



Paradox
expertisecentrum
dementie

Vormingsaanbod

Het Expertisecentrum Dementie Paradox streeft binnen haar vormingsmomenten naar een goed evenwicht tussen theorie en praktijk.

In de vormingsmomenten wordt er naast theorie voortdurend gebruik gemaakt van interactieve elementen. Groepsdiscussies, actieve oefeningen, spelmaterialen en het gebruik van beeldmateriaal zijn essentiële onderdelen binnen onze vormingen.

Ook casussen kunnen gebruikt worden om de aangeleerde theorie om te zetten in de praktijk.

We geloven erin dat deze manier van aanpak ervoor zorgt dat zaken langer worden onthouden en worden meegenomen naar de werkvloer.

Basis vormingen

De wereld van dementie: 'inzicht in dementie' (1 dagdeel)

Tijdens deze sessie wordt er een antwoord gezocht op vragen zoals 'wat is dementie?', 'wat zijn de symptomen?', 'is het erfelijk?' en 'kan het voorkomen worden?'. We staan daarnaast stil bij de verschillende vormen van dementie, het verloop van dementie, de diagnose en de medicatie. Deze sessie vormt een goede basis voor een correct beeld van de ziekte en is essentieel vooraleer we kunnen spreken over 'hoe omgaan met'.

Omgaan met personen met dementie: de belevingswereld en communicatie (1 dagdeel)

Belevingsgericht omgaan met personen met dementie betekent dat we hun belevingswereld als uitgangspunt nemen. Tijdens deze sessie vertrekken we vanuit de verschillende fasen van dementie en gaan we kijken naar de kenmerken en de beleving ervan door de persoon met dementie. Naast de beleving wordt stilgestaan bij 'besef' bij personen met dementie. Op basis hiervan kunnen we komen tot bewuste en kwaliteitsvolle omgang. We staan stil bij ons eigen handelen en onderzoeken hoe onze communicatie moet aangepast worden (of net niet) in onze begeleiding. Basisprincipes van communicatie worden toegepast op de wereld van dementie. De rode draad vormt bewust handelen binnen het unieke levensverhaal van de persoon met dementie.

Thema vormingen

Differentiaaldiagnose: dementie-depressie-delier (1 dagdeel)

Komen tot een correcte en daarbovenop een vroegtijdige diagnose is niet de meest evidente zaak, echter voor vele redenen van groot belang. Het stellen van een diagnose berust op héél wat zaken: anamnese, neuropsychologische testen, beeldvorming, etc. Bij het stellen van een diagnose is het belangrijk dat er een differentiaaldiagnose gemaakt wordt tussen dementie-depressie-delier. Geen fut, geen zin of is het toch iets anders...

Troetel de cactus: omgaan met moeilijk hanteerbaar gedrag bij personen met dementie (1 dagdeel)

In de dagdagelijkse omgang van mensen met dementie worden we vaak geconfronteerd met moeilijk hanteerbaar gedrag. Een pasklare oplossing voor problemen hebben we niet.

In de vorming trachten we wel zicht te krijgen wat het 'moeilijk hanteerbaar' gedrag als betekenis kan hebben en wat de oorzaak kan zijn.

We zetten het gedrag van de persoon met dementie in een ruimer kader waardoor het mogelijk is voor de hulpverlener om verschillende aangereikte handvatten bewust te gaan omzetten in de praktijk.

Voorwaarde om deze vorming op een kwaliteitsvolle manier te kunnen volgen en om te zetten in de praktijk, is basiskennis van dementie, belevingswereld en communicatieprincipes.

Tja, wat zeg je dan? Omgaan en communicatie met familie van personen met dementie (1 dagdeel, met mogelijkheid tot verdieping)

Dementie is een ingrijpende ziekte, niet alleen voor de persoon zelf maar zeker ook voor zijn familie of de mantelzorgers die hen omgeven. Familie/ mantelzorgers worden meer en meer gezien als partner in de zorg. Vaak gaat dit goed, maar soms zitten we met vragen over hoe we het best met een familie kunnen omgaan of hoe we kunnen reageren op hun gedrag. Tijdens deze sessie wordt o.a. stil gestaan bij de draaglast en de draagkracht van de mantelzorgers en verwachtingen die er zijn van zowel mantelzorgers als van de hulpverleners. Bij de verdieping wordt er actief aan de slag gegaan met de verschillende communicatiestrategieën.

