
16.10 uur 4.9 Let's talk about sex 	Behoeftte aan intimiteit en seksualiteit verdwijnt niet als je dementie krijgt. Die behoefte kan dan worden geuit in woord of gedrag. Hoe (h)erken je dit als zorgverlener en hoe maak je dit vervolgens bespreekbaar? Praten over intimiteit en seksualiteit kan nog steeds met taboes omgeven zijn. De sekskoffer is ontwikkeld als hulpmiddel om met de cliënt en zijn naasten in gesprek te komen. In deze workshop leert u meer over het herkennen van en bespreekbaar maken van de behoefte aan seksualiteit en intimiteit. En welke mogelijkheden heb je als zorgverlener om hiermee om te gaan?	Frans Hoogeven, lector Psychogeriatric De Haagse Hogeschool en Riët Daniël, psycholoog Archipel Zorggroep

Theater en improvisatie

Sessie	Omschrijving	Spreeker
10.35 uur 1.10 Veder 	Goede zorgmedewerkers beschikken over sociale intelligentie, een praktische instelling en creativiteit in contact. Theatrale prikkels kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan het contact tussen zorgmedewerkers en mensen met dementie. Daarbij worden bovenstaande eigenschappen versterkt, en verbeteren ook het sociaal welbevinden en de arbeidstevredenheid. Tijdens deze theatersessie krijgt u handvatten aangereikt om contactmomenten optimaal te benutten zonder dat het extra tijd kost.	Marieke Westra, artistiek leider Theater Veder
11.45 uur 2.10 Impro- visatietheater als middel voor contact 	Improvisatietheater is populair op TV. Hoe kan je deze techniek ook in de zorg toepassen? Improviseren betekent primair en spontaan reageren op een situatie. Het is handelen in het hier-en-nu. Ook in de omgang met mensen met dementie kunnen improvisatietechnieken waardevol zijn en helpen om in snel veranderende situaties op een natuurlijke manier te blijven communiceren. Tijdens deze actieve theatersessie oefent u zelf met het toepassen van improvisaties.	Barbara Oppelaar, trainer en acteur Improwerkplaats
15.00 uur 3.10 Bovenkamer 	Een man krijgt Alzheimer. Hij vraagt naar zijn vrouw. Els is enige tijd geleden overleden maar hij is het vergeten. Steeds opnieuw beleeft hij het verdriet van haar sterven. Hij is boos en achterdochtig; waarom heb je dat niet verteld? Meneer Meijer raakt steeds meer kwijt: een horloge, woorden, herinneringen, ... maar muziek heeft hij nog wel. 'Bovenkamer' laat ons de belevingswereld zien van een voormalig dirigent die dementie krijgt. Na afloop gaat de theatermaker met u in gesprek, afgewisseld met (humoristische) anekdotes uit de praktijk.	Thomas Borggreffe, theatermaker KrachtvanBeleving
16.10 uur 4.10 Teamwerk en leren van de cliënt 	Dementiezorg leer je het beste van de cliënt zelf. Dat is het uitgangspunt van het zorgmodel Iedere Dag De Moeite Waard. Door je eigen reacties te observeren en reflecteren, ontwikkel je bij iedere cliënt een persoonsgerichte en passende wijze van omgaan en verzorgen. Op vier plaatsen in Nederland zijn proeftuinen waarin deze visie handen en voeten heeft gekregen. In deze praktische theatersessie worden de eerste praktijkervaringen gedeeld en gaat u actief aan de slag met de methode.	Jan van der Hammen, Theater en Spel en Mireille de Boer, zorgplan- coördinator dagbehandeling Leilinde Vivium




Zintuigen

Sessie	Omschrijving	Spreker
10.35 uur	1.11 I Tastzin De tastzin is wellicht het meest onderschatte zintuig in de architectuur, zeker voor ouderen en mensen met dementie. Hoe kunnen we hier beter op inspelen? Welk materiaal helpt om iemand te activeren of om iemand gerust te stellen? Een actieve inspiratiesessie, waarin deelnemers ook zelf met materialen aan de slag gaan.	Wouter Bergman Tiest, onderzoeker Tastzin VU Amsterdam en Henri Snel, architect en onderzoeker 'Alzheimer en Architectuur' en afdelingshoofd Architectonisch Ontwerp Gerrit Rietveld Academie
11.45 uur	2.11 V Stem van ons geheugen Het project 'De Stem van ons Geheugen' brengt mensen met dementie, hun mantelzorgers en omgeving samen via muziek. Zingen activeert bepaalde hersendelen, waardoor je makkelijker in contact kan komen met mensen met dementie. Hoe kan je met je eigen stem een bijdrage leveren aan contact maken, welbevinden en de empowerment van mensen met dementie? Een inspirerende workshop, waarbij uw stem centraal staat.	Hanne Deneire, artistiek leider House of Music en coördinator De Stem van ons Geheugen
15.00 uur	3.11 V Visuele problemen Mensen met dementie hebben vaak visuele problemen, zoals het niet kunnen vinden of het moeilijk herkennen van voorwerpen in een drukke omgeving. Bij een deel van de patiënten zijn visueel-ruimtelijke stoornissen zelfs de eerste symptomen en kunnen een indicatie geven van welke vorm van dementie er sprake is. Zowel het Alzheimercentrum als Bartiméus doen hier onderzoek naar. Deze workshop leert u hier meer over, in het bijzonder bij de ziekte van Alzheimer. Daarnaast krijgt u adviezen hoe de zorg rondom de cliënt met visuele problemen kan worden verbeterd.	Greetje Koevoets, ambulant begeleidster Bartiméus en Yolande Pijnenburg, neuroloog VUmc Alzheimercentrum
16.10 uur	4.11 V Invloed van geuren op depressieve gevoelens Mensen met dementie ondervinden vaak gevoelens van prikkelbaarheid en somberheid. Complementaire zorg kan een positieve bijdrage leveren aan het gevoel van welbevinden van zowel cliënten, mantelzorgers als zorgverleners. Geuren hebben een sterke invloed op de stemming; ze kunnen sombere gevoelens laten verdwijnen en helpen beter te slapen. Een korte massage met aromatherapie kan rust en acceptatie bevorderen en angsten helpen verminderen. Tijdens deze workshop leert u meer over de mogelijkheden van complementaire interventies bij dementie en depressie.	Madeleine Knapp Hayes-Wellhüner, specialist complementaire zorg De Levensboom en Eda van Anrooij, aromatherapeute Rivas Zorggroep





