Samen Begrijpen, Samen Begeleiden

Een gids voor zorgverleners in de zorg voor personen met jongdementie



Odisee
DE CO-HOGESCHOOL

Inleiding

In het kader van mijn werkveldproject voor de opleiding psychosociale gerontologie aan de Odisee Co-hogeschool heb ik deze zorggids geschreven. Deze zorggids heeft tot doel zorgverleners handvatten te bieden om personen met jongdementie psychosociale zorg te kunnen bieden.

De diagnose jongdementie treft personen vaak in het midden van het actieve leven, wanneer de rollen als werknemer, als partner of ouder op de eerste plaats staan. De impact van jongdementie is dan ook enorm. Personen met jongdementie hebben nood aangepaste zorg. Zorg die afgestemd is op hun unieke (psychosociale) noden, wensen en behoeften.

Deze zorggids is ontwikkeld op basis van literatuuronderzoek aangevuld met informatie uit de dagelijkse praktijk. Deze zorggids wil zorgverleners inspireren en ondersteunen in het bieden van persoonsgerichte en leeftijdsrelevante zorg. De thema's in deze zorggids gaan in op een psychosociale nood van personen met jongdementie en vertaalt deze naar inzichten en acties voor de praktijk.

Deze gids vormt geen antwoord, maar een uitnodiging tot reflectie en aanpassing van huidige zorg. Goede zorg start bij het begrijpen van wie iemand is, en wat hij of zij nodig heeft om zich mens te kunnen voelen.

– Samen begrijpen, samen begeleiden
Meuris Emma-Louise

Benieuwd naar het onderzoek over jongdementie, gevoerd aan de Odisee Hogeschool? Ontdek het via de QR-code:

JONG-D

Referentie: Meuris, E. (2025). *Samen begrijpen, samen begeleiden*. Een gids voor zorgverleners in de zorg bij personen met jongdementie. Odisee University of Applied Sciences

Inhoud

1 Wat is jongdementie? 4

1.1. Vormen van jongdementie 4
1.2. Psychosociale impact van jongdementie 7
1.3. Verschillen met dementie op latere leeftijd 8

2 Psychsociale noden van personen met jongdementie 9

3 Communicatie en contact met personen met jongdementie 11

3.1. Manieren om contact te maken 12

4 Ondersteuning bij slaap, stress en onrust bij personen met jongdementie 15

4.1. Slaapproblemen bij personen met jongdementie 15
4.2. Stress en onrust bij personen met jongdementie 17
4.3. Mogelijke interventies bij stress en onrust 18

5 Leeftijdsgerichte en zinvolle dagbesteding 28

6 Netwerkondersteuning 32

7 Zorgaanbod voor personen met jongdementie in Vlaanderen 35

Belangrijkste bronnen 38

1. Wat is jongdementie?

In het eerste deel worden de verschillende vormen van dementie kort besproken. Er zal ook een stukje besproken worden over de impact van jongdementie en ten slotte worden enkele verschillen aangehaald tussen jongdementie en dementie op latere leeftijd.

Jongdementie

Jongdementie is een term die gebruikt wordt bij personen met dementie of de eerste symptomen van dementie krijgen **onder de leeftijd van 65 jaar.** Dementie is een verzamelnaam voor ongeveer 50 hersenziektes en is een combinatie van verschillende symptomen. Dementie is daarom **een syndroom.**

1.1. Vormen van dementie

De ziekte van Alzheimer

Oorzaak

De oorzaak van de ziekte van Alzheimer is vooralsnog onbekend. Onderzoek toont wel verschillende veranderingen in de hersenen van personen die leiden aan de ziekte van Alzheimer. De veranderingen in de hersenen zijn meestal het gevolg van malfuncties van eiwitten, problemen met gliacellen en een probleem met de bloed-hersenbarrière.

Bij personen met jongdementie speelt erfelijkheid ook een belangrijke rol.

Belangrijkste symptomen

- Stoornissen in het kortetermijngeheugen
- Oriëntatiestoornissen
- Afasie
- Apraxie
- Agnosie
- Verminderd beoordelingsvermogen
- Persoonlijkheidsveranderingen

(Alzheimer Liga Vlaanderen vzw, z.d.)

Vasculaire dementie

Oorzaak

Personen met vasculaire dementie hebben (vaak) hart- en vaatziekten (gehad) zoals bijvoorbeeld hypertensie, hartritmestoornissen, suikerziekte of een transiente ischemische aanval (TIA).

Belangrijkste symptomen

- Langzamer denken, spreken en handelen
- Concentratiemoeilijkheden
- Cognitieve en motorische achteruitgang
- Soms verlamming of gevoelsverlies

Fronto-temporale dementie

Oorzaak

De voorste delen van de hersenen raken beschadigd en worden kleiner. De hersencellen in de frontaalkwab (gedrag) en temporaalkwab (taal) sterven geleidelijk aan af.

Belangrijkste symptomen

De symptomen zijn afhankelijk van waar de hersenen beschadigd zijn. Daardoor onderscheiden zich drie varianten:

- Gedragsvariant of **de ziekte van Pick**
- Taalvariant of **primair progressieve afasie**
- Bewegingsvariant of **corticobasaal syndroom**

Gedragsvariant **frontaalkwab**	Taalvariant **frontaalkwab en temporaalkwab**	Bewegingsvariant **kleine hersenen**
• Grenzeloos gedrag • Veel eten • Ongepaste opmerkingen • Grote uitgaven • Impulsiviteit • Weinig interesse/initiatief	• Moeite met grammatica • Moeite met spreken • Moeite met begrijpen	• Stijve bewegingen • Trillen • Evenwichtsproblemen

(Alzheimer Nederland, z.d.)

Lewy-body dementie

Oorzaak

Lewy-body dementie wordt veroorzaakt doordat een eiwit zich ophoopt in de hersencellen. Deze hoopjes eiwitten heten Lewy-bodies en zorgen voor schade in de hersenen. Hierdoor kunnen de hersencellen moeilijker communiceren met elkaar.

Belangrijkste symptomen

- Visuele hallucinaties
- Geheugenproblemen
- Aandachtstoornissen
- Overgevoeligheid voor bijwerkingen van medicatie tegen hallucinaties

Andere vormen van dementie

Alle voorgaande vomen van dementie zijn over het algemeen de meest voorkomende vormen. Er zijn nog andere vormen van dementie zoals:

- De ziekte van Parkinson
- Creutzfeldt-Jacob
- Posterieure corticale atrofie
- Mengvormen van dementie
- ...

Opgelet!

Er wordt wel eens gedacht dat het **syndroom van Korsakov** ook een vorm van dementie is, dit is niet zo. Het syndroom van Korsakov wordt veroorzaakt door een ernstig vitamine B1 tekort. Er is dan ook een hele andere aanpak nodig bij personen met het syndroom van Korsakov.

