



Jongdementie in Vlaanderen: beleid en aanbod **Tien jaar Vlaamse werkgroep jongdementie**

2008 - 2018

De prehistorie



2002

Het is 2002 en klinisch psychologe Annemie Janssens van het expertisecentrum dementie Memo in Leuven wil dat er werk gemaakt wordt van de thematiek van jongdementie. Ze krijgt de ene schrijvende situatie na de andere te horen en op het terrein lijkt er vooralsnog weinig interesse.

Het is de tijd waarin zich de expertisecentra dementie ontwikkelen en zich gaan specialiseren in diverse dementie-gerelateerde thematieken waaronder jongdementie.

Er ligt veel werk op de plank.

Samen met haar collega's van Limburg en Kortrijk start een tocht om de beperkte kennis die er is rond het thema te bundelen.

De prehistorie

Van niets naar ...

- Op 21 oktober 2007 verschijnt het eerste boek
- VTM nieuws:
Georges Claes getuigt



Georges Claes: 'Er is niets'



‘Er is niets’

2008

- Ontstaan van informele werkgroep jongdementie (start in Tongeren)
- Beleidsvoorbereidend werk – initiatiefnemers ondersteunen
- Alzheimercentrum Maastricht en NeedYd betrokken!

[Am J Alzheimers Dis Other Demen.](#) 2010 Dec;25(8):634-40. doi: 10.1177/1533317510385811.

Needs in early onset dementia: A qualitative case from the NeedYD study.

[Bakker C¹](#), [de Vugt ME](#), [Vernooij-Dassen M](#), [van Vliet D](#), [Verhey FR](#), [Koopmans RT](#).

⊕ Author information

Abstract

OBJECTIVES: The aim was to explore the experiences of a caregiver of a patient with early onset dementia (EOD) and the needs of patient and caregiver.

METHODS: A single case study design was used to explore (1) unmet needs of patient and caregiver and (2) caregiver's experiences of transitions in care and health care services. A qualitative analysis was used to examine the data.

RESULTS: This study shows that a patient with EOD and the caregiver were confronted with specific issues during the care process, namely (1) prolonged time to diagnosis, (2) a lack of fit between needs and services, (3) the strain of dedication to care versus the caregiver's own future perspective, (4) the need for response of health care services to changing individual preferences.

CONCLUSION: This study illustrates specific issues related to early onset dementia that require specialized EOD care such as the differential and changing needs of patients and caregivers.

Vaststellingen Vlaanderen

Ruimte tot verbetering: geboorte van het 10-puntenplan

- Diagnostiek: geen evidentie
- Reguliere ouderenzorg niet toegerust
- Thuisondersteuning beperkt (Foton)
- Psychiatrische voorzieningen
- Velen in de kou ...

Pioniers

- Eeklo heeft plannen
- Tongeren denkt aan doelgroepsspecifieke werking
Zandkorrel richt zich op jonge senioren
- ... (onuitgesproken)

07/01/2009 om 00:00 door BVD | Bron: PASSE-PARTOUT - [Print](#) - [Corrigeer](#)



EEKLO - ? Woon- en zorgcentrum Sint-Elisabeth uit Eeklo opent een aparte afdeling voor senioren jonger dan 65 jaar. De laatste tijd steeg hun aantal

2010: eerste dementieplan

Jongdementie staat expliciet vermeld

De Zandkorrel

20 FEBRUARI 2010 OM 00:00 UUR | (emv)

In het Vlaams Parlement vindt volgende dinsdag een symposium over jongdementie plaats. Daarbij komt één mooi praktijkvoorbeeld aan bod, namelijk De Zandkorrel uit Eeklo, dat door directeur Joris Rombaut van WZC Sint-Elisabeth voor een gespecialiseerd publiek zal worden toegelicht.