Woonomgeving

Sessie	Omschrijving	Spreker
10.35 uur	1.12 V Omgeving en dementie Het gebouw waarin iemand met dementie verblijft heeft veel invloed op zijn/haar welbevinden. Waar moet op gelet worden bij het ontwerp en de inrichting? Wat kan je aanpassen binnen de bestaande woonomgeving om te zorgen dat mensen met dementie zo actief mogelijk blijven, zich kunnen oriënteren en zich thuis voelen. Twee deskundigen nemen u mee op een ontdekkingsstocht door de gebouwde omgeving.	Caro van Dijk, architect en docent TU-Delft en Fiona de Vos, omgevingspsycholoog gespecialiseerd in 'Healing environments' Studio dVO
11.45 uur	2.12 V Aanpassingen van bestaande woningen Mensen met dementie willen zo lang mogelijk thuis blijven wonen. In nauwe samenwerking met lokale partners van het dementienetwerk heeft een woningcorporatie in Gorssel een praktische methode en training ontwikkeld. Vrijwillige woonadviseurs bieden huurders met dementie informatie en advies over comfortabel wonen met dementie. In plaats van een standaard pakket woningaanpassingen geven woonadviseurs in samenwerking met de casemanagers een advies op maat. Hoe werkt dit en wat voor soort adviezen levert het op?	Andrea Kuijpers, adviseur 'Thuis in wonen' Spectrum partner met elan en John Schot, vrijwillige woonadviseur Stichting Welzijn Lochem
15.00 uur	3.12 V Veel te doen met groen Er is inmiddels veel bekend over de invloed van natuur op het welbevinden van mensen in het algemeen en mensen met dementie in het bijzonder. Maar hoe zorg je in de praktijk dat mensen met dementie binnen en buiten de eigen woonomgeving meer groenbeleving hebben? Wat kan je praktisch doen in en met een tuin? Hoe zorg je dat een tuin daadwerkelijk gebruikt wordt? Hoe zet je een tuingroep op? Een praktische workshop onder leiding van twee deskundigen op het gebied van meer-generatieprojecten en groenbeleving door mensen met dementie.	Anke Wijnja, tuinarchitect Bureau Fonkel en Wim Meijberg, projectmanager Veldwerk Nederland
16.10 uur	4.12 I Samen oud worden Hoe maken we het beter mogelijk om samen oud te worden? Als één van de partners dementie krijgt of beide partners met verschillende ziektebeelden te maken krijgen, worden echtparen bij intramurale opname vaak van elkaar gescheiden. Dit komt mede door de manier waarop wij wonen in de zorginstellingen georganiseerd hebben. Hoe is dit te doorbreken en kan je mensen toch samen oud laten worden in een woonzorgcentrum of verpleeghuis? Een gezamenlijke zoektocht, met doorkijkjes naar enkele goede voorbeelden zoals de locatie De Prinses van Careyn.	Yvonne Witter, adviseur Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg en Ineke de Kam, senior adviseur Zorginhoudelijke Ontwikkelingen Careyn