(Alzheimer Nederland, z.d.)
(Dementie.nl, z.d)

1.2. Psychosociale impact van jongdementie

Jongdementie heeft een grote impact op het dagelijkse leven. Door de ziekte kan de persoon met jongdementie zijn werk en soms bepaalde hobby's niet meer uitvoeren. Personen met jongdementie ervaren verlies op verschillende levensgebieden, hieronder worden ze kort weergegeven:

Lichamelijk verlies

Personen met jongdementie zijn lichamelijk vaak nog **fitte mensen** en leiden meestal **een actief (werk)leven**. Als gevolg van de veranderingen in de hersenen en afhankelijk van de onderliggende ziekte kan er achteruitgang optreden in de **motorische en cognitieve vaardigheden.**

Personen met jongdementie hebben **angst** voor deze vorm van verlies. Het verliezen van lichamelijke fitheid en het verlies van cognitieve mogelijkheden kan zorgen voor **participatiemoeilijkheden**.

Verlies van autonomie en rollen in de maatschappij

Personen met jongdementie hebben **angst voor het verlies van controle en verlies van vrijheid**. Personen met jongdementie verliezen vaak heel wat rollen (rol van ouder, rol van werknemer, rol van partner,...). Het is belangrijk **betekenisvolle activiteiten** aan te bieden waarbij ze zich **nuttig** kunnen voelen.

Verlies van sociale contacten

De diagnose jongdementie heeft ook een impact op de omgeving. Er kunnen reacties van **onbegrip en onwetendheid** zijn. Doorheen het ziekteproces vallen vaak ook heel wat sociale contacten weg omwille van allerlei redenen.

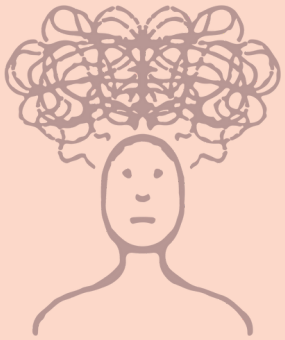
(Alzheimer Nederland, z.d.)
(Rimkeit et al., 2017; Van Vliet et al., 2017)

1.3. Verschillen jongdementie met dementie op latere leeftijd

Er zijn enkele verschillen tussen jongdementie en dementie op latere leeftijd. Hieronder worden enkele verschillende weergegeven:

Personen met jongdementie beseffen duidelijker dat hun **cognitieve vaardigheden** achteruitgaan

Dit kan zorgen voor angstgevoelens en gevoelens van onwetendheid. Probeer hier als zorgverlener rekening mee te houden.





Er is een **langere diagnosetijd**

Dit verschil kan te wijten zijn aan:

- Te lang wachten met doorverwijzing
- Misdiagnose (depressie, burn-out)
- Symptomen worden later opgemerkt
- ...

Erfelijkheid speelt een belangrijke rol bij jongdementie

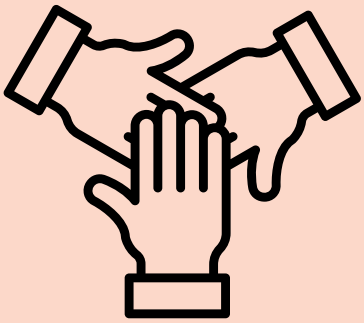
Een afwijking in de genen kan dementie veroorzaken.
Afhankelijk van de mutatie kan er een andere vorm ontstaan.



(Alzheimer Liga Vlaanderen vzw, z.d.)
(Chiari et al., 2022)
(Jongdementie., z.d.)

2. Psychosociale noden van personen met jongdementie

Personen met jongdementie hebben specifieke noden, deze zijn vaak verschillend van de noden van personen met dementie op latere leeftijd. Noden waaraan tegemoet gekomen kan worden zijn:

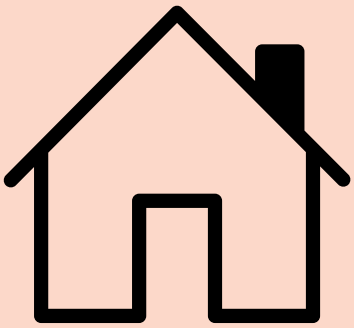


Betrokken blijven

Voor personen met jongdementie is het belangrijk om een **gevoel van nut** te ervaren. Ze hebben nood aan activiteiten waar ze hun **competenties en talenten** kunnen inzetten of waar ze mee kunnen **participeren** in de maatschappij. Belangrijk is wel dat personen met jongdementie **niet overschat** mogen worden.

Aangepaste omgeving

Personen met jongdementie kunnen een gevoel van **'anders zijn'** ervaren als ze deelnemen aan activiteiten met voornamelijk ouderen.
Het is belangrijk om zorg te krijgen in een omgeving waar ze zich **vertrouwd** voelen. Indien dit niet het geval is, kunnen er gevoelens van **angst en/of ongemak** optreden.





Flexibiliteit van zorg

Personen met jongdementie en hun omgeving hebben nood aan een meer **flexibelere zorgverlening.** Deze flexibiliteit is nodig omdat er vaak nog een werkende partner is en er (schoolgaande) kinderen,.. zijn. Het huidige zorgaanbod in de thuissetting en semi-residentiële zorg (CDO, CDV ...) zijn meestal op weekdagen en binnen de kantooruren.

(Rimkeit et al., 2017;
Van Vliet et al., 2017)



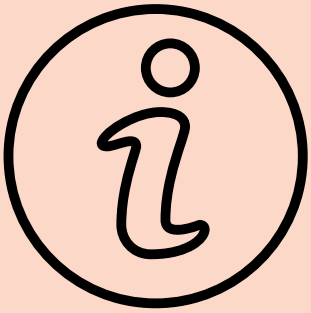
Financiële aspect

Personen met jongdementie moeten vaak **vroegtijdig stoppen** met werken en ook de (zorg) partner moet vaak meer/minder werken of stoppen met werken om ondersteuning te bieden. Dit kan leiden tot **verminderde toegang** tot het zorgaanbod.
Er zijn **23 erkende woonzorgcentra** in Vlaanderen waar personen met jongdementie korting krijgen. Zonder deze erkenning lopen de kosten voor residentiële zorg snel op voor personen met jongdementie.

Competenties van zorgverleners

Zorgverleners zijn **niet altijd** voldoende geïnformeerd of opgeleid om in te staan voor de zorg voor personen met jongdementie. Veel zorgverleners leren zorg verlenen aan personen met jongdementie door ervaring.





Nood aan informatie

Een diagnose 'dementie' verkrijgen zorgt vaak voor **onzekerheid, angst en hulpeloosheid**. Personen met jongdementie en hun familieleden hebben **nood aan meer informatie** over de ziekte, behandelingsmogelijkheden en praktische zaken (aanpassingen aan woningen, omgaan met ...).

(Cations et al., 2017;
Couzner et al., 2022;
Millenaar et al., 2016)

3. Communicatie en contact met personen met jongdementie

Het is belangrijk om communicatie en contact te (blijven) hebben met personen met jongdementie. Dit zorgt voor een gevoel van **waardering** en zo blijven personen met jongdementie **betrokken**. Er zijn verschillende manieren om contact te blijven maken, ook met personen met jongdementie in latere fases.



Tien tips bij het maken van contact:

Maak **oogcontact**
Zorg dat je op ooghoogte van de persoon staat of zit

Praat **rustig** en **duidelijk**, **eenvoudiger** taalgebruik
Trager tempo en kortere zinnen kunnen helpen

Geef de andere de tijd **om te reageren**

Vertel over het **hier en nu**

Betrek de persoon met jongdementie in het gesprek

Prikkel de **zintuigen**
Bijvoorbeeld door aanrakingen om aandacht te krijgen

Zoek naar **andere vormen van communicatie**
Bijvoorbeeld: liedjes zingen, masseren of foto's bekijken

Humor is ook belangrijk

Hou rekening met je **lichaamstaal**
Hoe je iets zegt, is belangrijker dan wat je zegt

Niet alles in een gesprek moet kloppen
Probeer mee te gaan in het gesprek en probeer de ander niet te verbeteren

(Dementie.nl, z.d.)

