

Doortje Linssen, psycholoog

Inleiding

Mensen met dementie kunnen ten gevolge van hersenbeschadiging prikkels uit de omgeving niet goed verwerken. Gezonde hersenen zijn in staat prikkels die van buitenaf komen te selecteren. We maken als het ware een keuze welke prikkels we toelaten (waar we ons op concentreren) en welke prikkels we afweren. De beschadigde hersenen zijn hier minder goed toe in staat en zo ontstaat er een grote hoeveelheid aan prikkels waar de bewoner met dementie iets moet doen. Daarnaast kunnen de prikkels ook nog onaangenaam zijn doordat ze niet meer duidelijk zijn ten gevolge van cognitieve problemen, denk aan geheugenproblemen, agnosie en/of problemen in de waarneming. Daarnaast zijn er mensen met dementie die gedragsproblemen vertonen als gevolg van een gebrek aan prikkels. Deze mensen kunnen zelf prikkels maken door middel van roepen, dwangmatig lopen, tikken/slaan op de tafel

Naast deze 'overprikkeling' hebben mensen met dementie ook last van een tekort aan prikkels. Sommige mensen met dementie kunnen statische prikkels niet verwerken. Dit is alles wat stil staat en geen geluid maakt. Een stille kamer waarin geen geluid is en niets beweegt zorgt er voor dat de bewoner zelf prikkels gaat maken. De dementerende is vaak niet tot doelgericht gedrag in staat, waardoor hij op een andere manier prikkels gaat zoeken of maken. Als de bewoner met dementie nog in staat is om te lopen kan hij dwangmatig gaan lopen. Is iemand rolstoelgebonden dan zal hij misschien gaan roepen of op de tafel gaan slaan. Deze dynamische prikkels stimuleren de hersenen en dit voelt prettig (Geelen, 2010; Verbraeck & van der Plaats, 2008; Spaul & Leach, 1998). Deze informatie over het brein en gedrag laten zien dat het belangrijk is om bij mensen met dementie sensorisch te prikkelen (hetzij via geluid, beelden, aanraking, geur of smaak). Hierbij moet gelet worden op de hoeveelheid prikkels (van een of meerdere bronnen), de intensiteit en de duur waarin de bewoner gestimuleerd wordt.

Snoezelen wordt al enkele jaren gezien als een manier om de zintuigen van mensen met dementie te prikkelen die leidt tot ontspanning. Het welbevinden van de bewoner kan verbeteren.

Doelgericht wordt geprobeerd de bewoner met dementie prettige waarnemingsindrukken op te laten doen (Geelen, 2010; Pierse en Geelen, 1990). Uit onderzoek van Nivel (2003) is gebleken dat snoezelen als benaderingswijze (tijdens de ochtendzorg) een positief effect heeft op apathisch gedrag, decorumverlies, opstandig gedrag, agressief gedrag en depressief gedrag bij verpleeghuisbewoners met dementie (Weert et al., 2003). Snoezelen wordt in de zorg ingezet als techniek om gedragsproblemen te verminderen. Gebruik maken van sensorische stimulatie

(handmassage, liedjes zingen, bewegingsactiviteiten) kan ook gebruikt worden om de communicatie met mensen met dementie te bevorderen. Het stimuleert het zorgende personeel om op andere manier contact te maken met de bewoners. Dit kan ook leiden tot meer inzicht in het gedrag van de bewoner (Lykkeslet et al., 2014).