Aandoeningen en complicaties

Sessie	Omschrijving	Spreeker
10.35 uur	1.13  Dementie en psychiatrie Bewoners in verpleeg- en verzorgingshuizen hebben naast dementie regelmatig ook psychiatrische problemen. Hoe herkennen wij deze dubbele problematiek en hoe is daar goed mee om te gaan? Heemstate is een locatie waar bij de meeste bewoners deze dubbele problematiek speelt. Afgelopen jaar liep hier het project 'Welzijn en kwaliteit van leven voor bewoners van Heemstate'. Het project heeft onder meer geresulteerd in veel meer vrijwilligers, iedereen werkt nu op basis van levensboeken, er zijn veel minder incidenten en ook de bewoners zijn veel actiever.	Miranda Schep, teammanager Heemstate ViVa! Zorggroep, José Kuipers, procesbegeleider zorginnovatiebureau DAZ / ViVa! Zorggroep en Irene de Jong, specialist ouderengeneeskunde GGZ inGeest
11.45 uur	2.13  Hallucinaties Mensen met dementie kunnen last krijgen van hallucinaties. Ze zien of horen dingen die er niet zijn. Slecht zien en/of horen of een afwijking van de normale routine zijn zaken waardoor de hallucinaties kunnen verergeren. Hallucinaties kunnen het gedrag sterk beïnvloeden en komen bijvoorbeeld bij Lewy-body dementie vaker voor. Hoe herken je hallucinaties? Welke vormen zijn er en hoe kan je als zorgverlener het beste anticiperen op hallucinaties?	Evelien Lemstra, neuroloog VUmc Alzheimercentrum en Joanneke Sikkema, sociaal psychiatrisch verpleegkundige GGZ in Geest
15.00 uur	3.13  Delier en depressie Veel mensen met dementie zijn ook depressief. Depressiviteit gaat vaak gepaard met apathie. Hoe herken je depressiviteit bij mensen met dementie en hoe voorkom je dat? Is depressiviteit te behandelen? Een onderzoekster en een praktijkdeskundige psycholoog gaan in op deze problematiek. Naast korte inleidingen is dit een praktische doe-workshop.	Debby Gerritsen, psychogerontoloog Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen Radboud Alzheimer Centrum en Riët Daniël, psycholoog Archipel Zorggroep
16.10 uur	4.13  Afasie Mensen met dementie hebben vaak taal- en communicatieproblemen. Het vinden van de juiste woorden en het volgen van een gesprek wordt steeds lastiger. Bij sommige typen dementie, zoals Frontotemporale dementie en Alzheimer, kan een taalstoornis (afasie) zelfs een van de eerste symptomen van de ziekte zijn. Dit kan extra spanning geven in de communicatie met de mantelzorger. Welke taal- en communicatieproblemen kom je tegen? Welke oorzaken zijn er? Welke factoren zijn van invloed op de communicatie? Aan de hand van casuïstiek gaat u aan de slag met enkele interventies.	Antoinette Keulen, logopedist / spraak-taalpatholoog afdeling Neurologie Vumc en Laura Bas, logopedist Omring





Speciale cliëntgroepen

Sessie	Omschrijving	Spreeker
10.35 uur	1.14  Frontotemporale dementie Frontotemporale dementie (FTD), ook wel Ziekte van Pick genoemd, dient zich vaak al aan voor het 65e levensjaar. Enkele gedragsveranderingen die regelmatig voorkomen bij FTD zijn ongeremdheid, dwangmatig handelen en stereotype gedrag. In deze workshop wordt uitgelegd waarom het juist deze gedragsveranderingen zijn die bij dit ziektebeeld horen en hoe hiermee om te gaan, ook in een meer gevorderd stadium van de ziekte.	Hendrik-Jan van der Waal, voorzitter FTD lotgenoten vereniging en Michelle Koch, lid expertgroep FTD en specialist ouderengeneeskunde Lisudinhof Leusden
11.45 uur	2.14  Jongdementie Ook bij mensen onder de 65 jaar komt dementie voor. Vaak werken ze nog en hebben ze een gezin. Wat kenmerkt dementie op jonge leeftijd? Welke gevolgen heeft het voor de partner en kinderen en hoe kunnen zij hiermee omgaan? Bij het Alzheimercentrum van het VUmc is veel ervaring met de begeleiding en zorg voor mensen met dementie op jonge leeftijd. Tijdens dit debat gaat u in gesprek met een aantal mantelzorgers van mensen die op jonge leeftijd met dementie werden geconfronteerd.	Debatleider: Frek Gillissen, verpleegkundig consulent dementie VUmc Alzheimercentrum en enkele partners van mensen met jongdementie
15.00 uur	3.14  Parkinson dementie Bij de ziekte van Parkinson ontstaat in de hersenen een tekort aan dopamine, hierdoor wordt onder andere de aansturing van spierbewegingen aangetast. Tegelijkertijd worden spieren stijf, waardoor lichaamsbewegingen moeilijker op gang komen. Naarmate Parkinson patiënten ouder worden, stijgt de kans op het krijgen van dementie. Stichting Groenhuysen heeft veel ervaring en kennis op het gebied van Parkinson dementie. Mede aan de hand van het project Dance for Health krijgt u praktische tips hoe met deze specifieke cliëntengroep om te gaan.	Danny Hommel, Specialist Ouderengeneeskunde Stichting Groenhuysen en onderzoeker Radboudumc en Bernadette van Rooijen, GZ-psycholoog Stichting Groenhuysen
16.10 uur	4.14  Vasculaire cognitieve stoornissen Vasculaire schade in de hersenen komt vaak voor; geïsoleerd of in combinatie met de ziekte van Alzheimer. Aan de hand van actueel onderzoek behandelen we vragen als: wat is vasculaire dementie en hoe stel je de juiste diagnose? Wanneer is sprake van een combinatie met Alzheimer en wat is dan de behandeling? In deze workshop is aandacht voor de theorie en de gevolgen in het dagelijks leven van zowel de patiënt als de familie.	Prof.dr. Geert Jan Biessels, hoogleraar Cerebrovasculaire ziekten en Cognitie en Nenne van Kalsbeek, verpleegkundig specialist afdeling Cerebrovasculaire ziekten UMC Utrecht