3.1. Manieren om contact te maken

SPEELS-methode

WAT

De SPEELS-methode komt uit het improvisatietheater, waar alles draait om contact te maken met de tegenspelers. Het belangrijkste punt om contact te maken is **"ja"** zeggen tegen je medespeler, wat deze ook doet. Het draait erom om **in het moment** te reageren en **mee te bewegen** met wat er gebeurt.
De methode zorgt ervoor dat je contact kan maken, maar ook een zicht kan krijgen op de **wensen en behoeften** van personen met (jong)dementie.

HOE

S – Start met JA

- 'Ja' zeggen in de belevingswereld
- 'Neen' moet soms uit veiligheid

P – Plan niks

- Omgeving moet zich aanpassen
- Meebewegen met de persoon met (jong)dementie

E – Erken de realiteit van de ander

- Hun realiteit is werkelijkheid
- Zorg voor contact, nabijheid en toenadering

E – Een vraag veranderen in een aanbod

- Antwoorden op (complexe) vragen is niet altijd gemakkelijk
- Zelf iets vertellen waardoor de persoon met (jong)dementie iets terug kan vertellen

L – Luister naar de emotie achter de woorden

- Moeilijkheden bij juiste woorden te vinden of betekenis te begrijpen
- Vb. roepen op ouderfiguur kan nood betekenen aan warmte of geborgenheid

S – Stralend falen

- Laat personen met (jong) dementie fouten maken, zolang de veiligheid niet in het gedrang komt

QR-code naar de website

(Zeg JA bij dementie, 2019)



(Universitair Netwerk voor de Care sector Zuid-Holland, z.d.)

Namaste familieprogramma

WAT

Namaste familieprogramma is een Amerikaans zorgprogamma. Het maken van **contact**, door bijvoorbeeld **aanraking**, staat centraal en dit voornamelijk voor personen met (jong) dementie die in een vergevorderde fase van de ziekte zijn.

VOOR WIE

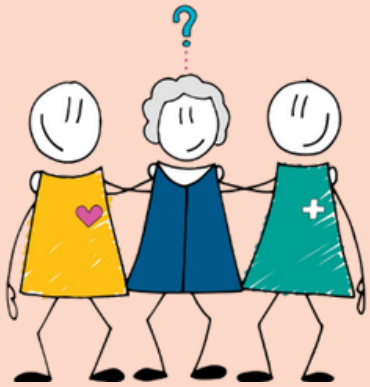
Zorgverleners en mantelzorgers van personen met (jong)dementie

HOE

Een toolkit met handleidingen en video's over de sessies. De Namaste-sessies hebben veel aandacht voor **een ontspannen sfeer** door bijvoorbeeld massages voor de persoon met (jong) dementie. Het programma staat voor respect voor de persoon met (jong) dementie en zorgt voor **minder pijn en ongemak.**

QR-code naar de toolkit

(Plouvier et al., 2025: van de Steen et al., 2014)



(Universitair Kennisnetwerk ouderenzorg Nijmegen, z.d.)

SABA - Samen in Actie Bij Apathie

WAT

Apathie is een belangrijk symptoom bij dementie. Geen initiatief nemen, weinig contact maken of geen emoties tonen zijn enkele voorbeelden hiervan. Apathie heeft ook een effect op de **zelfstandigheid** en **kwaliteit van leven.** Het is belangrijk om hierbij in actie te komen, dit kan via SABA.

VOOR WIE

Zorgverleners en mantelzorgers van personen met (jong)dementie

HOE

Er werden **verschillende materialen** ontwikkeld zoals een folder, een video, e-modules … Er moet samengewerkt worden tussen zorgverleners, mantelzorger en de personen met (jong)dementie om te observeren wat er als (on) aangenaam ervaren wordt.

QR-code naar het materiaal

(Universitair Kennisnetwerk ouderenzorg Nijmegen, z.d.)

4. Ondersteuning bij slaap, stress en onrust bij personen met jongdementie

Personen met jongdementie hebben vaak te maken met slaapproblemen, stress en onrust. In de huidige zorg wordt dit vaak medicamenteus behandeld, maar er zijn ook enkele niet-medicamenteuze interventies die ingezet kunnen worden.

4.1. Slaapproblemen bij personen met jongdementie

Personen met jongdementie kunnen slaapproblemen hebben. Er kunnen verschillende oorzaken zijn zoals pijn, emoties, onrust, te vroeg of te laat naar bed, veel dromen ...
Het is belangrijk om als zorgverlener de **oorzaak** van slaapproblemen te achterhalen.

Tips bij slaapproblemen

Meer tips

Zorg voor een goed **slaapritme**



Vermijden van **honger, dorst** of **vol gevoel**



White noise om andere geluiden te verdoezelen



Nachtlampje met bewegende patronen



Voldoende **beweging** en **zinvolle activiteiten**



Zorg voor **natuurlijk licht** overdag



(Alzheimer Society., 2021)
(Dementie.nl., z.d.)

QR-code naar de website

De slaapmethode

WAT

De slaapmethode werd ontwikkeld in Nederland en is een stappenplan voor een **kwalitatief betere nachtrust**. Het is een recente methode die de slaap aan de hand van zes stappen analyseert.
De methode kan helpen om de ideale slaapsituatie voor personen met jongdementie te faciliteren.

HOE

1. Uitvoeren slaapanamnese

2. Uitsluiten lichamelijke oorzaken en slaapstoornissen

3. Slaapklimaat en randvoorwaarden

4. Alternatieve interventies

5. Aanbieden bescherming veiligheid en toezicht

6. Liever geen medicatie

(Manders, 2022)

4.2. Stress en onrust bij personen met jongdementie

STRESS

Stress betekent **spanning of druk.** Het is een natuurlijke reactie die je helpt om staande te blijven in een veranderende omgeving. De manier hoe we reageren op stress, maakt een groot verschil voor het **algehele welbevinden.**

Stress is niet alleen een belangrijke oorzaak van dementie, ook personen met jongdementie ervaren stress. De **oorzaak** hiervan kan te wijten zijn aan veranderingen in de omgeving, lichamelijke klachten of sociale factoren. Personen met jongdementie kunnen niet altijd hun emoties goed uiten. Hierdoor kan stress zich omvormen naar **distress** (= onaangename stress) wat zich kan uiten in **(emotionele) onrust.** Het is belangrijk om als zorgverlener deze stressors te (h)erkennen en hierop in te spelen.

ONRUST

Onrust is een **symptoom** van dementie. Het kan zich op verschillende manieren uitten zoals bijvoorbeeld steeds iets zoeken, onrustig bewegen, slaapproblemen ... De **oorzaken** van onrust kunnen gelijkaardig zijn aan de oorzaken van stress.

