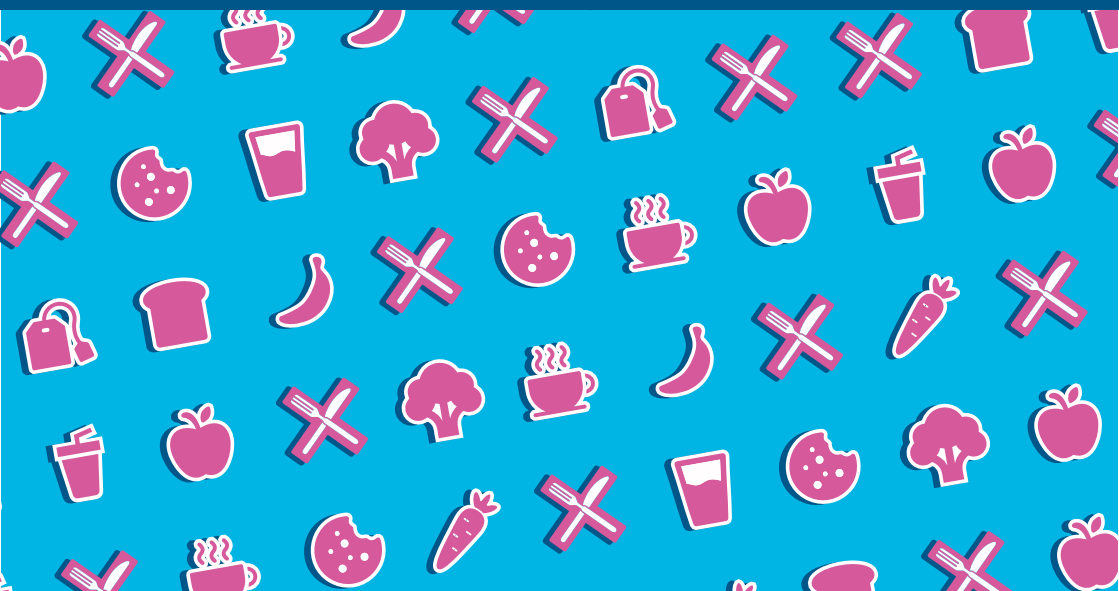




ALS ETEN EN DRINKEN NIET GOED GAAT

Informatie voor naasten
van mensen met dementie





VOOR WIE IS DEZE FOLDER?

Deze folder is bedoeld voor naasten van mensen met dementie die afweergedrag vertonen bij eten en drinken. Deze folder kan u helpen het gedrag van uw naaste te begrijpen. Ook kan het handvatten geven hoe uw naaste te helpen op het moment dat hij of zij eten en drinken afweert. Daarnaast helpt het u om uw wensen te laten weten aan mensen die zijn betrokken bij de zorg.

PROBLEMEN BIJ ETEN EN DRINKEN

Dementie veroorzaakt schade aan de hersenen. Hierdoor verwerken de hersenen informatie minder goed. Sommige mensen krijgen hierdoor problemen met eten en drinken. Hierbij kan het voorkomen dat iemand eten en drinken afweert, zoals het hoofd wegdraaien wanneer eten of drinken aangeboden wordt, weglopen van tafel of het bord wegduwen. Wanneer dit regelmatig gebeurt, krijgt iemand minder vocht en voeding binnen en kan uw naaste bijvoorbeeld gaan afvallen. In zulke situaties is het goed om afspraken te maken rondom eten en drinken met zorgprofessionals betrokken bij uw naaste.

Voorbeelden waarom iemand niet meer eet of drinkt:

- Het niet herkennen van eten of drinken;
- Het niet meer weten wat te doen met eten of drinken (*bijv. hoe je met bestek eet of drinkt uit een beker*);
- Een verminderd welbevinden of stemmingsproblemen;
- Omgevingsinvloeden, zoals het snel afgeleid zijn of niet goed geluiden of andere prikkels uit de omgeving kunnen negeren;
- Niet meer willen eten of drinken;
- Pijn in de mond, of ergens anders in het lichaam.

Dit is een uitgave van het Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen

© 2024, 1^e versie, UKON, Nijmegen

Auteurs

Eline van Buuren
Hanneke Donkers
Charlotte van Corven
Christian Bakker
Marieke Perry
Jenny van der Steen
Raymond Koopmans

Vormgeving

Hoogstede Ontwerpt



GA IN GESPREK

Herkent u als naaste één of meer van de dingen die hierboven staan, of merkt u iets anders waardoor het eten of drinken niet goed lukt, dan is het goed om dit aan te geven bij een zorgprofessional. Als iemand thuis woont kan dit een thuiszorgmedewerker, casemanager dementie of huisarts zijn. Als iemand in een verpleeghuis woont is dit vaak een verzorgende, verpleegkundige of specialist ouderengeneeskunde.