Onderzoek

Sessie	Omschrijving	Spreker	
10.35 uur	1.15  Wetenschappelijk onderzoek: wat hebben we geleerd?	Dementie is nog steeds niet te genezen. Hoe komt dat? Eén van de redenen is dat we nog veel te weinig weten! Op welke manier ontstaat de ziekte en hoe komt de ziekte bij verschillende mensen tot uiting? Waarom is er bij onderzoekers toch zoveel aandacht voor vroegdiagnostiek? Wat is preklinische Alzheimer nu weer voor een fancy begrip? Een sessie over het beter begrijpen van dementie. Wat hebben we uit onderzoek al geleerd? Welke mogelijke oplossingen zijn er voor de patiënt van morgen en hoe kunt u daarbij helpen?	Wiesje van der Flier, hoofd klinisch onderzoek Alzheimercentrum VUmc
11.45 uur	2.15  Zicht op nieuwe medicijnen?	Wanneer bij een patiënt de diagnose ziekte van Alzheimer wordt gesteld is vaak de eerste vraag: wat is eraan te doen? Er wordt wereldwijd veel onderzoek naar nieuwe medicijnen tegen Alzheimer gedaan. Bij deze klinische onderzoeken, ook wel 'clinical trials' genoemd, gaat het enerzijds om het verlichten van symptomen en anderzijds om de oorzaak van de ziekte weg te nemen. In deze workshop wordt een update gegeven van deze klinische onderzoeken en wordt aandacht besteed aan de mogelijkheden voor patiënten om aan deze clinical trials mee te doen.	Niels Prins, neuroloog Alzheimercentrum VUmc en directeur Alzheimer Research Center
15.00 uur	3.15  Erfelijkheid en 100+ zonder dementie	Hoe kan het dat sommige mensen op hun 70e dementie hebben en dat anderen ouder worden dan 100 en geen enkele verschijnselen van dementie vertonen? Hendrikje van Andel-Schipper was zo iemand: zij werd 115 jaar oud en werd daarmee de oudste vrouw van de wereld. Zij was tot op deze extreem hoge leeftijd nog helemaal helder. Hoe kan dat? In welke mate spelen erfelijke factoren een rol? Hoe verhoudt erfelijkheid zich tot de ontwikkeling van een medicijn? En zou u zich preventief willen laten testen op erfelijke factoren?	Henne Holstege, geneticus Alzheimercentrum VUmc en afdeling Klinische Genetica VUmc en een 100+ deelnemer uit het onderzoek (uitgenodigd)
16.10 uur	4.15  Hersenscans bij dementie: nut en noodzaak	In deze workshop wordt het gebruik van hersenscans (CT, MRI, SPECT en PET) gedemonstreerd aan de hand van voorbeelden uit de praktijk. Hoe zijn de hersenscans te lezen en wat geven de scans ons voor informatie over de verschillende stadia en vormen van dementie? U wordt van harte uitgenodigd om ook zelf scans mee te nemen waar u vragen over heeft. U hoeft vooraf niets van scans af te weten. Na deze workshop weet u wat het nut en de noodzaak is van een hersenscan!	Prof.dr. Philip Scheltens, hoogleraar Cognitieve Neurologie en directeur Alzheimercentrum VUmc