Personen met jongdementie kunnen onrustiger worden naarmate het avond wordt, dit wordt ook wel ***sundowning*** genoemd. Sundowning zorgt ervoor dat personen met (jong) dementie **onrustiger** worden bij het einde van de middag of het begin van de avond. Sundowning kan bij elke vorm en kan in elke fase van dementie optreden. De oorzaak van sundowning kan **een verstoord dag-nacht ritme** zijn, wat dan weer het gevolg kan zijn van slaapproblemen. Het is dan ook belangrijk om **voldoende structuur** te creëren en **genoeg daglicht** te voorzien om het dag-nacht ritme in balans te houden

Stress en onrust moeten door zorgverleners tijdig **(h) erkend** worden of de **oorzaken** moeten aangepakt worden door middel van **persoonsgerichte interventies**. Sommige van deze interventies kunnen ook ingezet worden bij slaapproblemen.

(Dementie.nl, z.d.)
(Kinnaird et al., 2018)
(WHO, 2023)

4.3. Mogelijke interventies bij stress en onrust

Mindfulness

WAT

Mindfulness helpt je focussen op wat je **voelt en denkt**. Er zijn verschillende onderzoeken lopende of afgerond naar mindfulness en het effect op **slaap, stress en onrust** bij personen met (jong) dementie. De meeste van onderstaande interventies zijn voornamelijk voor personen met jongdementie in een beginnende fase.

HOE

Er zijn verschillende manieren om aan mindfulness te doen.
Het YOUNG-D project van de Odisee Co-hogeschool creëerde een syllabus met verschillende methoden om aan mindfulness te doen. Hier worden enkele oefeningen uitgelegd.

Mindful movement

Mindful movement is een combinatie van **mediatie, muziek en vrije bewegingen.** Het is een toegankelijke manier om te ontspannen.

Voorbeeldoefening 1:

Doel: Mindful movement tijdens een wandeling
Methode: De sessie vindt buiten plaats

1. Maak een korte wandeling
2. Zoek een rustgevende locatie
3. De deelnemers moeten één aspect uitkiezen en zich gedurende één minuut hierop focussen
4. Het gekozen aspect delen met de andere deelnemers en verklaren waarom hiervoor gekozen werd
5. Het aspect beschrijven
6. De oefening afronden met ademhalingsoefeningen en terugkeren van de wandeling

(YOUNG-D, 2024)

Voorbeeldoefening 2:

Doel: Mindful movement oefening in een binnenruimte
Methode: De sessie vindt plaats in een open ruimte met tafels en eventueel stoelen

1. Begin met verschillende opwarmingsoefeningen
2. Er liggen verschillende associatiekaarten op tafel (bos, bloemenvelden, bergen, dieren ...)
3. Elke deelnemer kiest een kaart en kijkt er gedurende één minuut naar
4. De deelnemers beschrijven wat ze zien of zagen
5. De oefening afronden met ademhalingsoefeningen





Mindfulness in het dagelijks leven

Voorbeeldoefening 1:

Doel: Een oefening om mindfulness toe te passen in het dagelijkse leven
Methode: Er worden voorwerpen uitgedeeld aan de deelnemers, dit kan bijvoorbeeld eten of een ander gebruiksvoorwerp zijn

1. De deelnemers moeten het object observeren aan de hand van hun zintuigen. Ze mogen proeven, voelen, luisteren,... gedurende één minuut
2. De deelnemers beschrijven wat ze voelden of ervaarden met het object
3. Er kunnen ook enkele vragen gesteld worden om gesprek te stimuleren:

- *Wat heb je gezien terwijl je het object vasthield?*
- *Wat heb je geroken?*
- *Wat heb je geproefd?*
- ...

(YOUNG-D, 2024)

Mindful storytelling

Mindful storytelling is mindfulness aan de hand van verschillende verhalen. Storytelling kan helpen om **emoties** beter te **begrijpen** en te **herkennen**. Het is ook een hulpmiddel voor **meditatie en zelfreflectie.**

Voorbeeldoefening 1:

Doel: Een verhaal vertellen kan een groep mensen dichter bij elkaar brengen en kan ruimte maken voor emoties, interactie en plezier
Methode: Alle deelnemers mogen in een rustgevende ruimte plaatsnemen

1. Het verhaal wordt voorgelezen
2. Mindfulness wordt uitgelegd aan de hand van een verhaal en kan de deelnemers helpen zich te focussen
3. Achteraf kan er gereflecteerd worden over wat er gehoord werd

Mindful walking

Mindful walking is wandelen waarbij de deelnemers met de **volle aandacht** in het moment zijn. Er wordt stilgestaan bij de **ervaringen** en de deelnemers zijn zich extra **bewust** van elke stap.

Voorbeeldoefening 1:

Doel: Focussen op bepaalde punten in je omgeving werkt rustgevend en helpt om een diepere connectie te hebben met jezelf en de omgeving
Methode: Een wandeling in de omgeving

1. De deelnemers moeten hun aandacht richten naar zaken in hun omgeving. Dit kunnen geluiden, dieren of andere objecten zijn
2. Stop op een bepaalde plaats. De deelnemers moeten deze omgeving observeren
3. De deelnemers moet iets uitkiezen en hier gedurende één minuut naar kijken
4. De deelnemers mogen delen wat ze gekozen hebben en vertellen waarom ze dat gekozen hebben

(Vargas Delgado, 2020)
(YOUNG-D, 2024)

Visualisatie

Visualisatie is het gebruik van verschillende levende beelden. Het helpt **ontspannen, focussen** of het **trainen van de aandacht.**

Voorbeeldoefening 1:

Doel: Aan de hand van verschillende afbeeldingen de deelnemers helpen focussen, stress te verminderen en te connecteren met de natuur.
Methode: De deelnemers zitten aan een grote tafel waarop de kaarten verspreid liggen. De kaarten zijn afbeeldingen uit de natuur.

1. De deelnemers kiezen een afbeelding
2. Ze kijken naar de kaart en mogen bedenken waarom ze juist die kaart gekozen hebben
3. De deelnemers mogen hierna vertellen waarom ze die kaart gekozen hebben. Er kunnen vragen ter ondersteuning gesteld worden

Relaxatie- ademhalingstechnieken

WAT

Ademhalingstechnieken hebben verschillende positieve effecten op het verminderen van **stress en angst** en kunnen **slaap verbeteren**. Ademhalingsoefeningen zijn **laagdrempelig** en kunnen vrijwel **overal** gedaan worden.

HOE

Het YOUNG-D project van de Odisee Co-Hogeschool ontwikkelden een syllabus met verschillende ademhalingstechnieken en oefeningen voor personen met jongdementie. Hier worden enkele oefeningen uitgelegd.

(YOUNG-D, 2024)

Buikademhalingsoefening

Voorbeeldoefening:

Methode: Een buikademhalingsoefening kan in groep of individueel en heeft een duurtijd van ongeveer 3 minuten.