Vlaams Parlement - 23 februari 2010

Jonge dementerenden mogen voortaan naar rusthuizen



Gazet van Antwerpen*,
Wo. 24 Feb. 2010, Pagina 8

Dat heeft minister van Volksgezondheid Onkelinx (foto) gisteren bekendgemaakt. "Een stap in de goede richting", reageert Jurn Verschraegen van Expertisecentrum Dementie Vlaanderen, dat al geruime tijd aandacht vraagt voor de opvang van jongdementerenden. "Het gaat om mensen die door gedragsproblemen of bij gebrek aan mantelzorgers niet langer thuis kunnen blijven. De enkele rusthuizen die hen toch opvangen, moeten daarvoor telkens opnieuw een uitzondering aanvragen. Dat valt nu weg."

Facebook

Bij het Expertisecentrum Dementie hopen ze dat ook werk wordt gemaakt van

opvang aangepast aan de leeftijdsgroep. "Het gaat om vijftigers en zestigers die fysiek nog actief zijn en die een internet- en Facebook-omgeving nodig hebben. Dat is een heel andere wereld dan de Lichtjes van de Schelde-sfeer die de meeste 85-plussers koesteren. Het heeft met andere woorden geen zin dat alle rusthuizen jongdementerenden gaan opvangen. Wij zouden liever zien dat enkele centra zich specialiseren in die groep. Zij kunnen die mensen specifieke therapieën aanbieden om hen zoveel mogelijk te stimuleren."

Ook voor de **dagverzorging** van jongdementerenden die nog thuis wonen, zal in een extra budget worden voorzien. "Dat moet onder meer dagverzorgingscentra toelaten om die mensen en hun omgeving te ondersteunen. Voorwaarde is wel dat de diagnose dementie is gesteld."

Vier jaar voor diagnose

Dat is niet zo vanzelfsprekend. Gemiddeld duurt het maar liefst 4 jaar voor de diagnose van jongdementie wordt bepaald. "De ziekte uit zich op jongere leeftijd vaak anders dan bij oudere lotgenoten. De gedragsproblemen kunnen bijvoorbeeld feller opvallen

dan het typische geheugenverlies. Daardoor zoekt men eerst in de richting van burn-out, depressie of een psychiatrisch probleem. Voor de zieke en zijn familie gaat intussen heel wat tijd verloren."

In ons land leven naar schatting tussen de 3.000 en 11.000 mensen met jongdementie.
kvho

Opvang en begeleiding van patiënten met jongdementie niet optimaal

België loopt achter bij de opvang van mensen met jongdementie. In Nederland en het Verenigd Koninkrijk schakelt men buddy's in die families met jongdementie bijstaan en heeft men specifieke opvangprogramma's en -structuren. Bij ons komen mensen met jongdementie in de residentiële ouderenzorg of in de psychiatrie terecht.

Bij dementie denken we meestal aan ouderen", stelt Jurn Verschraegen van het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen. "Maar er is ook een groep mensen die op jongere leeftijd dementie krijgt. Als we de incidentiecijfers uit het buitenland extrapoleren naar België, gaat het wellicht om 2.500 tot 3.000 patiënten. Die zijn meestal tussen de 50 en 60 jaar oud. Het ontstellend gebrek aan specifieke opvangstructuren is slechts een van de vele pijnpunten."

4,3 jaar wachttijd

Over jongdementie hield het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen op 23 februari een minisymposium. Daar kwam onder meer de Maastrichtse onderzoekster Deliane van Vliet aan het woord die de eerste resultaten van de NeedYD-studie (Needs in Young onset Dementia) voorstelde. In deze studie werden de ervaringen van 217 mensen met jongdementie gedurende twee jaar opgetekend en vergeleken met 199

ervaren dat als een moeilijke periode vol onzekerheid, waarbij de diagnose soms zelfs als een opluchting wordt ervaren, aldus van Vliet.

Méér dan geheugenproblemen

"Het accent ligt bij jongdementie niet alleen op geheugenproblemen, maar vaak ook op gedragsstoornissen", gaat Verschraegen verder. "Vandaar dat de diagnose stellen niet evident is. Daarnaast worden professionele hulpverleners geconfronteerd met complexe hulpvragen en zware psychische problemen (depressie, agressie) bij persoon met

jongdementie en hun familie. Deze hulpvragen zijn, in vergelijking met dementie op oudere leeftijd, moeilijker, diverser en tijdsintensiever."