Medicatie

Sessie	Omschrijving	Spreker	
10.35 uur	1.16  Inzet van psychofarmaca	Er zijn grote verschillen in de mate waarin psychofarmaca (bijvoorbeeld Haldol) in verpleeghuizen wordt ingezet bij mensen met dementie om 'probleemgedrag' te onderdrukken, zo blijkt uit onderzoek van het Trimbos-instituut. Het gebruik van deze middelen staat ter discussie, onder meer omdat de bijwerkingen aanzienlijk kunnen zijn. Is een forse vermindering van gebruik van psychofarmaca mogelijk en zelfs te voorkomen? Tijdens deze sessie gaan de deelnemers actief met elkaar op zoek naar succesfactoren om het gebruik van psychofarmaca bij ouderen met dementie te voorkomen.	Bernadette Willemse, senior onderzoeker Monitor Trimbos-instituut en psycholoog Amaris Zorggroep en Martin Smalbrugge, specialist ouderengeneeskunde en hoofd opleidingsinstituut VUmc
11.45 uur	2.16  Polyfarmacie	Veel mensen met dementie gebruiken dagelijks vijf of meer verschillende medicijnen (polyfarmacie). Velen hebben naast de dementie ook te maken hebben met andere aandoeningen. Vooral bij kwetsbare ouderen kan polyfarmacie risico's met zich meebrengen. Hoe zorg je dat medicijnen elkaar niet tegenwerken en hoe kom je tot verantwoorde keuzes in medicijngebruik, ook gelet op bijwerkingen? Het project 'medicatiecoach' kan hierbij ondersteunen. Een workshop over polyfarmacie, onder andere de risico's van over- en onderbehandeling en herkenning van therapie-ontrouw.	Wilma Knol, klinisch geriater en farmacoloog Expertisecentrum farmacotherapie bij ouderen UMC Utrecht en mede-auteur richtlijn dementie & medicatie en Marjorie Nelissen, apotheker Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM)
15.00 uur	3.16  Medicatie en gedrag	VillaKeizersKroon hanteert een bijzondere aanpak als het gaat om gedragsbeïnvloedende medicatie. Zo lukt het om bij vrijwel elke nieuwe bewoner deze medicatie af te bouwen. Ondersteund vanuit beleid heeft dit grote gevolgen voor zowel de cliënt als de betrokkenen. Hoe kan medicatie op een verantwoordelijke wijze worden afgebouwd? Wat vraagt dit van de betrokken zorgverleners? Na een korte introductie over de eigen visie op het terugdringen van medicatie, gaat u aan de slag met voorbeelden uit de praktijk.	Wolfgang Balliël, directeur en Laurent Smeekes, senior EVV en locatiewaarder Villa Keizerskroon
16.10 uur	4.16  Medicatieveiligheid thuis	Uit onderzoek van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) blijkt dat de medicatieveiligheid in de zorg thuis bij mensen met dementie onvoldoende is. Er zijn diverse technische hulpmiddelen voorhanden om de medicatieveiligheid te bevorderen. Bovendien is het correcte gebruik van medicatie door mensen met dementie aan te leren. Hoe kunnen wij deze medicijnbegeleiding veiliger maken? En kunnen wij daarbij gebruiken maken van het lerend vermogen van mensen met dementie?	Gemma Yocarini, adviseur medicatieveiligheid bij het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM) en Daphne Mensink, trainer en adviseur zorginnovatiebureau DAZ

Technische hulpmiddelen en games

Sessie	Omschrijving	Spreeker
10.35 uur	1.17  Happy Games In de dementiezorg is toenemend behoefte aan plezierige activiteiten die mensen met dementie ook alleen kunnen doen. In het project 'In Touch-happy games voor mensen met dementie' is gekeken naar de ervaringen met het spelen van games op de iPad. In deze workshop worden de mogelijkheden van 'happy gaming' door mensen met dementie belicht, waarbij ook één van de deelnemers met dementie zijn ervaringen zal delen. U krijgt praktische handvatten voor het gebruik van games in de zorg voor mensen met een matige of ernstige vorm van dementie.	Hanny Groenewoud, onderzoeker Instituut voor Gezondheidszorg en Kenniscentrum Zorginnovatie Hogeschool Rotterdam en Marianne Scholte, teamleider dagvoorzieningen woonzorgcentrum Stadszicht Laurens
11.45 uur	2.17  Moderne technische dementie-oplossingen De ondersteuning van mensen met dementie door middel van technologie heeft zich wereldwijd sterk ontwikkeld, zowel thuis als in een zorginstelling. In deze sessie passeren vele nieuwe ontwikkelingen de revue, van low- tot hightech technologische hulpmiddelen. Aan de hand van korte filmpjes over moderne technische hulpmiddelen gaat u met elkaar in discussie over nut, noodzaak en acceptatie.	Yvonne Schikhof, hoofddocent Instituut voor Gezondheidszorg en Kenniscentrum Zorginnovatie Hogeschool Rotterdam

Divers

Sessie	Omschrijving	Spreeker
10.35 uur	1.18  Dementie en euthanasie Volgens artsorganisatie KNMG is euthanasie alleen mogelijk als mensen op het moment zelf en bij herhaling aangeven dat ze niet meer willen leven. Mensen met dementie kunnen dat echter niet meer. Dan is het aan de inschatting van de arts, waarbij de medewerking van de familie essentieel is. Wanneer kan je als je dementie hebt nog een afgewogen besluit nemen over je eigen levenseinde? Durf je als professional het gesprek hierover aan te gaan? Aan de hand van nieuw indrukwekkend filmmateriaal gaat u met elkaar in gesprek over deze moeilijke ethische dilemma's.	Constance de Vries, huisarts en SCEN-arts Huisartsenpraktijk Munstergeleen
11.45 uur	2.18  PG-zorg 2020 De afgelopen jaren zijn er vele nieuwe inzichten ontstaan over de omgang met mensen met dementie. Ook zijn en worden er veel veranderingen doorgevoerd in de financiering van de (dementie)zorg. Voor BrabantZorg reden om een traject te starten met hun ambitieuze nieuwe visie op dementiezorg. Dit traject heeft als naam PG-zorg 2020, waarbij middels een actieplan duidelijk is welke stappen tot 2020 gezet moeten worden. Deze visie is leidend voor de uitvoering in de hele organisatie. De trekkers van dit traject bij BrabantZorg lichten de aanpak en keuzes toe.	Peter Verkuijlen, manager locatiegroep Landerd en Robert Derksen, manager expertise Behandeling en Begeleiding BrabantZorg
15.00 uur	3.18  Geen gesloten afdelingen meer In Nederland verblijven verhoudingsgewijs meer mensen met dementie achter gesloten deuren met deurbcodes, dan in de meeste andere landen in de wereld. De gesloten deur levert vaak veel (gedrags)problemen op. Toch zien we in Nederland ook al enkele tientallen huizen die geen enkele deur meer op slot hebben. Hoe krijgen we dit voor elkaar? Wat kan het lerend vermogen mensen met dementie hierbij betekenen? Welke normen en waarden moeten ter discussie gesteld worden? Welke moderne hulpmiddelen kunnen helpen?	Ruud Dirkse, directeur zorginnovatiebureau DAZ
16.10 uur	4.18  Honden en dementie een goede match! Een hond is voor veel mensen een belangrijk maatje. Honden spelen bij steeds meer ziektebeelden een belangrijke rol. Het bekendste voorbeeld is de blindengeleidehond. Maar ook mensen met bijvoorbeeld een Post Traumatisch Stress Syndroom maken dankbaar gebruik van honden, omdat die stemmingsswisselingen perfect aan voelen komen. Inmiddels maken ook de eerste mensen met dementie gebruik van speciale honden. Waar liggen de mogelijkheden en kansen? Wat kunnen we leren van het buitenland ten aanzien van het gebruik van honden bij dementie?	Freek Gillissen, verpleegkundig consulent dementie Alzheimercentrum VUmc en Peter van der Heijden hoofd opleidingen Vereniging voor Blinden geleidehonden (KNGF)