1. De deelnemers zitten of liggen in een stille omgeving
2. Er wordt één hand op de buik gelegd, het andere hand mag op de borst
3. Rustig in en uit ademen en de deelnemers moeten zich focussen op de ademhaling
4. Herhaal dit enkele keren en laat de deelnemers hier over reflecteren

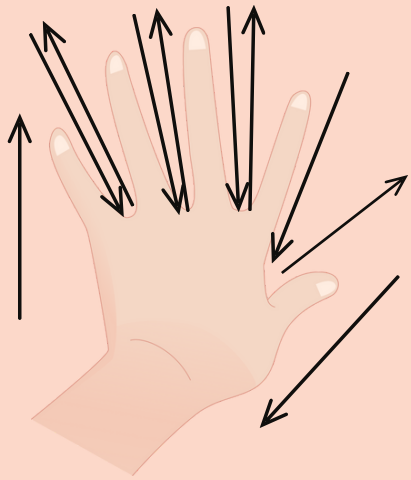


Ademhalingsoefening met behulp van een visuele tool

Voorbeeldoefening:

Methode: Een ademhalingsoefening in groep of individueel en heeft een duurtijd van ongeveer 3 minuten. De deelnemers ontvangen de visuele tool op papier.

1. De deelnemers volgen de pijlen van de visuele tool en volgen dit met hun ademhaling (pijl omhoog = inademen, pijl omlaag = uitademen)
2. Geef de deelnemers de tijd om dit enkele keren te oefenen en laat ze hierover reflecteren



Volg met een vinger de contouren van je hand. Bij een opwaartse beweging adem je in, bij een neerwaartse beweging adem je uit.

(YOUNG-D, 2024)

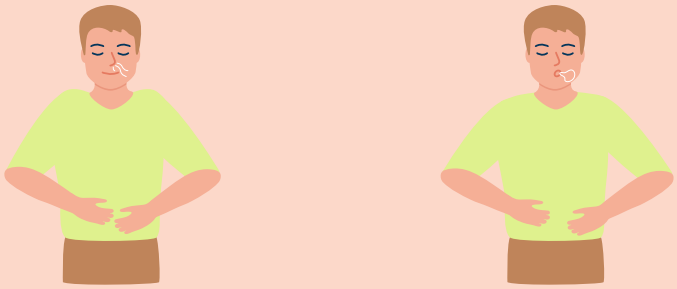
Pursed Lip Breathing - ademhaling met getuite lippen

Pursed Lip Beathing is een ademhalingstechniek waarbij de ademhaling **vertraagd** wordt en er meer lucht in de longen komt. Het zorgt voor meer **controle over de ademhaling.** Deze ademhalingstechniek wordt voornamelijk aangeraden bij personen met longklachten, maar het kan ook helpen bij personen met (jong) dementie bij bijvoorbeeld **angst.**

Voorbeeldoefening:

Methode: Een ademhalingsoefening in groep of individueel

1. De deelnemers zitten neer met een rechte rug
2. Laat de deelnemers inademen door de neus gedurende 4 seconden
3. De lippen moeten getuit worden. Laat de deelnemers rustig uitademen door hun mond gedurende 6 seconden
4. Herhaal deze techniek enkele keren



Box breathing - 4x4x4x4x ademhaling

Box breathing is een ademhalingstechniek die kan zorgen voor **ontspanning** in stresssituaties. Deze ademhalingstechniek kan ook helpen om **angst te verminderen**.

Voorbeeldoefening:

Methode: Een ademhalingsoefening in groep of individueel

1. De deelnemers zitten neer, eventueel met gesloten ogen
2. Laat de deelnemers inademen door de neus gedurende 4 seconden
3. De deelnemers houden de adem in gedurende 4 seconden
4. De deelnemers ademen traag uit door de mond gedurende 4 seconden
5. De adem wordt gedurende 4 seconden ingehouden vooraleer een nieuwe ademhalingscylcus start
6. Herhaal deze cyclus nog enkele keren

(Wrzesień et al., 2024)
(YOUNG-D, 2024)

Alternating Nostril Breathing - wisselende neusgatademhaling

Alternating nostril breathing is een ademhalingstechniek die kan zorgen voor **ontspanning** in stressituaties.

Voorbeeldoefening:

Methode: Een ademhalingsoefening in groep of individueel

1. De deelnemers zitten neer, eventueel met gesloten ogen
2. Met de rechterduim wordt het rechterneusgat toe gehouden. De deelnemers ademen rustig in door je linkerneusgat
3. Het linkerneusgat wordt gesloten de ringvinger en er wordt rustig uitgeademd door je rechterneusgat
4. Er wordt weer ingeademd door het rechterneusgat
5. Het rechterneusgat wordt gesloten en er wordt weer ingeademd door het linkerneusgat
6. Deze techniek nog enkele keren uitvoeren

Guided Imagery Breathing - Geleide visualisatie

Alternating nostril breathing is een ademhalingstechniek die kan zorgen voor **ontspanning** in stresssituaties.

Voorbeeldoefening:

Methode: Een ademhalingsoefening in groep of individueel

1. De deelnemers zitten of liggen neer in een rustige ruimte
2. De ogen worden gesloten en de deelnemers moeten een relaxerend beeld voorstellen
3. Bij het inademen wordt de kalmte en rust van relaxerende beeld gevisualiseerd en opgenomen in de deelnemer
4. Tijdens het langzaam uitademen, wordt alle spanning en stress losgelaten
5. Deze techniek nog enkele keren uitvoeren

(Rolf, 2022)
(YOUNG-D, 2024)

Andere

Klankschalentherapie

Klankschalen kunnen ontspannend werken bij personen met jongdementie. De klanken en trillingen zorgen voor een rustgevende sfeer.

Klankschalentherapie kan zowel individueel als in groep. Het is een interventie die ingezet kan worden in de verschillende fases van het ziekteproces.

Voordelen van klankschalen:

- Verschillende zintuigen worden geprikkeld
- Ontspanning van hoofd en lichaam
- Beweging van het lichaam
- Verbinding maken met elkaar

Aromatherapie

Aromatherapie is het inzetten van verschillende essentiële oliën. Deze oliën kunnen afkomstig zijn van bloemen, planten en kruiden.

Bepaalde geuren zoals lavendel en eucalyptus hebben een rustgevend effect. Daarnaast kan aromatherapie helpen om angst te verminderen.

Belangrijk bij aromatherapie:

- Creëer een rustgevende ruimte
- Een handmassage kan helpen om tot rust te komen
- Zorg voor geuren die herkenbaar zijn (citroen, vanille, kaneel ...)

(Jegerings, 2021)
(Sabah Holistische Zorg, 2025)

Snoezelen

Het doel van snoezelen is het prikkelen van de zintuigen via allerhande manieren. Snoezelen is veelzijdig, het kan gericht zijn op ontspanning en rust maar het kan ook ingezet worden om te zintuigen te stimuleren.

Verschillende zorginstellingen hebben al een snoezelruimte of een snoezelkar, deze is vaak uitgerust met allerlei materialen. Het is belangrijk om een rustige omgeving te creëren.
Het is belangrijk om de juiste hoeveelheid prikkels aan te bieden om te persoon met jongdementie niet te overprikkelen of net te vervelen.

<u>Manieren om de zintuigen te prikkelen:</u>

<u>Zicht</u>

Vormen in verschillende kleuren, bewegingen, lavalampen,... zijn allerlei voorbeelden van visuele prikkels.

<u>Gehoor</u>

Rustgevende geluiden zoals geluiden vanuit de natuur. De favoriete muziek kan ook afgespeeld worden.

<u>Smaak</u>

Tijdens het snoezelen kunnen er ook dingen geproefd of gedronken worden. Dit kan zorgen voor herinneringen aan vroeger.

<u>Geur</u>

Er kan gebruik gemaakt worden van verschillende aroma's. Bepaalde geuren zorgen hebben een rustgevend effect.