Samen met hen kunt u bespreken welke veranderingen u merkt bij het eten en drinken van uw naaste. U weet wat hij of zij lekker vindt, welke voorkeuren er zijn en op welke tijden uw naaste gewend is te eten. Dit is waardevolle informatie. Samen kunnen jullie bepalen welk eten en drinken het beste past en op welk moment en manier dit het beste kan worden aangeboden.

PRAKTISCHE TIPS - WAT KUNT U DOEN?

Heeft uw naaste moeite met eten of drinken? Dan zijn er een aantal tips die kunnen helpen. Maar onthoud: elke persoon is uniek. Wat voor de ene persoon goed werkt, kan voor een ander minder goed werken. Vaak is het ook een kwestie van uitproberen.

- **Straal rust uit:** zoek contact met uw naaste op een rustige manier, wees geduldig en ga zelf ook zitten. Let erop dat uw naaste goed rechtop zit, dicht genoeg bij de tafel. Wanneer iemand hulp nodig heeft, let er dan ook op dat u een rustig tempo aanhoudt. Bied dus pas een nieuwe hap aan als u ziet dat de vorige is weggeslikt.

Daarnaast kan het soms moeilijk zijn om de aandacht van iemand vast te houden. Dit komt omdat de informatieverwerking langzamer kan gaan vanwege de dementie. Als uw naaste bijvoorbeeld bezig is met iets anders, zoals het verschuiven van een placemat, moet dat eerst afgemaakt worden voordat iemand zich op u kan richten.

- **Geef iemand de aandacht:** Stel uw naaste tijdens het eten en drinken centraal en laat u niet afleiden. Let op signalen dat hij of zij nog een hap wil. Bijvoorbeeld naar voren leunen, een hand uitsteken, het hoofd optillen, de mond openen of geluid maken. Hou er rekening mee dat het blikveld van uw naaste versmald kan zijn en u er dus op moet letten dat uzelf, het bestek en het eten steeds goed zichtbaar is voor uw naaste.
- **Houd contact en gebruik niet teveel taal:** stimuleer iemand om (zelfstandig) te eten of drinken door het geven van korte instructies, zoals: "Neem een slokje", of "Pak de lepel maar". Daarnaast kunt u oogcontact maken en iemand bij naam noemen. Maak regelmatig opmerkingen over het eten of drinken, bijvoorbeeld: "Gezellig hè?", of "Lekker?". Voor sommige mensen werken deze korte instructies niet, dus bekijk goed wat in jullie situatie passend is. Je kan ook zonder iets te zeggen contact maken, bijvoorbeeld door even de arm van uw naaste aan te raken.

Daarnaast is een prettige sfeer waarin iemand zich veilig en vertrouwd kan voelen erg belangrijk. Het gaat hierbij niet alleen om een gezellige sfeer, maar ook om rust en structuur tijdens het eten en drinken.



- **Maak het huiselijk:** leg een tafelkleed op tafel, zet een bloemetje op tafel en serveer het eten in (dek)schalen. Let op: voor anderen kan deze “gezelligheid” juist afleiden van het eten. Dan is het fijner om de tafel rustig te houden. Ook kan het helpen om een opvallend kleur bord te gebruiken.
- **Zorg voor rust tijdens het eten en drinken:** mensen met dementie kunnen snel afgeleid raken door dingen die zij om zich heen zien of de geluiden die ze horen in de omgeving, bijvoorbeeld een radio die aan staat of een deur die open gaat. Voorkom dus dit soort afleidende prikkels tijdens de maaltijd.

Soms veranderen de voorkeuren voor eten en drinken. Mensen die vroeger bepaalde gerechten niet lekker vonden, kunnen ze ineens wel lekker vinden, of andersom. Het komt ook voor dat iemand die vroeger vegetariër was, ineens een broodje bal van een andere bewoner eet. Het kan zelfs moeilijker worden om bepaald eten door te slikken. In zulke gevallen is het goed om andere dingen uit te proberen, zoals zoet in plaats van hartig, lauw in plaats van warm, of zacht in plaats van hard. Zo kun je ontdekken of iemand andere smaken of soorten eten nu wel lekker vindt. Ook het tijdstip van de maaltijd kan een verschil maken. Wanneer iemand moe is, kost eten en drinken vaak meer energie. In dat geval kan een rustmoment vóór de maaltijd en een rustige eetomgeving helpen. Soms heeft iemand juist meer prikkels nodig om gestimuleerd te worden om te eten en te drinken.

Lukt het ondanks bovenstaande tips niet goed om te eten of te drinken? Dring dan niet aan. Doe twee of drie pogingen om iemand eten of drinken te geven. Wacht daarna 5-10 minuten en probeer het nog eens. Vaak eet iemand even later wel en soms gaat iemand weer uit zichzelf eten.

Als het uw naaste niet meer lukt om op de vertrouwde manier te eten of het eten moeilijk te begrijpen is, kan dat frustrerend zijn. Probeer begrip te hebben voor boosheid, verdriet of frustratie, die zich soms uiten in afwerend gedrag.