Internationaal perspectief: langer thuis met dementie

Sessie	Omschrijving	Spreker
10.35 uur	1.19  Activerende huishoudelijke hulp thuis (Frankrijk) Marie-Jo Guisset is een Franse gerontoloog. Zij is in meerdere Europese landen actief en start haar workshop daarom met een overzicht van enkele inspirerende Europese initiatieven rond langer thuis wonen met dementie. In Frankrijk was zij nauw betrokken bij het Nationale Dementieplan. Zij heeft daarnaast onderzoek gedaan naar de toegevoegde waarde van het breder inzetten van de huishoudelijke hulp bij de activering van mensen met dementie thuis. Marie-Jo geeft een nadere toelichting op haar onderzoek en belicht de verschillen tussen de aanpak in Frankrijk en Nederland.	Marie-Jo Guisset Martinez, gerontoloog Fondation M�d�ric Alzheimer (Frankrijk)
11.45 uur	2.19  Dementie-zorg lokaal georganiseerd (Noorwegen) De rol van gemeenten in de dementiezorg neemt in Nederland en België snel toe. In Scandinavië is de rol van gemeenten al jarenlang heel groot. Hoe gaat dat? Wat kunnen we van hen leren? Waar liggen kansen die wij ook in Nederland kunnen benutten? Welke risico's liggen op de loer waar wij voor moeten waken? De Noorse deskundige �yvind Kirkevold was nauw betrokken bij de ontwikkeling van het dementieplan van de Noorse overheid. Hij geeft een toelichting op hoe de zorg rond thuiswonende mensen met dementie in Noorwegen is georganiseerd.	Prof. dr. �yvind Kirkevold, onderzoeker verplegingswetenschappen Norwegian Centre of Dementia Research Gjøvik University College (Noorwegen) (uitgenodigd)
15.00 uur	3.19  ICT hulpmiddelen thuis (Engeland) In Engeland heeft men veel ervaring met de toepassing van moderne ICT-gerelateerde oplossingen (Assistive Technology) in de thuissituatie. Arlene Astell is één van de pioniers in Engeland en betrokken bij diverse projecten en onderzoeken op het gebied van 'Assistive Technology and Connected Healthcare Health Services'. Zij neemt u mee langs enkele vernieuwende technologie projecten ter ondersteuning van mensen met dementie in de thuissituatie.	Prof. dr. Arlene Astell, klinisch psycholoog en onderzoeker Centre for Assistive Technology and Connected Healthcare (CATCH) University of Sheffield (Engeland) (uitgenodigd)
16.10 uur	4.19  Langer thuis vereist deskundigheidsbevordering (België) In Vlaanderen wordt mede vanuit de overheid een strakke regie gevoerd op de omslag naar langer en kwalitatief beter thuis wonen met dementie. Dit jaar is een groots plan gepresenteerd gebaseerd op vier pijlers. Daarbij is onder andere extra aandacht voor de ondersteuning en de rol van de mantelzorger en de versterking van de deskundigheid van alle thuiszorgmedewerkers. De vrijblijvendheid voor deskundigheidsbevordering gaat eraf. Hoe pakt men dit aan? Wat zijn de kenmerken van deze strakke regie en wat levert die op? Jurn Verschraegen licht het Vlaamse Transitieplan toe.	Jurn Verschraegen, directeur Expertisecentrum Dementie Vlaanderen (België)

* *Let op: sessies 1.19, 2.19 en 3.19 zijn in het Engels.*

*Als ik zo oud geworden ben
dat ik geen mensen meer herken
en niet eens je naam meer weet
pak dan mijn hand nog even beet.*