<u>Tast</u>

Het geven van een handmassage kan zorgen voor rust. Er kunnen ook kussens of andere voorwerpen met een specifieke structuur ingezet worden.

(Cowan, 2022)
(Nenko, z.d.)

.focussen

(Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen., 2019)

Focussen

WAT

Focussen is een benaderingswijze ontwikkeld in Nederland. Het is een manier om om te kunnen gaan met **onbegrepen gedrag,** voornamelijk voor personen met **fronto-temporale dementie**. Het doel van Focussen is om het minder beheersbare automatische gedrag om te zetten naar beheersbaar **automatisch gedrag.**

VOOR WIE

Personen met fronto-temporale dementie, hun omgeving en zorgverleners

HOE

Er wordt geprobeerd om de aandacht van de persoon met FTD te focussen op **goede prikkels**. Dit wil zeggen dat er **bewuste keuzes** gemaakt moeten worden in de zaken die je de persoon met FTD laat zien, **horen, ruiken, proeven en voelen**. Op deze manier worden de niet-belangrijke prikkels uitgesloten (**sturen**). Daarnaast moet er meegegaan worden in de beleving van de persoon met FTD (**volgen**).

Er werd een **training en implementatiewijzer** gemaakt waarin alle stappen worden uitgelegd om Focussen toe te passen. Er werd ook een informatiefolder gemaakt met handvatten om het gedrag van iemand met FTD te begrijpen en hierop in te spelen.

QR-code naar de folder

(Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen., 2019)

5. Leeftijdsgerichte en zinvolle dagbesteding

Personen met jongdementie hebben nood aan een **leeftijdsgerichte en een zinvolle dagbesteding.** Zo ontvangen personen met jongdementie vaak zorg in settings die gericht zijn op oudere personen. Het activiteitenaanbod is ook **niet altijd aangepast** aan de noden van personen met jongdementie. Deze zorggids geeft enkele voorbeelden ter inspiratie.

Vrijwilligerswerk

Er werd in 2022 een inspiratiegids ontwikkeld door de Arteveldehogeschool, Give a Day en dementievriendelijk Gent over vrijwilligerswerk door personen met dementie.
Het kunnen inzetten van de **competenties en talenten** van personen met (jong) dementie zorgt ervoor dat mensen met (jong) dementie blijven **participeren** in de maatschappij. Onderzoeken toonden de voordelen van vrijwilligerswerk aan: stimuleren van de **autonomie**, **verbeterd welzijn** en **levenskwaliteit.** Bovendien bevordert vrijwilligerswerk de **fysieke capaciteit** van personen met dementie.

Voorbeelden:

- Dieren verzorgen op een lokale boerderij
- Planten verzorgen
- Mee helpen opdienen
- Ondersteunen in een school
- De technische dienst ondersteuning bij allerhande klusjes (schilderen, opruimen, verhuizen,...)
- ....

We vergeten vaak de mogelijkheden en we focussen op verlies. We denken empathisch te handelen maar vergeten vaak de mens. We bieden een luisterend oor, maar vullen vaak de gaten zelf in
-Anonieme formele zorgverlener

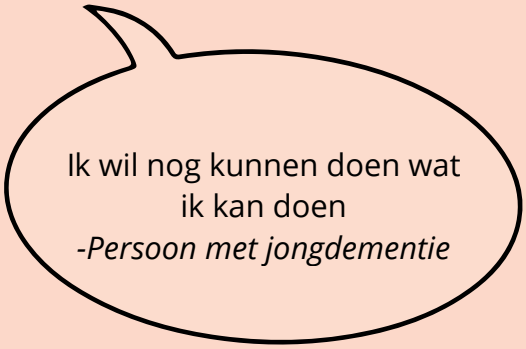
(Arteveldehogeschool Gent, 2022)

Fysieke (buiten) activiteiten

Personen met jongdementie hebben nood aan **fysieke activiteiten**. Het zijn vaak nog fitte en vitale personen, het is daarom belangrijk om personen met jongdementie fysieke uitdagingen aan te bieden. Fysieke activiteiten hebben verschillende **voordelen** op lichamelijk gebied. Het is voordelig voor **spierkracht, coördinatie, algehele fitheid** en **welzijn**. Tevens draagt fysieke activiteit ook bij aan een goede **bloeddoorstroming** en kan het de **groei van hersencellen** stimuleren.

Fysieke activiteiten kunnen bestaan uit:

- Wandelen
- Fietsen
- Joggen/hardlopen
- Tuinieren
- Dansen
- Fitness
- ...



Andere activiteiten

Er zijn nog tal van andere activiteiten mogelijk. Het is belangrijk om als zorgverlener te luisteren naar het **levensverhaal** van de personen met jongdementie. Personen met jongdementie komen vaak net uit het **werkleven** of hadden tal van **hobby's**. Probeer deze zo veel als mogelijk verder te zetten, al dan niet met de nodige **aanpassingen**. Houd rekening met de fysieke én cognitieve mogelijkheden. Er schuilt een gevaar in het **overschatten** van personen met jongdementie, dit is vaak het gevolg van hun fysieke verschijning en de afnemende cognitieve mogelijkheden.

Musea, tentoonstellingen,...

Individuele activiteiten

Cognitieve oefeningen

Koken

Cinema, bowlen,...

Creatieve activiteiten

(Alzheimer Society Canada, z.d.)

Zoeken naar gepaste activiteiten

Het zoeken naar een leuke en zinvolle dagbesteding is niet altijd eenvoudig. De persoon met jongdementie kan het misschien **niet meer zelf aangeven** of de **interesses kunnen veranderd** zijn. Er zijn wat methodes of tools om na te gaan wat de persoon met jongdementie graag zou willen.

Vitadem

(de Lange et al., 2014)

WAT

De VitaDem-aanpak werd ontwikkeld in Nederland en heeft als doel om personen met (jong) dementie zo lang als mogelijk thuis te kunnen laten wonen.
Het is een **persoonsgerichte aanpak** en kan ingezet worden aan het begin van een **begeleidingstraject.** Ondanks dat de VitaDem-aanpak voornamelijk gericht is op thuiswonenden, kan de aanpak ook in andere settings gebruikt worden.
De **behoeften en doelen** van de persoon met (jong) dementie worden in kaart gebracht en het team van zorgverleners kan zoeken naar **(mogelijke) oplossingen.**

HOE

De VitaDem-aanpak bestaat uit zes stappen, deze worden uitvoerig besproken in een **handleiding**.
Bij de verschillende stappen horen werkbladen waarin de uitvoering van de stappen worden beschreven.
De eerste stap bestaat steeds uit een gesprek met de persoon met (jong) dementie en zijn mantelzorger(s) en de doelen worden in kaart gebracht.

De handleiding en werkbladen zijn gratis online terug te vinden.

QR-code naar de handleiding en werkbladen

(de Lange et al., 2014)

SPAN

SPAN
Eigen kracht bij dementie | Thuis

(Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen., 2019)

WAT

SPAN is een **psychosociale interventie** uit Nederland met als doel het verbeteren van het **gevoel van nut** en **deelname aan activiteiten** voor personen met (jong) dementie en hun mantelzorgers. De interventie is voornamelijk gericht op thuiswonenden, maar kan ook in andere settings toegepast worden.