De Qwiek.up is een hulpmiddel dat de bewoner kan voorzien van prettige dynamische prikkels (bewegende beelden en geluid). Het is een makkelijk verplaatsbare diaprojector die bewegende beelden projecteert op muren en plafonds. Het laatste is met name zeer prettig voor bedlegerige bewoners. Zij kunnen vanuit hun bed naar mooie natuurbeelden of andere bewegende beelden kijken, ondersteund door rustgevende muziek. De Qwiek.up is een makkelijk verrijdbaar en geeft de bewoner de kans om in zijn/haar veilige omgeving te blijven (woonkamer en/of slaapkamer). Bij de Qwiek.up worden 6 belevingsmodules geleverd, onder andere een boswandeling, natuurbeelden, bewegende vormen/snoezelanimaties en André Rieu. Tevens is er mogelijkheid om persoonlijke diashow te projecteren via een USB-stick (site Qwiek.up).

Locatie Hoogstaete heeft de Qwiek.up 4 weken op proef gekregen. Tijdens deze proefperiode hebben de zorgverleners middels observaties het effect en het gebruik van de diaprojector gemeten. Onderzocht werd of de Qwiek.up prettig in gebruik is voor de medewerkers, of ze er in de toekomst graag mee willen werken en hoe de bewoners op de Qwiek.up reageren. We zijn geïnteresseerd of de Qwiek.up ingezet kan worden als snoezelmateriaal, activiteit en/of hulpmiddel bij gedragsproblematiek.

Methoden

Populatie

De Qwiek.up werd ingezet binnen een Psychogeriatrische Kleinschalige Woonvorm. De woonvorm bestaat uit 4 woningen, ieder verdeeld in twee woonkamers. In elke woning verblijven 12 bewoners. Alle bewoners lijden aan een vorm van dementie en eventuele gedragsproblematiek. Per woning werden 3 bewoners geselecteerd waarbij de Qwiek.up individueel werd ingezet. In totaal werd bij 12 bewoners het effect van de Qwiek.up gemeten aan de hand van verschillende observatielijsten. Onder de 12 geselecteerde bewoners werd bij aanvang genoteerd voor welke type gedragsprobleem of op welk moment van de dag de Qwiek.up ingezet zou worden. De Qwiek.up werd ingezet bij verbale onrust/roepgedrag, huilgedrag, apathisch gedrag, hallucinaties, wantrouwend gedrag, loopdrang/motorische onrust en als hulpmiddel om te snoezelen. De individuele inzet kon zowel op eigen kamer of in de gezamenlijke huiskamer plaatsvinden. Daarnaast werd de Qwiek.up ook grootschalig ingezet, waarbij meerdere bewoners in de gezamenlijke huiskamer naar de geprojecteerde beelden konden kijken.

Meetinstrumenten

Twee observatielijsten werden gebruikt om het effect van de Qwiek.up te meten. Beide vragenlijsten werden door het zorgende personeel ingevuld. Als instrument voor de voormeting (voor het starten van de proefperiode) en nameting (nadat de proefperiode was afgelopen) hebben we de Neuropsychiatrische Vragenlijst-Questionnaire (NPI-Q, ontwikkeld door D.Kaufer et al.) gebruikt. Deze vragenlijst bestaat uit 12 vragen over het huidige functioneren van een bewoner. Gevraagd wordt naar de aanwezigheid, ernst en het belastende effect van wanen, hallucinaties, agitatie/agressie, depressie/dysforie, angst, euforie/opgetogenheid, apathie/onverschilligheid, ontremd gedrag, prikkelbaarheid/labiliteit, doelloos herhalend gedrag, nachtelijke onrust en stoornissen in de eetlust.

Tevens werd een korte observatielijst gebruikt voor elk gebruik van de Qwiek.up. Aan de hand van deze vragenlijst werd het gedrag voor het gebruik van de Qwiek.up, het gedrag tijdens het kijken naar de projecties en het gedrag na het gebruik van de Qwiek.up beschreven.

