



Behandelmogelijkheden en medicatie

Behandelmogelijkheden en therapie bij dementie

Welke behandeling is er voor mensen met dementie?

Mantelzorgers en mensen met dementie hopen vaak dat er genezing mogelijk is. Op dit moment wordt er veel onderzoek gedaan naar medicatie, maar helaas is er nog geen pil die dementie geneest. Wel zijn er behandelmogelijkheden die een mogelijk effect hebben op het verloop.

Behandelmogelijkheden voor geheugenproblemen bij dementie richten zich op:

- a) Het verbeteren van het geheugen en denken (medicatie en hersentraining)
- b) De impact van geheugenklachten op het dagelijks leven verminderen (cognitieve gedragstherapie).

Medicatie

Er is geen medicijn dat dementie geneest. En ook is er geen wondermiddel dat het geheugen beter maakt. Het doel van medicatie is de achteruitgang in onder andere geheugen en denken stabiel te houden. Medicatie is niet voor iedereen mogelijk en er zijn vaak veel bijwerkingen.

De cholinesteraseremmers Donepezil, Galantamine en Rivastigmine zijn vaak bekend onder hun merknaam (Aricept, Reminyl en Exelon). Ze zijn goedgekeurd voor mensen een beginfase tot matige fase van de ziekte van Alzheimer. Deze zorgen ervoor dat er minder achetylcholine wordt afgebroken. Achetylcholine is een stofje in de hersenen dat ervoor zorgt dat hersencellen met elkaar kunnen communiceren.

Memantine (ook wel Namenda) blokkeert het effect van teveel glutamaat. Dit is een stofje dat, als er te veel van aanwezig is, de hersencellen afbreekt.

Medicatie kan enkel door een arts worden voorgeschreven. Vanwege de beperkte werking en de kans op bijwerkingen zijn er artsen die geen voorstander zijn van het voorschrijven van deze medicatie.



Psychologische begeleiding

Er zijn verschillende vormen van psychologische begeleiding bij dementie. Hieronder geven we een korte beschrijving van de verschillende mogelijkheden. Psychologische begeleiding wordt meestal gegeven door een psycholoog. Het aanbod verschilt per regio.

Psycho-educatie

Vlak na een diagnose is het belangrijk om goede uitleg te krijgen over dementie. Vaak staan de volgende vragen centraal:

- Welke vormen zijn er?
- Hoe ontstaat het?
- Wat zijn de verschijnselen?
- Hoe is het beloop?

De uitleg wordt vaak gegeven door een psycholoog bij een geheugenpoli, of bijvoorbeeld door een huisarts. Je naaste of familie worden hier meestal bij betrokken. Je krijgt dan ook adviezen over wat je zelf kan doen om met de dementie om te gaan (bijvoorbeeld te zorgen voor rust, regelmaat en routine). Vaak wordt dan ook geïnventariseerd waar jullie tegenaan lopen of moeilijk mee om kunnen gaan en wordt samen met de zorgverlener gekeken wat er nodig is.

(Neuro)psychologische begeleiding

Nadat je de diagnose hebt gekregen kunnen er gesprekken met een (neuro)psycholoog plaatsvinden op een geheugenpoli. Deze gesprekken richten zich op verwerking, aanpassing en acceptatie na een diagnose. Dit zijn een aantal aandachtspunten die tijdens deze gesprekken aan bod (kunnen) komen:

- Er veranderen dingen als er sprake is van dementie. Iedereen reageert op zijn eigen manier (verdrietig, boos, opstandig) en een psycholoog kan je helpen hiermee om te gaan.
- Er wordt gevraagd naar je stemming. Is er medicatie nodig om je stemming te verbeteren? Kenmerken van depressie worden besproken, evenals tips voor het omgaan met somberheid of depressie.



- Ervaar je problemen met de dagelijkse activiteiten? Dan kan de ergotherapeut ingezet worden. De huisarts zorgt meestal voor een verwijzing.
- Bij fysieke klachten wordt soms verwezen naar een fysiotherapeut. Deze verwijzing verloopt eveneens via de huisarts.
- Er wordt aandacht besteed aan de energieverdeling op een dag. Vermoeidheid werkt verwardheid in de hand, en zorgt daardoor voor een verminderd niveau van functioneren.
- Er wordt samen met jou besproken of je thuis genoeg om handen hebt. Zo nee, dan kan gezocht worden naar een passende dagbesteding zoals een zorgboerderij of passend vrijwilligerswerk.

Geheugenstrategieën aanleren

Er bestaan een aantal interne en externe geheugenstrategieën die je geheugen kunnen ondersteunen. Bij externe strategieën maak je gebruik van hulpmiddelen.

Interne strategieën zijn dingen die zich als het ware in je hoofd afspelen. Voorbeelden zijn:

- Herhaling. Door herhaling blijven dingen beter in het geheugen hangen.
- Ordening. Probeer hoofd- en bijzaken van elkaar te onderscheiden.
- Verbanden leggen. Probeer een verband te leggen met wat je al weet.
- Visualiseren. Vorm een beeld bij dingen die je ziet, bijvoorbeeld mevrouw Kroon met een kroon op haar hoofd.
- Ezelsbruggetjes.
- Verbale zelfinstructie. Jezelf door een taak heen praten zorgt ervoor dat je je aandacht er beter bij kan houden.
- Routine. Wen jezelf aan om taken in een vaste volgorde of op een vast tijdstip uit te voeren.



Cognitieve therapie

Cognitieve therapie richt zich op het vertragen van cognitieve achteruitgang door het stimuleren van het geheugen en denken. Het omvat therapieën als cognitieve stimulatie en cognitieve rehabilitatie. In deze therapieën wordt gebruik gemaakt van oefeningen om aandacht te verbeteren en van een grote variatie aan activiteiten, zoals woordspelletjes, puzzels, muziek, gesprekken over bepaalde thema's en praktische activiteiten zoals tuinieren. Over het algemeen wordt cognitieve therapie gegeven door getraind personeel in een kleine groep mensen met dementie. De therapieën vinden minimaal twee keer per week plaats.

Gedragstherapie

Het doel van gedragstherapie is het verminderen van gedrags- en stemmingssymptomen die kunnen samenhangen met dementie, zoals depressie, agitatie en agressie. De therapie heeft een probleemoplossende benadering. Er wordt gekeken naar de oorzaken van en redenen voor het gedrag. Vervolgens worden er andere strategieën aangenomen, waarmee wordt geprobeerd het specifieke gedrag te veranderen.