*En zeg me gedag
laat me voelen dat je me mag.
Wellicht dat ik het gevoel herken
dat ik voor iemand, iemand ben.*

Informatie afzenders

StudieArena

StudieArena ontwikkelt en organiseert in eigen beheer vernieuwende en inspirerende congresprogramma's op het terrein van Zorg, Welzijn en Wonen. Ons motto is: kennismaken is kennisdelen. *Meer informatie: www.studiearena.nl*



Zorginnovatiebureau DAZ

DAZ is een zorginnovatiebureau dat zich helemaal heeft gespecialiseerd in vernieuwingen in de ouderenzorg. DAZ richt zich met name op wat mensen met een zorgvraag nog wel kunnen. DAZ is betrokken bij vele vernieuwende (dementie)projecten, gericht op plezier, ontmoeting en eigen kracht. *Meer informatie: www.anderszorgen.nl en www.moderne-dementiezorg.nl*



VUmc Alzheimercentrum

Het Alzheimercentrum binnen het VU medisch centrum is opgericht ten dienste van de patiëntenzorg en het patiëntgebonden wetenschappelijk onderzoek. Het Alzheimercentrum VUmc is ontstaan uit een samenwerkingsverband tussen de afdeling Neurologie VUmc en de Stichting Alzheimer Nederland. Binnen het VUmc Alzheimercentrum wordt onderzoek, onderwijs en patiëntenzorg verricht op het gebied van dementie, in de breedste zin van het woord.

Meer informatie: www.alzheimercentrum.nl



Alzheimer Nederland

Alzheimer Nederland zet zich al 25 jaar in voor mensen met dementie. Zij willen met hun werk bijdragen aan een betere kwaliteit van leven voor mensen met dementie en hun naaste omgeving. Alzheimer Nederland is zowel een fonds als een

patientenbelangenorganisatie. Dit betekent dat zij opkomen voor de belangen van mensen met dementie en als fondsenwerver geld inzamelen. Het geld dat Alzheimer Nederland ophaalt, wordt besteed aan het subsidiëren van wetenschappelijk onderzoek, voorlichting, ondersteuning en belangenbehartiging.

Meer informatie: www.alzheimer-nederland.nl



Trimbos-instituut

Het Trimbos-instituut zet zich in voor het verbeteren van de geestelijke gezondheid door het delen van kennis. Daartoe ontwikkelen en gebruiken de medewerkers kennis van hoge wetenschappelijke kwaliteit en bundelen ze ervaringen van patiënten en goede praktijkvoorbeelden. Voorts zetten zij zich in om deze kennis toe te passen. Het programma Ouderen richt zich op het verbeteren van de geestelijke gezondheid van ouderen. Binnen dit programma is o.a. aandacht voor het thema dementie. Het Trimbos-instituut besteedt aandacht aan de manier waarop mensen met dementie omgaan met de gevolgen van hun ziekte en de manier waarop het zorgaanbod daarop aansluit. Ook ondersteuning van mantelzorgers valt onder dit thema.

Meer informatie: www.trimbos.nl en www.kennispuntdementie.nl



Expertisecentrum Dementie Vlaanderen

Het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen wil dementie in de samenleving op de agenda plaatsen om de kwaliteit van het leven van mensen met dementie en hun omgeving te behouden en te verbeteren. Zij doen dit door het samenbrengen en uitbouwen van expertise, in samenwerking met andere actoren in het werkveld.

Meer informatie: www.dementie.be



Algemene informatie

Informatie

Datum: maandag 24 november '14
Locatie: NBC in Nieuwegein
Deelnamekosten: € 330,- p.p.
Elke extra deelnemer(s): € 280,- p.p. (bij gelijktijdige aanmelding)

De genoemde bedragen zijn inclusief reader, lunch, koffie/thee, netwerkbordel en exclusief 21% BTW.

Doelgroepen

Het programma is bedoeld voor:

- specialisten ouderengeneeskunde
- (psycho)gerontologen
- psychologen en psychotherapeuten
- praktijkondersteuners huisartsen
- verpleegkundigen en verzorgenden
- zorgcoördinatoren
- casemanagers en ketenregisseurs
- thuiszorgmedewerkers en wijkverpleegkundigen
- (activiteiten-)begeleiders
- medewerkers dagbehandeling
- ergotherapeuten en fysiotherapeuten
- muziektherapeuten
- geestelijk verzorgers
- diëtisten en voedingsdeskundigen
- maatschappelijk werkers en ouderenadviseurs
- (locatie-)managers en afdelingshoofden V&V
- medewerkers van kennisinstituten en brancheorganisaties
- vertegenwoordigers van cliëntenraden
- beleidsmakers van gemeenten en landelijke overheden Wonen, Zorg en Welzijn

Inschrijven

U kunt zich eenvoudig aanmelden op: www.studiearena.nl.

Na inschrijving ontvangt u per e-mail een bevestiging van uw aanmelding met programma, factuur en routebeschrijving. Een kopie van de factuur ontvangt u per post.

Annuleringsvoorwaarden

U kunt uw deelname tot 4 weken voor het congres schriftelijk annuleren bij StudieArena. Wij berekenen dan € 45,- (excl. BTW) administratiekosten. Na deze datum bent u het volledige bedrag verschuldigd. Uw collega kan u uiteraard zonder bijkomende kosten vervangen.