HOE

Er zijn verschillende materialen beschikbaar zoals een werkboek waarin de persoon met (jong) dementie en hun omgeving samen met een zorgverleners de eigen kracht gaan stimuleren. Verder zijn er vragenkaartjes, video's en andere materialen met informatie.

QR-code naar het werkboek

- In **S**tand houden van je eigenwaarde
- De **P**ersoon zijn die je bent
- **A**utonome keuzes en gevoel van controle
- Je **N**odig en nuttig voelen

Het is belangrijk om als zorgverlener en/of als zorginstelling rekening te houden met de **leefwereld** van de persoon met jongdementie. In de huidige praktijk is het activiteitenaanbod in **niet-gespecialiseerde instellingen** niet altijd aangepast aan de **noden en behoeften** van personen met jongdementie.

Dit kan **verschillende oorzaken** hebben: gebrek aan financiële middelen, gebrek aan kennis en vaardigheden bij de zorgverleners, tijdsgebrek, een lagere prioriteit binnen de zorg/organisatie/beleid ...

(Bielderman et al., 2024)

6. Netwerkondersteuning

Personen met jongdementie lijden samen met hun **omgeving** aan de ziekte. De diagnose is vaak de start van een **lange en moeilijke zoektocht** doorheen het **zorglandschap.** In dit stukje zullen er enkele tips gegeven worden om de omgeving van de persoon met jongdementie mee te **begeleiden en te ondersteunen.**

Familie- en vriendenkring ondersteunen

QR-code naar de website

RHAPSODY - 'Dementie op jonge leeftijd'

WAT

Rhapsody of **'dementie op jonge leeftijd'** is een online training over jongdementie en post-diagnostische zorg. De training biedt informatie en praktische tips over bijvoorbeeld gedragsveranderingen, impact op het gezin,...

HOE

De training is beschikbaar in verschillende talen, ook in het Nederlands. De training is echter wel aangepast aan de Nederlandse situatie en bevat verschillende filmpjes.

E-learning: dementie op jonge leeftijd

WAT

Twee **expertisecentra dementie** uit Vlaanderen ontwikkelden in 2022 een e-learning. Deze e-learning bestaat uit drie delen en heeft als doel handvatten voor mantelzorgers aan te bieden over het **ondersteunen van en zorgen voor een persoon met jongdementie**.

HOE

De e-learning kost €20 euro en is online aan te kopen via Expertisecentrum dementie Vlaanderen.

QR-code naar de E-Learning

(de Vugt et al., 2019)
(Expertisecentrum dementie Vlaanderen, z.d.)

Zorgbegeleiders

QR-code naar meer uitleg

WAT

Een zorgbegeleider is een zorgverlener die de **persoon met jongdementie** en zijn **omgeving** begeleidt doorheen het ziekteproces. Zij moeten de **schakel** vormen tussen verschillende zorgopties en moeten de persoon met jongdementie en zijn omgeving voorzien van alle nodige informatie.

In Nederland worden zorgbegeleiders of *casemanagers* veel ingezet voor persoonlijke begeleiding bij personen met dementie. Meer info is terug te vinden via de QR-code.

HOE

Er is in Vlaanderen een duidelijke nood aan meer zorgbegeleiders. Er zijn al enkele initiatieven die zorgbegeleiders in dienst hebben. Hieronder zijn er enkele weergegeven:

- Familiezorg Oost Vlaanderen: Link: Familiezorg Oost-Vlaanderen
- Zorgcirkels Jongdementie: Link: Zorgcirkels Jongdementie
- Jongdementie Noord-West Vlaanderen: Link: Jongdementie Noord-West Vlaanderen

Extra tips bij ondersteuning van het netwerk

Geen vooroordelen

Houd rekening dat de mantelzorger(s) vaak zelf werkzaam zijn en niet altijd tijd hebben voor bezoeken

Verwijs goed en correct door

Je kan doorverwijzen, maar zorg ervoor dat de informatie correct en relevant is

Wees begripvol

Vergeet niet te luisteren naar het sociale netwerk zoals de kinderen, partner, ouders, vrienden,... zij lijden mee

(Jongdementie., z.d.)
(Roberfroid et al., 2025)

Lotgenotencontact

Personen met jongdementie hebben vaak nood aan **contact met lotgenoten.** Dit kan ook gelden voor het sociale netwerk van de persoon met jongdementie.
Er zijn verschillende plekken waar personen met jongdementie en hun omgeving terecht kunnen:

Vlaams-Brabant

- **Praatcafé jongdementie** (Zorgcirkels Jongdementie)
- **VZW HoeDoedeDa?** (Voor gezinnen met een ouder met jongdementie)

Oost-Vlaanderen

- **Lotgenotengroep FTD** (Alzheimer liga Vlaanderen)
- **De Companjong - buddywerking** (Sint-Niklaas)

Antwerpen

- **Lotgenotengroep FTD** (Alzheimer liga Vlaanderen)
- **Familiegroep Jongdementie Antwerpen Eilandje**

Limburg

- **Lotgenotengroep FTD** (Alzheimer liga Vlaanderen)
- **Lotgenotengroep voor kinderen van een ouder met jongdementie** (Menos)

West-Vlaanderen

- **Buddywerking Het Ventiel** (Hulste)
- **Buddywerking De Fonkel** (Ieper)

Psycho-educatie

Het **psycho-educatie pakket** 'Dementie en nu' geeft informatie over het dementieproces, mogelijkheden tot ondersteuning, communicatie,... Het is niet specifiek over jongdementie, maar het kan interessant zijn voor mantelzorgers om **meer inzicht te krijgen in dementie**.
Het pakket wordt op verschillende locaties aangeboden, de locaties zijn terug te vinden op hun website.

QR-code naar 'Dementie en nu'

(Dementie en nu., z.d.)
(Jongdementie., z.d.)

7. Zorgaanbod voor personen met jongdementie in Vlaanderen

Er zijn reeds verschillende initiatieven die **gespecialiseerde zorg** aanbieden voor personen met jongdementie. Ondanks dit aanbod is wel nog nood aan meer gespecialiseerde instellingen.
In dit laatste deel van de gids wordt wat meer informatie gegeven over het huidige zorgaanbod in Vlaanderen.

De sociale kaart bevat ook alle informatie van deze zorginstellingen: https://www.desocialekaart.be/

Expertisecentra Dementie Vlaanderen

Er zijn in Vlaanderen enkele expertisecentra dementie.
Hier kan iedereen terecht voor informatie. Deze centra hebben ook een uitgebreid vormingsaanbod:

- **Expertisecentrum Dementie Vlaanderen**
- **Expertisecentrum Dementie brOes** (Sint-Joost-Ten-Node)
- **Expertisecentrum Dementie Foton** (Brugge)
- **Expertisecentrum Dementie Memo** (Leuven)
- **Expertisecentrum Dementie Paradox** (Gent)
- **Expertisecentrum Dementie Tandem** (Turnhout)
- **Expertisecentrum Dementie Contact** (Hasselt)
- **Expertisecentrum Dementie Meande**r (Dendermonde)
- **Expertisecentrum Dementie Orion ism. PGN** (Antwerpen - Mechelen)
- **Expertisecentrum Dementie Sophia** (Kortrijk)

Op de website **Jongdementie.be** staat alle belangrijke informatie gebundeld

Interessant

ECD Orion, PGN en Memo hebben een brochure gemaakt **'Jongdementie op de werkvloer'** met allerlei handvatten en richtlijnen

(Expertisecentrum Dementie Vlaanderen, z.d.
(Jongdementie., z.d.)