Men mag niet vergeten dat de persoon met jongdementie meestal nog een actieve professionele loopbaan heeft, er vaak nog schoolgaande kinderen zijn, hij of zij een bedrijvig huishouden runt, leningen nog afbetaald moeten worden, enzovoort.

Opvang mantelzorg

"Voor de patiënt en zijn familie zijn dit harde noten om kraken", zegt Jurn Verschraegen. "Daarom moet er ook

voldoende aandacht gaan naar de omgeving van de patiënt, in de eerste plaats naar zijn of haar partner die meestal ook de primaire mantelzorg is. We weten van voorbeelden uit het buitenland dat goed georganiseerde groepsessies met psycho-educatie wonderen kunnen doen. Daar is ruimte voor het bespreken van schuldgevoelens, omgangsproblemen, het gevoel van uitputting en stress, voor vragen rond erfelijkheid en het gevoel er alleen voor te staan. Door families sterker te maken, kunnen ze niet enkel de situatie beter aan, maar zullen zij ook meer voor zichzelf kunnen opkomen. Momenteel merken we tot onze grote spijt dat psychosociale ondersteuning voor deze doelgroep zo goed als onbestaande is, afgezien van twee praatcafés dementie in Tielt en Leuven, een mantelzorghuis in Limburg en een startend initiatief in Brugge."

Nederland en vooral het Verenigd Koninkrijk doen het extreem veel beter

met tientallen ondersteuningsgroepen voor partners. In het VK zijn er zelfs 26 ondersteuningsgroepen specifiek gericht op personen met jongdementie.

Structurele noden

Ook voor wat betreft structurele opvang is het Verenigd Koninkrijk een lichtend voorbeeld met 61 gespecialiseerde centra voor dagverzorging en 28 centra voor kortverblijf voor mensen met jongdementie. Nederland kent 18 verpleeghuizen met een specifiek aanbod en een afdeling voor jonge personen met dementie. In Vlaanderen speelt het woonzorgcentrum Sint-Elisabeth in Eeklo samen met De Zandkorrel een voortrekkersrol. Maar doorgaans komen Belgische patiënten met gevorderde jongdementie in woon- en zorgcentra voor ouderen terecht of in de psychiatrie.

Symposium

Op het minisymposium op 23 februari werd het beleid van ministers Jo Vandeurzen en Laurette Onkelinx toegelicht, en gaf Christine Van Broeckhoven, als federaal volksvertegenwoordiger, uitleg bij een voorstel van resolutie dat zij samen met Yolande Avontroodt en Hilde Vautmans heeft ingediend. Dat voorstel moet minstens een aantal van de pijnpunten voor mensen met jongdementie aanpakken.



Er bloeit stilaan wat ...

- **Lotgenotencontact (ALV)**
- **Praatcafé jongdementie (Leuven): van 2002 met Annemie Janssens**
 - Andere thema's
- **Transmurale zorg: fitness, spinning, dans, badminton, zwemmen, wandelen, ...**
 - Regina Coeli - Rozemarijn, Brugge – integraal zorgtraject
 - De Korenbloem, Kortrijk
 - De Wingerd, Leuven
 - Eeklo, De Koraal

Uitbreidingsplannen wzc De Korenbloem



Krant van West-
Vlaanderen/Kortrijks Handelsblad,
Vr. 14 Feb. 2014, Pagina 21

Woonzorgcentrum De Korenbloem in Kortrijk start wellicht nog dit jaar met de bouw van een woonomgeving voor personen met jongdementie en mensen met een beroerte en somatische zorg. De bouwplannen kaderen in het pilootproject Zorg, dat in juni 2012 werd gelanceerd door Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeuren (CD&V) en de Vlaamse bouwmeester Peter Swinnen. In maart 2013 bleek dat wzc De Korenbloem uit Kortrijk de laatste vijf had gehaald. Het te realiseren plan bestaat uit drie deelplannen: de bouw en renovatie van het project Het Portiek (55 plaatsen voor jong dementerenden). Het tweede deelplan is een nieuwbouw voor bewoners met beroertezorg. Het derde deelplan is de renovatie van het dagverzorgingscentrum De Korenbloem aan de Stasegemsestraat. (AXV-GF)



Luc, Patrick, Ron en André bereiken top Alpe d'Huez

ds

De Standaard*,
Ma. 15 Jul. 2013, Pagina 11

De ploeg van Te Gek!? heeft gisteren, zonder afstappen, de Alpe d'Huez beklommen.