Animatieve grondhouding (1 dagdeel)

Een animatieve grondhouding is een attitude, een basishouding die alle medewerkers in de zorg zouden moeten bezitten. Het is geen exclusiviteit voor het animatieteam, het is een grondhouding over disciplines heen: zorgkundigen, keukenpersoneel, onderhoudspersoneel, paramedici, technische dienst,...

Het mooie hierbij is dat ook alle disciplines met de nodige goodwill en aandacht het effectief kunnen! En dit ZONDER extra tijdsinvestering op de werkvloer.

Een gedragen animatieve grondhouding staat niet alleen garant voor tevreden bewoners, maar ook voor tevreden team. Hoe pak je dit aan en wat zijn de valkuilen? Waar haal je je succeservaringen vandaan en moet het altijd wel vrolijk zijn?

Zinvolle dagbesteding binnen de zorg voor personen met dementie (1 dagdeel)

Wat kan onze persoon met dementie nog boeien? Wat zijn activiteiten die aangepast aan noden van onze cliënt? Waar kunnen we rekening mee houden in de dagbesteding rekening houdend met de belevingswereld.

Verwacht geen pasklare antwoorden, maar wel samen nadenken hoe we onze dienstverlening op een kwaliteitsvolle manier kunnen afstemmen op datgene waar het allemaal om draait: de persoon met dementie.

Als eten een zorg wordt. Het maaltijdgebeuren bij personen met dementie (1 dagdeel, met mogelijkheid tot 2 dagdelen)

Met het vorderen van het dementeringsproces treden slik- en voedingsproblemen steeds meer op de voorgrond. Het vergt van het team een intensieve opvolging en veel vakkundigheid om de voeding en de toediening ervan adequaat af te stemmen op de mogelijkheden van de persoon.

Na een duiding van het normale slikproces, verkennen we welke slikproblemen en specifieke voedingsproblemen er zich kunnen voordoen bij personen met dementie, wat de alarmsignalen en de mogelijke gevolgen zijn, en hoe deze concreet kunnen worden ondervangen. Deelnemers mogen zich verwachten aan een dag vol concrete handvatten om de maaltijd- en voedingsbegeleiding op de eigen werkvloer te optimaliseren.

Seksualiteit en intimiteit (1 dagdeel)

Het verlangen naar seksualiteit en intimiteit is van alle leeftijden. Bij personen met dementie stijgt vaak de behoefte om aan te raken en aangeraakt te worden naarmate het dementeringsproces vordert. Maar hoe gaan we om met dit verlangen naar nabijheid?

In deze sessie wordt er ingegaan op de noden en behoeften van de persoon met dementie en wordt er getracht om een brede kijk op de thematiek te krijgen bij de hulpverlener.

Ethische zorgkwesties bij personen met dementie (1 dagdeel)

Ethisch redenen gaat over alle vragen die zich aandienen in de context van ons handelen en die betrekking hebben op menselijk gedrag in het licht van menswaardigheid. In de zorg is de hamvraag: Wat is goede zorg? In deze sessie gaan we dieper in op die vraag en wordt een methodiek aangereikt om op complexe ethische zorgkwesties een duidelijk beeld te krijgen, die ons als hulpverlener dichter kunnen brengen tot doordachte besluiten.

Fixatiereducerend beleid (1 dagdeel)

Wie zorg verleent aan personen met dementie, krijgt vaak te maken met fixatie.

Maar wat zijn nu juist de rechten en de plichten van zowel de zorgverlener als van de zorgvrager en zijn omgeving? Kunnen we fixatie vermijden en op welke manier? En als het dan toch echt moet, welke middelen gebruiken we dan het best?

Tijdens dit vormingsmoment staan we samen stil bij deze en andere vragen.