Resultaten

Reacties van het personeel

Het grootschalige gebruik van de Qwiek.up in de huiskamers werd door de meeste bewoners als prettig ervaren. ‘Bewoners genieten van de boswandeling’ en ‘Na de module boswandeling lijkt er een rustige sfeer in het huisje te zijn’. De ‘lente/zomer’ module wordt eveneens als ontspannend ervaren. De muziek onder de beelden wordt ook als rustgevend ervaren. Bij het individueel inzetten van de Qwiek.up werden wisselende reacties gezien. De bewoners die de rust hadden om naar de beelden te kijken reageerden positief. Er waren ook motorisch onrustige bewoners die ondanks het aanbieden van de dynamische prikkels niet de rust konden vinden en weg liepen.

Reacties van personeel: ‘Wat mooi’, ‘Sjiek’, ‘Sjoon veur os bewoners’, ‘Moeten we hebben’, ‘Geweldig’, ‘Ik word er zelf nog ontspannen van’. De Qwiek.up was makkelijk in gebruik en kon makkelijk verplaatst worden in het huis. De Qwiek.up werd eveneens ingezet om het bezoek tussen mantelzorg en bewoner te ondersteunen. De mantelzorger en bewoonster hebben samen naar de beelden gekeken en het als prettig ervaren.

Algemene bevindingen

Op basis van de observatielijsten wordt gezien dat bij de bewoners, waarbij de Qwiek.up als individuele activiteit werd ingezet, ze per keer verschillend kunnen reageren op de Qwiek.up. Er waren momenten dat een bewoner er van leek te genieten en/of rustig van werd, terwijl op een ander moment de onrust (bijvoorbeeld roepgedrag) bleef bestaan. Deze observaties passen bij het wisselende beeld dat mensen met dementie laten zien.

Afhankelijk van hoe zij zich voelen, welke beleving ze hebben en de hoeveelheid prikkels die zij die dag al gehad hebben, zullen ze anders reageren. Over het algemeen trekt de Qwiek.up van de bewoner de aandacht. Voor de ene is dit moment langer als voor de andere bewoner. Het kan aanzetten tot ontspanning, maar ook tot beweging (bewoners die vegende bewegingen maken bij het aquarium of de bellen). Tevens prikkelde het sommige bewoners om herinneringen op te halen ('Ik ben ook in Oostenrijk op vakantie geweest. Daar was het zo mooi') of tot een gesprek. Het gebruik kunnen maken van verschillende modules is prettig. Een bewoonster reageerde met onrust op de bellen en werd juist rustig van het aquarium bijvoorbeeld.

Individuele resultaten op basis van de observatielijsten

Het aanbieden van de Qwiek.up als snoezelmoment leek een goed effect te hebben op de bewoners. Door de beelden te projecteren op het plafond bleven bewoners rustig in bed liggen, kijkend naar de beelden. Bij een bewoonster werd de Qwiek.up ingezet als hupmiddel tijdens de ochtendzorg. De zorg verliep door merkbaar beter. Bij bewoners met motorische onrust, met name het plukken, werd gezien dat het plukken afnam/ verdween wanneer zij aandachtig naar de beelden keken. Mooi om te zien was dat bij een bewoonster met huilgedrag het huilen stopte bij het bekijken van de beelden. Een bewoonster met loopdrang reageerde wisselend op de Qwiek.up. Eenmaal bleef zij gedurende een lange tijd zitten, kijkend naar de beelden. Een andere keer bleef zij 5 minuten zitten om vervolgens weer te gaan lopen. De Qwiek.up leek niet bij alle bewoners een positief effect te hebben. Een bewoonster leek zo ver in haar eigen wereld te zitten, dat zij niet geprikkeld leek te worden door de geluiden en beelden van de Qwiek.up. Bij een andere bewoner leek de Qwiek.up teveel prikkels te geven en had het een averechts effect (Het is mogelijk het geluid uit te zetten indien het aanbieden van twee vormen prikkels teveel is voor een bewoner. Dit is niet geprobeerd in de proefperiode).