BRUSSELDrie dagen geleden stonden ze allemaal samen bovenop de Mont Ventoux en gisteren is de hele ploeg van Te Gek!? erin geslaagd om zonder af te stappen naar de top van de Alpe d'Huez te fietsen.

Te Gek!? vraagt dit jaar aandacht voor de noden van mensen met jongdementie en er fietsen ook vier zulke mensen mee.

'Het is heel bijzonder en bij momenten ook heel emotioneel', zegt coördinator Marc Hellinckx.

'De vier deelnemers met jongdementie halen veel positieve energie uit dit fietsavontuur en ervaren zichtbaar veel blijdschap

omdat dit hen lukt. Maar het is ook dubbel. Een van hen zei: "Later zal mijn vrouw hier veel goede herinneringen aan hebben." Dat is confronterend, voor hen en voor ons.'

'Het is bijna vanzelfsprekend om te zeggen: man, dit gaan we nooit meer vergeten', zegt de zanger Koen Buysse, die ook meefietst. 'Dat zijn van die stomme uitspraken die in deze context ongepast lijken. Maar Luc, Patrick, Ron en André, die jongdementie hebben, gaan daar met humor mee om. Niemand wordt uitgelachen maar er wordt veel gelachen op deze tour. Het is mooi om te zien hoeveel deugd iedereen eraan beleeft.'

De ploeg geniet ook volop van de rustdagen tussendoor, het mooie landschap, het goede weer en het lekkere eten, zegt Hellinckx. Zondag, werd de Te Gek!?-ploeg ontvangen door Vlaams minister-president Kris Peeters (CD&V), die op bezoek was bij de ploeg van Vacansoleil in de echte Tour. (vbr)

(vbr) ■



Hogeschool Vives primeur opleiding jongdementie in 2013 – Limburg volgt in 2015

Cursus jongdementie krijgt uitrol in heel Vlaanderen



Belga,
Ma. 22 Sep. 2014, Pagina 0

(BELGA) = De provincies Antwerpen, Limburg en Oost-Vlaanderen krijgen binnenkort een opleidingstraject over jongdementie. Dat komt door het succes van de cursus in West-Vlaanderen, dat vorig jaar de primeur kreeg. Dat melden de partners Expertisecentrum Dementie Vlaanderen, de regionale dementiewerking Sophia en hogeschool Vives.

Eind 2013 pakten de partners uit met een primeur, namelijk een vormingscyclus rond jongdementie. Die was bedoeld voor hulpverleners, mantelzorgers of familieleden van mensen die te kampen krijgen met jongdementie.

Jongdementie is de vorm van dementie, frontale temporale dementie om precies te zijn, bij mensen die jonger zijn dan 65 jaar. Dat

zorgt voor specifieke problemen. Zo duurt het bijvoorbeeld dubbel zo lang om de diagnose te stellen omdat de hulpbehoevenden vaak vergeetachtigheid of stress verweten worden, eerder dan een aandoening. Jongdementie vraagt ook een andere aanpak, want mensen die er aan lijden zijn fysiek nog veel sterker dan 65-plussers. Ook de familie moet goed begeleid worden, want vaak verliezen zij een belangrijke kostwinner aan de ziekte.

Al die specifieke vragen en problemen zorgden voor een massale interesse voor de cursus vorig jaar, vandaar de uitbreiding naar de andere Vlaamse provincies. Het traject wordt ook uitgebreid van vijf naar zes vormingsmomenten. Ook een tienpuntenprogramma dat opgemaakt werd door de Werkgroep Jongdementie Vlaanderen, wordt toegelicht. Dat programma dient ook als basis om jongdementie onder de aandacht te brengen bij de politici, want een aangepast beleid is noodzakelijk, klinkt het.