Er wordt gekeken naar zowel het juridische als ethische luik en trachten handvatten aan te reiken voor de praktijk.

Vallen, wegglopen.... Wat nu? Praktische tips en technologie (1 dagdeel)

Vanuit onze bezorgdheid en vanuit het oog van veiligheid beperken we soms de bewegingsvrijheid van personen met dementie (in de thuiszorg). Wat is het belang van beweging, hoe kunnen we valrisico beperken of voorkomen? Wat bestaat er om wegglopen te voorkomen en toch niet te fixeren? Is een GPS dé oplossing?

Dementie, meer dan de ziekte van Alzheimer. Verschillende vormen (1 dagdeel)

Dementie is geen op zichzelf staande ziekte, maar een verzamelnaam, een syndroom die bestaat uit een reeks symptomen. Dementie kan veroorzaakt worden door tientallen verschillende ziekten, waaronder de ziekte van Alzheimer de meest voorkomende is. Maar dementie is meer dan de ziekte van Alzheimer. In deze sessie wordt er stilgestaan bij andere vormen: frontotemporale dementie, lewy body dementie, vasculaire dementie, etc. Het is belangrijk te weten welke vorm van dementie het is, om een aangepaste omgangsvorm te kunnen voorzien.

Jongdementie (1 dagdeel)

Dementie treft niet alleen de oudere bevolking. Ook jongere mensen (<65jaar) worden soms geconfronteerd met de ziekte. Dit heeft heel andere gevolgen voor de persoon en zijn omgeving. Tijdens de vorming staan we stil bij verschillende aspecten van deze specifieke vormen van dementie, zowel op het gebied van omgang als van praktische zaken.

Frontotemporale dementie (1 dagdeel)

Frontotemporale dementie (FTD) is na dementie ten gevolge van de ziekte van Alzheimer de meest voorkomende dementie vóór het 65e levensjaar. Bovendien is het klinisch beeld van FTD sterk gekenmerkt door gedragsproblemen. Dit vormt voor de omgeving een grote uitdaging om een gepaste omgangsvorm te vinden. Naast de groep met voornamelijk gedrags- en persoonlijkheidsveranderingen, is er een andere groep waar voornamelijk taalproblemen op de voorgrond liggen. Tijdens de sessie wordt er inzicht verworven in de verschillende soorten en worden handvatten aangereikt hoe ermee om te gaan.

Verstandelijke beperking en dementie (1 dagdeel)

Personen met een verstandelijke beperking worden ouder, daardoor stijgen hun kansen om dementie te krijgen beduidend. Dementie bij personen met een verstandelijke beperking hebben veel overeenkomsten met mensen zonder verstandelijke beperking. Toch vraagt het voor deze specifieke doelgroep een aangepaste aanpak en benadering.

Zorg voor een ander begint bij jezelf. Draagkracht versus draaglast. (1 dagdeel)

Zorgen voor een ander is een vanzelfsprekendheid. Zorgen voor jezelf is vaak iets waar men niet toe komt. In deze sessie bekijken we de balans tussen draagkracht en draaglast, stappen tot zelfzorg en nemen we tijd om te reflecteren.

Vormingen op maat

Casuïstiek

Situaties bespreken vanop de werkvloer is zonder enige twijfel verrijkend. Vaak hebben we echter de neiging om vanuit de situatie onmiddellijk een oplossing te formuleren. In deze sessies gaan we de casussen stapsgewijze ontleden en mogelijkheden tot oplossingen creëren.

Casuïstiek kan ook adhv ouderen interactiebegeleiding (begeleidingsmethode adhv video opnames). Bij deze formule is een goede afstemming noodzakelijk.

Andere thema's

Wij zijn steeds bereid om over andere thema's die niet in ons reguliere aanbod zitten een vormingssessie te maken.

Trajecten

Wij bieden organisaties de mogelijkheid om vormingstrajecten te organiseren. Wij kunnen hiervoor een pakket samenstellen van verschillende sessies of we kunnen samen met u het programma samen stellen met de gewenste thema's.