ALS ETEN EN DRINKEN NIET MEER LUKT

Soms komt er een moment bij mensen met dementie waarbij het eten of drinken helemaal niet meer lukt. Als naaste kan het erg moeilijk zijn om te stoppen met het aanbieden van eten en drinken. Naast een gevoel van machteloosheid kan het ook ingaan tegen uw gevoel van wat juist is. Het is belangrijk om te weten dat de gevoelservaring van honger en dorst afwezig kan zijn bij mensen met dementie als zij al even niet hebben gegeten of gedronken.

Voor sommige mensen voelt het helpen bij eten en drinken als een van de laatste dingen die zij iemand nog kunnen bieden. Als zij hier niet meer bij kunnen helpen, kan er ook een belangrijk contact moment wegvallen. Als u hier last van heeft, is het goed om dit aan te geven bij een zorgprofessional. Mocht u extra steun en begeleiding nodig hebben, dan zijn er mensen die u hier advies over kunnen geven. Een zorgprofessional kan u doorverwijzen naar de juiste persoon.

DE ROL VAN VERSCHILLENDE ZORGPROFESSIONALS

Regiebehandelaar

De regiebehandelaar is de belangrijkste contactpersoon voor de zorg van uw naaste en regelt de behandeling. Thuis is dat meestal de huisarts, soms samen met een casemanager dementie. Als uw naaste niet meer thuis woont, kan dit bijvoorbeeld een specialist



ouderengeneeskunde, arts, verpleegkundig specialist, physician assistant of gezondheidszorgpsycholoog zijn. De regiebehandelaar werkt samen met de vaste verzorgende om ervoor te zorgen dat alle zorgverleners goed samenwerken en dat de zorg past bij wat uw naaste nodig heeft en wenst. Ook bekijkt de regiebehandelaar regelmatig of het behandelplan aangepast moet worden aan de situatie van uw naaste.

Verschillende zorgprofessionals zijn betrokken

Als eten en drinken een probleem wordt, kan de regiebehandelaar verschillende zorgprofessionals betrekken bij de zorg en ondersteuning voor uw naaste, afhankelijk van de situatie en welke hulp nodig is. Iedere zorgprofessional heeft zijn eigen kennis en kunde. Wat kunnen de verschillende zorgprofessionals betekenen bij problemen rondom eten en drinken?



Zorgmedewerkers

Verzorgenden en (wijk)verpleegkundigen signaleren problemen rondom het eten en drinken en ondersteunen hierbij. Zij zullen het eerste aanspreekpunt zijn wanneer er zorgen zijn over het eten en drinken van uw naaste.



Diëtist

Een diëtist onderzoekt en beoordeelt de voedingsinname. Hij of zij stelt een persoonlijk advies op voor een passende vocht- en voedingsinname. Daarbij houdt de diëtist rekening met persoonlijke wensen, voorkeuren en andere behandeladviezen.



Ergotherapeut

Een ergotherapeut kijkt naar de voorwaarden die nodig zijn om tot eten en drinken te komen. Denk hierbij aan zithouding, armmotoriek, omgeving en bestek dat wordt

gebruikt. Ook kijkt de ergotherapeut naar hoe de persoon prikkels uit de omgeving verwerkt. Dit kan leiden tot ondersteuning van de interactie van uw naaste met andere mensen op de zorgafdeling.



Logopedist

Een logopedist beoordeelt de aard en ernst van kauw- en slikproblemen en stelt een passend slikadvies op, zodat eten en drinken zo veilig mogelijk verloopt.



Gezondheidszorgpsycholoog

Een psycholoog kijkt naar veranderingen in gedrag, het denken en emotie en hoe deze van invloed zijn op het functioneren en het welbevinden. De psycholoog kan advies geven hoe de persoon met dementie te begeleiden tijdens de maaltijd en welke aanpassingen nodig zijn zodat iemand weer beter eet en/of drinkt of zich hierbij laat ondersteunen.



Specialist ouderengeneeskunde, huisarts, verpleegkundig specialist of physician assistant

Zij coördineren de medische zorg en kunnen adviseren over pijnbestrijding, medicatiegebruik en mogelijke bijwerkingen.



Tandarts

Beoordeelt gebitsproblemen en biedt tandheelkundige behandeling.

Tot slot

Als u na deze uitleg nog vragen heeft, stel ze dan vooral aan de zorgprofessionals.

PROBLEMEN BIJ ETEN & DRINKEN



Voor het samenstellen van deze folder is gebruik gemaakt van inzichten uit wetenschappelijk onderzoek naar afweergedrag door Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen, Radboudumc. Daarnaast zijn de volgende bronnen geraadpleegd:

- Handleiding eten en drinken voor mensen met dementie door Alzheimer Nederland, Diëtisten Geriatrie en Ouderen, Ergotherapie Nederland, Nederlandse Vereniging van Diëtisten, Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie, Vilans, 2023
- Omgaan met afweergedrag bij eten en drinken van bewoners met dementie, Kenniskring Transitie in zorg, 2009