Belga ■

Regelgeving DVC en WZC (2015)

“Een erkend woonzorgcentrum waarvan 10 % of meer van het aantal gebruikers van het totale aantal erkende woongelegenheden jonger dan 65 is, moet voor iedere bijkomende gebruiker boven deze 10 % een verslag van een multidisciplinair team van het woonzorgcentrum, een ziekenhuis of werkzaam in de thuiszorg ter beschikking houden in de voorziening waaruit blijkt dat er in de woonomgeving van de gebruiker geen gepaste opvang beschikbaar is en dat de opname in het woonzorgcentrum beantwoordt aan de zorg- en ondersteuningsdoelen van de gebruiker in kwestie. Het multidisciplinair team bevat minstens een maatschappelijk assistent en een behandelde arts.

De administrateur-generaal kan, wanneer meer dan 10 % van het aantal gebruikers van het totale aantal erkende woongelegenheden jonger dan 65 is, op basis van het gemotiveerde verzoek toestemming verlenen om een groep van gebruikers van jonger dan 65 jaar met gemeenschappelijke zorg- en ondersteuningsnoden op te nemen. Dit verzoek moet minstens volgende elementen omvatten:

- 1° het aantal opnamemogelijkheden dat men wenst voor te behouden voor deze groep van gebruikers en omschrijving van de doelgroep;
- 2° samenwerkingsverband(en) met een of meerdere voorzieningen gespecialiseerd in de doelgroep en een toelichting bij de toelidingsafspraken;
- 3° aantonen dat de voorziening over voldoende personeel, competenties en expertise beschikt, aan de hand van de nodige bewijsstukken.

17 JULI 2015. — Besluit van de Vlaamse Regering tot wijziging van artikel 10/3 van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 2009 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers, wat betreft de opname van bewoners jonger dan 65 jaar in een erkend woonzorgcentrum

Dagverzorgingscentra

2° er wordt een tweede lid toegevoegd, dat luidt als volgt:

"Voor dagverzorgingscentra als vermeld in artikel 52 van het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009 kan de minister ook rekening houden met de specifieke kenmerken en behoeften van de gebruikers."

Artikel 5. (01/06/2014- ...)

Aan hoofdstuk 3 van bijlage IX bij hetzelfde besluit, vervangen bij het besluit van de Vlaamse Regering van 14 september 2012, wordt een afdeling 6, die bestaat uit artikel 51/1 en 51/2, toegevoegd, die

"Afdeling 6. Specifieke erkenningsvoorwaarden voor dagverzorgingscentra die uitsluitend gebruikers met een chronische aandoening verzorgen

Art. 51/1. Een dagverzorgingscentrum kan erkend worden voor het verstrekken van zorg- en dienstverlening aan een of meer categorieën van gebruikers met een specifieke chronische aandoening als afdeling 1 tot en met 4 van dit hoofdstuk, waarbij:

1° het dagverzorgingscentrum zorg- en dienstverlening verstrekt aan uitsluitend gebruikers, ongeacht hun leeftijd, met een specifieke chronische aandoening waardoor die gebruikers behoefte hebben aan meer de volgende gebruikers worden beoogd: **personen met jongementie**, personen met het syndroom van Korsakov, personen met de ziekte van Parkinson of personen met multiple sclerose;

2° het dagverzorgingscentrum zorg- en dienstverlening verstrekt aan uitsluitend gebruikers als vermeld in punt 1°, die behoren tot de doelgroep of doelgroepen waarvoor het centrum erkend is;

3° het dagverzorgingscentrum voor elke gebruiker van bij de aanvang van de zorg- en dienstverlening beschikt over een attest van een arts, waaruit blijkt dat de gebruiker behoort tot de doelgroep of de doelgroepen waarvoor het centrum erkend is;

4° het dagverzorgingscentrum in staat is aan de gebruikers van de doelgroep of de doelgroepen waarvoor het erkend is, op een kwaliteitsvolle wijze zorg- en dienstverlening te verstrekken, meer bepaald in samenwerking met andere welzijns- of gezondheidsvoorzieningen en visie op leven en verzorgen.