Accreditatie

Dit jaar vragen wij accreditatie aan bij de volgende verenigingen:

- **ABAN** (o.a. Verenso, vereniging van specialisten ouderengeneeskunde en sociaal geriateren (Accreditatie Bureau Cluster 1)
- **V&VN** (Kwaliteitsregister verpleegkundigen en verzorgenden)
- **Accreditatiebureau Verpleegkundig Specialisten Register**
 - Acute zorg bij somatische aandoeningen
 - Chronische zorg bij somatische aandoeningen
 - Geestelijke gezondheidszorg
 - Intensieve zorg bij somatische aandoeningen
 - Preventieve zorg bij somatische aandoeningen
- **ADAP** (Vereniging voor Ergotherapeuten)
- **KNGF / vakgroep NVFG** (De Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Geriatrie. Accreditatie is aangevraagd voor zowel het algemene register als het register geriatrie-fysiotherapeut)
- **Punten voor de vrije ruimte - BAMW** (Beroepsregister van agogische en maatschappelijk werkers)
- **SKGV** (Stichting Kwaliteitsregister Geestelijk Verzorgers)
- **SRVB** (Stichting Register Vaktherapeutische Beroepen)

Informatiestand

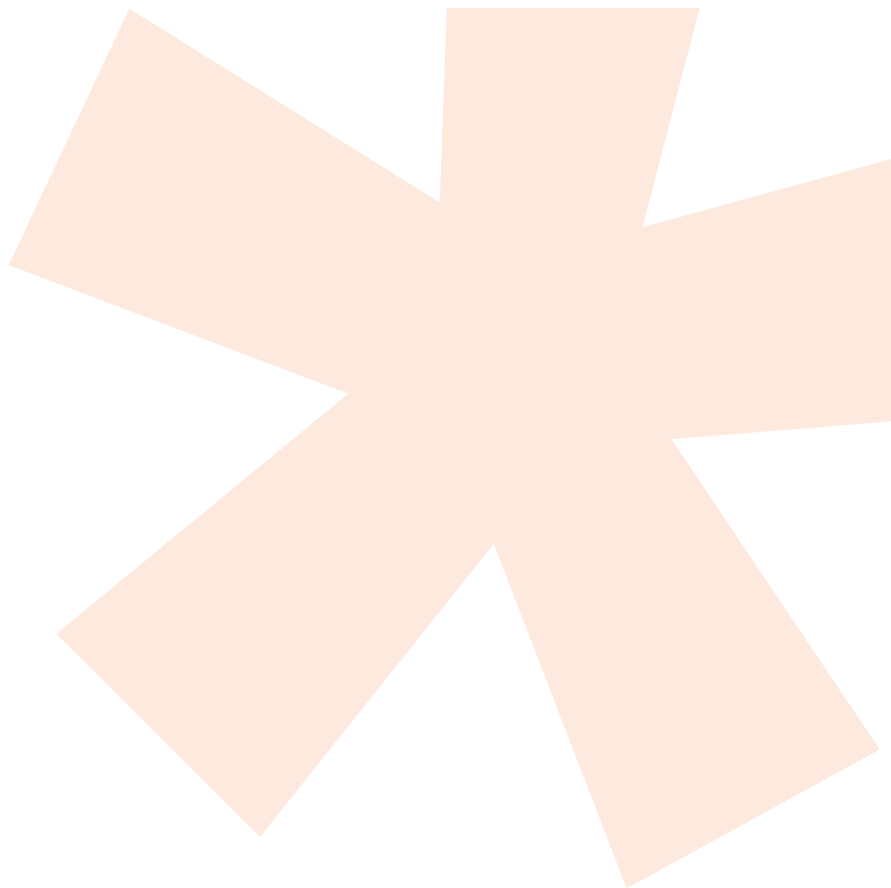
Ook dit jaar bieden wij kennisinstellingen, zorg- en welzijnsorganisaties en het bedrijfsleven de mogelijkheid zich te presenteren op de informatiemarkt waar de deelnemers kennis kunnen maken met vernieuwende zorgoplossingen.

Heeft u interesse om deel te nemen met een informatiestand? Voor meer informatie over de mogelijkheden kunt u contact opnemen met het congressecretariaat van StudieArena.

Contactgegevens

StudieArena
Oostergracht 13-15 Postbus 3289
3763 LX Soest 3760 DG Soest

T 035 - 5394005 info@studiearena.nl
F 035 - 8875024 www.studiearena.nl



Inschrijven: www.studiearena.nl

 **Discussieer mee via LinkedIn: *Moderne dementiezorg***

 **Twitter mee: *#mdcongres***

Contactgegevens

StudieArena
Oostergracht 13-15
3763 LX Soest

Postbus 3289
3760 DG Soest

T 035 - 5394005
F 035 - 8875024

info@studiearena.nl
www.studiearena.nl

Studie*Arena
zorg & wonen



VUmc  Alzheimercentrum

 **alzheimer
nederland**

 **Trimbos
instituut**