Op basis van NPI-Q (voor- en nameting) zijn er geen langdurige effecten van de Qwiek.up gevonden. Het positieve effect van de bewoners die door het gebruik minder gedragsproblemen laten zien en/of ontspannen is kortdurend. Bij de meeste bewoners is het effect na het kijken van de beelden weer weg. Hierdoor kan men ook niet verwachten dat er bij bewoners met een gedragsprobleem een blijvende verandering in het gedrag en/of functioneren zal plaatsvinden. Wel kan het bijdragen aan een prettige daginvulling (als activiteit) en als stimulatie van de zintuigen. Dit kan het welbevinden van de bewoner bevorderen.

Conclusie

De Qwiek.up is een hulpmiddel dat zowel binnen de verpleeghuiszorg goed op een grootschalige manier als op een individuele activiteit ingezet kan worden. De bewegende beelden en het geluid zorgt voor dynamische prikkels. Het gebruik van sensorische stimulatie is de laatste jaren als positief gebleken op het gedrag en het welbevinden van mensen met dementie. De Qwiek.up

geeft zowel visuele als auditieve prikkels. Het prikkelt de zintuigen, maar het prikkelt ook de bewoners om herinneringen uit het verleden op te halen (van een fijne vakantie, mooie wandeling, etc.). Het merendeel van de bewoners reageerde positief op de Qwiek.up. Het positieve effect van de bewoners die door het gebruik minder gedragsproblemen laten zien en/of ontspannen is kortdurend.

Bij de meeste bewoners is het effect na het kijken van de beelden weer weg. Het is bekend dat het effect van snoezelen veelal niet langer aanblijft dan de duur van de sessie (Geelen, 2010). Dit maakt dat de Qwiek.up waarschijnlijk niet het doel zal krijgen om gedragsproblemen te verhelpen. De Qwiek.up kan ingezet worden als: snoezelmateriaal waarbij het ontspanning en rust brengt; gezamenlijke activiteit waarbij het leidt tot interactie; hulpmiddel tijdens de verzorging (bijvoorbeeld tijdens de ochtendzorg); hulpmiddel bij bepaalde gedragsproblematiek zoals roepgedrag, plukgedrag en loopdrang (om dit kortdurend te verminderen/doorbreken).

Uit de korte proefperiode komt naar voren dat de reacties op de Qwiek.up per bewoner en per moment verschillend kunnen zijn. Dit maakt dat het meerdere malen aanbieden van de Qwiek.up, ook na een moment dat het geen gewenst effect had, nodig is.

Het personeel reageerde enthousiast op de Qwiek.up. Ze werkten er graag mee. Dit vergroot de kans dat de Qwiek.up ook regelmatig ingezet gaat worden. Doordat de Qwiek.up mobiel is kan het makkelijk verplaatst worden van de huiskamer naar een slaapkamer of naar een andere afdeling.

Referenties

Deelman, B., Eling, P., de Haan, E. & van Zomeren, E. (2006). *Klinische neuropsychologie*. Amsterdam; Uitgeverij Boom.

Geelen, R. *Praktijkboek Dementiezorg van Achterdocht tot Zwerfgedrag*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2010.

Lykkeslet, E., Gjengedal, E., Skrondal, T. & Storjord, M. (2014). Sensory Stimulation - A way of creating mutual relations in dementia care. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 9.

Pierse, M. & Geelen, R. (1990). Een aanzet tot een systematische aanpak, Snoezelen met dementie bejaarden. *Activiteitssector*, 6.

Spaul, D. & Leach, C. (1998). An evaluation of the effects of sensory stimulation with people who have dementia. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*.

Verbraeck B., & van der Plaats. A. *De Wondere Wereld van Dementie*. Amsterdam: Reed Business, 2008.

Weert van, J., Dulmen van, S., Kerkstra, A., Spreeuwenberg, P., Ribbe, M. & Bensing, J. (2003). Effecten van snoezelen op demente ouderen en zorgverleners. *NIVEL*.

<http://www.dementie-winkel.nl/qwiek-up>