Nieuw boek – nieuwe website

www.jongdementie.info in 2014



JONG  DEMENTIE

Home Wie wij zijn Disclaimer Doneer Contact Facebook



“Een open dialoog in het zorgproces doet wonderen. Zo kan er wederzijds begrip en een gedeeld verantwoordelijkheidsgevoel groeien.”



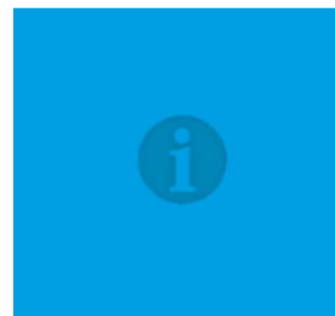
ACTUA

- > Nieuws
- > Publicaties
- > Activiteiten
- > Campagnes
- > Beleid



ADVIES & HULP

- > Aanbod
- > Tegemoetkomingen
- > Juridisch
- > Zorgen voor



INFORMATIE

- > Vormen van dementie
- > Eerste verschijnselen
- > Diagnose
- > Erfelijkheid
- > Meer weten
- > Persoonlijk verhaal



ONDERZOEK

- > Stand van zaken
- > Wegwijs voor studenten
- > Wetenschappers in beeld
- > Doe mee aan onderzoek

2015

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 201
van **PETER PERSYN**
datum: 17 december 2015

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Jongdementie - Maatregelen

Niet alleen ouderen krijgen te maken met verschillende soorten dementie. Ook personen jonger dan 65 jaar worden geconfronteerd met wat we jongdementie noemen. In Vlaanderen zou het om ongeveer 1800 personen gaan.

In 2012 bezocht de minister Het Anker in Tongeren, een kleinschalige woonvorm voor zeven personen met jongdementie. De minister gaf in zijn persbericht toen aan dat het de ambitie van de Vlaamse overheid is om minstens een specifiek woonzorgaanbod voor personen met jongdementie te realiseren.

1. In welk zorgaanbod voorziet de Vlaamse overheid op dit moment voor personen met jongdementie?
2. Hoeveel personen met jongdementie worden door dit aanbod nu ondersteund?
3. Welke budgetten worden besteed aan enerzijds het zorgaanbod an sich, anderzijds aan sensibilisering en informatieverspreiding specifiek voor personen jongdementie en hun netwerk?
4. Welke onderzoeken heeft de Vlaamse overheid sinds 2009 besteld om de thematiek van jongdementie meer in kaart te brengen?
5. Voorziet de minister nog in andere acties of maatregelen m.b.t. de problematiek van jongdementie ?

Resolutie jongdementie Vlaams Parlement

Goedkeuring op 28/02/2018



ingediend op **1432** (2017-2018) – Nr. 4
28 februari 2018 (2017-2018)

Tekst aangenomen door de plenaire vergadering

van het voorstel van resolutie

van van Peter Persyn, Katrien Schryvers, Freya Saeys, Tine van der Vloet,
Griet Coppé en Danielle Godderis-T'Jonck

betreffende specifieke beleidsaandacht
voor jonge personen met dementie

KINDEREN VAN EEN OUDER MET JONGDEMENTIE

‘Mijn moeder weet niet meer wie ik ben’

Als je ouders in de vijftig of zestig zijn, verwacht je niet dat ze dement worden. Wat doet het met je als je vader of moeder je niet meer herkent? Als je almaar meer afscheid moet nemen van de persoon die hij of zij altijd was?

Tekst Carine Stevens & Foto's Diego Franssens

Alexander Naessens (29),
zoon van Christophe (63)

Toen zijn ouders gingen verhuizen, viel het Alexander op dat zijn vader het allemaal niet meer zo goed gebolwerkt kreeg. “Door de stress, dacht ik. Bovendien was papa altijd al redelijk verstrooid geweest. Ik weet nog dat hij mij als kind eens vergat op te halen van de sportclub en dat hij weleens met verkeerde boodschappen thuiskwam van de winkel. Dus toen hij almaar vaker aan mama vroeg: ‘Waar gingen we ook atweer naartoe?’, antwoordde zij soms wat ongeduldig: ‘Komaan, denk nu toch eens na!’ Als ik er nu op terugkijk, was dat wellicht de zwaarste periode: toen mijn mama, mijn

zus en ik in de gaten kregen dat er iets mis was met papa, maar het niet tegen elkaar uitspraken. Waarom niet? Zolang we er niet over praaiten, was het niet echt, denk ik.” Maar het was wél echt. In januari 2014 belandde Christophe in het ziekenhuis met een hernia. Omdat hij zo in de war was, werd een hersenscan genomen. Alexander: “Het klinkt raar, maar in eerste instantie waren we blij met de diagnose: Alzheimer. Ook mijn vader zelf reageerde opgelucht: hij had een ziekte, hij kon er zelf niets aan doen. Het is pas in het ziekenhuis dat ik ben gaan inzien hoe erg het met papa gesteld was. Zelfs



“Bij dezen een warme oproep: blijf vriendelijk, ook als een onbekende iets tegen je zegt dat nergens op slaat”

op eenvoudige vragen als ‘Welke dag zijn we vandaag?’ of ‘Welk seizoen is het?’ kon hij onmogelijk antwoorden. Dat was enorm confronterend.” Intussen zijn we vier jaar verder. Fysiek kan Alexanders vader nog zowat alles, en hij is nog even vrolijk en optimistisch als vroeger. “Zijn karakter is niet veranderd, hij verliest alleen zijn geheugen. Hij heeft het vooral moeilijk met tijd en oriëntatie. Begrippen als eergisteren en volgende week zeggen hem niets meer. En als je hem vraagt om iets in de garage te gaan leggen, loopt hij de verkeerde kant op.” Praten lukt nog wel. Over koeljes en kalfjes, het weer, een liedje op de radio. “Mijn

Menos – Riemst – Tongeren – Velm - ...

Ook in Limburg inhaalbeweging gestart

Ondersteuningsgroep jongdementie Genk

Binnen VZW MENOS werd sinds 2016 een lotgenotengroep opgericht van jongdementerenden en/of hun mantelzorgers. Deze groep komt ongeveer maandelijks samen en heeft als doel ervaringen te delen, samen te werken aan de beeldvorming naar de buitenwereld toe en ook samen activiteiten te ondernemen. De bijeenkomsten worden begeleid door medewerkers van MENOS, waarbij steeds een psycholoog aanwezig is.

Meer informatie te verkrijgen op het

[De Alzheimer Code – Programma](#)

[Voor altijd mijn mama: leven met jongdementie](#)

Kathleen Aerts vertelt

Lezing

atatie: wzc Triamant Haspengouw

19:00

t Haspengouw – Halingenstraat, Sint-Truiden (Velm)

Over de brug
#bewegen #jongdementie

Vlaanderens eerste kleinschalig woonproject voor personen met jongdementie

In het kleinschalig woonproject 't Anker Tongeren is één huisje voorzien voor personen met jongdementie (vanaf 50-55 jaar). Het woonproject opende zijn deuren op 2 november 2012. De principes die gelden voor het kleinschalig woonproject gelden h onverkort, alleen zullen wij meer expliciet inspelen op de bijzondere behoeften van d jonge bewoners.

VRT nieuws: Beeldverslag over de werking van 't Anker jongdementie - 18 maart 2012

s, voormalig K3-lid en auteur van het boek 'Voor altijd mijn mama: leven met jongdementie' moeder te maken kreeg met jongdementie. De avond wordt feestelijk af...
antreiking van de kunstwedstrijd 'Reflectie op...

De toekomst van de werkgroep

Wie? Wat drijft hen?

- Financiële aspecten
 - VAPH en persoonsvolgende financiering
- Lerende gemeenschap
- Specifieke aandacht voor FTD en sociale aspecten dementie op jonge leeftijd!
- Ondersteunen nieuwe initiatieven
- Out of the box denken
- Nieuwe inzichten
- Zorginnovatie en hulpmiddelen

Binnen 10 jaar ...