Zorgmogelijkheden voor personen met jongdementie

Formele zorg in de thuissetting

Zorg aan huis is vaak de eerste stap in het zorgtraject voor personen met jongdementie. Zo kan er een medewerker aan huis komen die helpt waar nodig zoals bijvoorbeeld bij de persoonlijke verzorging, activiteiten binnen- en buitenshuis en psychosociale ondersteuning.
Er zijn verschillende organisaties die zorg aan huis aanbieden, ook specifiek voor personen met jongdementie.

Voorbeelden

- Jongdementie Noord-West-Vlaanderen
- Gezinszorg en aanvullende thuiszorg

Informele zorg in de thuissetting

Informele zorg en/of ondersteuning wordt gegeven door personen die dat niet beroepsmatig doen.
Ze helpen omdat ze bijvoorbeeld een persoonlijke band hebben met de hulpvrager of ze willen iets betekenen voor de maatschappij.
Informele zorgverleners zijn bijvoorbeeld mantelzorgers, vrijwilligers of mensen die deel uitmaken van het sociale netwerk van de hulpvrager.

Voorbeelden

- Buddywerkingen

Nuttige links

- **Jongdementie Noord-West-Vlaanderen:**
  https://jongdementienoordwest.vlaanderen
- **Gezinszorg en aanvullende thuiszorg:**
  https://www.familiezorg.be/
  Een algemeen overzicht is terug te vinden op:
  https://www.departementzorg.be/nl/diensten-voor-gezinszorg
- **Buddywerkingen**
  https://www.hetventiel.be/ (Hulste)
  https://www.de-fonkel.be/home (Ieper)
  https://decompanjong.be/ (Sint-Niklaas)
  https://www.overdebrug.be/ (Bilzen)
  https://jongdementie.jimdosite.com/ (Brugge)

(Gezondheid & welzijn, z.d.)
(Zorgnetwerk Jeugddementie, z.d.).

Semi-residentiële zorg

Semi-residentiële zorg richt zich op personen die nog thuis wonen maar niet meer volledig zelfstandig zijn.
Het kan gaan om zorg die overdag, ‘s nachts of zowel overdag als ’s nachts nodig is voor een beperkte periode.

Er zijn in Vlaanderen een beperkt aantal organisaties die semi-residentiële zorg biedt voor personen met jongdementie.

Voorbeelden

- Centra voor dagopvang (CDO)
- Centra voor dagverzorging (CDV)

Residentiële zorg

In Vlaanderen hebben in 2025, 23 woonzorgcentra een erkenning voor zorg en ondersteuning voor personen met jongdementie.
Deze woonzorgcentra krijgen extra overheidsmiddelen om een aangepaste dienstverlening te voorzien.
Personen met jongdementie krijgen ook per dag korting op de factuurprijs.

Voorbeelden

- Erkende woonzorgcentra zijn terug te vinden op de **sociale kaart**

Extra informatie

Ondanks deze erkende woonzorgcentra, komen personen met jongdementie vaak terecht in een niet-erkende voorziening. Dit omwille van de beperkte plaatsen in de gespecialiseerde zorg of omdat een ander WZC dichter in de buurt is.

Niet-erkende woonzorgcentra kunnen vaak niet tegemoet komen aan de psychosociale noden van personen met jongdementie. Er is een duidelijke nood om extra inspanningen te leveren om de zorg tegemoet te laten komen aan de noden van personen met jongdementie.

(Gezondheid & Welzijn, z.d.)

Belangrijkste bronnen

Wetenschappelijke artikels

- Bielderman, A., van Corven, C. T. M., Koopmans, R. T. C. M., Leontjevas, R., de Vugt, M. E., Bakker, C., & Gerritsen, D. L. (2024). Evaluation of the SPAN intervention for people living with young-onset dementia in the community and their family caregivers: A randomized controlled trial. Aging & Mental Health, 28(2), 275-284. https://doi.org/10.1080/13607863.2023.2260335

- Cations, M., Withall, A., Horsfall, R., Denham, N., White, F., Trollor, J., Loy, C., Brodaty, H., Sachdev, P., Gonski, P., Demirkol, A., Cumming, R. G., & Draper, B. (2017). Why aren't people with young onset dementia and their supporters using formal services? Results from the INSPIRED study. PLoS ONE, 12(7), e0180935. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0180935

- Couzner, L., Day, S., Draper, B., Withall, A., Laver, K. E., Eccleston, C., Elliott, K.-E., McInerney, F., & Cations, M. (2022). What do health professionals need to know about young onset dementia? An international Delphi consensus study. BMC Health Services Research, 22, 14. https://doi.org/10.1186/s12913-021-07411-2

- Chiari, A., Tondelli, M., Galli, C., Carbone, C., Fiondella, L., Salemme, S., Vinceti, G., Bedin, R., Molinari, M. A., & Zamboni, G. (2022). How long does it take to diagnose young-onset dementia? A comparison with late-onset dementia. Neurological Sciences, 43(8), 4729-4734. https://doi.org/10.1007/s10072-022-06056-1

- Jegerings, J. (2021, 3 november). Alzheimer en aromatherpie. Stichting Aromatherapie. https://stichtingaromatherapie.nl/alzheimer-en-aromatherpie/

- Kinnaird, L., Taggart, M., Alzheimer Scotland, Alzheimer Scotland Allied Health Professions Dementia Forum, Alzheimer Scotland Dementia Nurses Network, Hunter, E., Sharp, B., Brown, M., Russ, T., Donaghey, C., Howie, P., Forrest, S., Ellis, M., Alzheimer Scotland Policy and Practice Centre, & RS Macdonald Charitable Trust. (2018). Understanding stress and distress in dementia: the importance of a person-centred preventative approach. In Responding To Stress And Distress in Dementia. https://www.alzscot.org/sites/default/files/2019-11/Understanding%20stress%20and%20distress%20in%20dementia.pdf

- Manders, K. (2022). Lekker slapen zonder medicatie. Denkbeeld, 34(1), 34-37. https://doi.org/10.1007/s12428-022-0942-6

- Meuris, E. (2024). Een literatuurstudie naar de psychosociale noden van personen met jongdementie. Odisee University of Applied Sciences

- Meuris, E. (2025). *Samen begrijpen, samen begeleiden*. Een zorggids voor zorgverleners in de zorg bij personen met jongdementie. Odisee University of Applied Sciences

- Millenaar, J. K., Bakker, C., Koopmans, R. T. C. M., Verhey, F. R. J., Kurz, A., & de Vugt, M. E. (2016). The care needs and experiences with the use of services of people with young-onset dementia and their caregivers: A systematic review. International Journal of Geriatric Psychiatry, 31(12), 1261-1276. https://doi.org/10.1002/gps.4502

- Odisee University of Applied Sciences (2024). YOUNG-D. Mindfulness for people with young onset dementia. Accessed from: https://www.odisee.be/en/researchprojects/young-d

- Odisee University of Applied Sciences (2024). YOUNG-D. Emotions and feelings in people with young onset dementia. Accessed from: https://www.odisee.be/en/researchprojects/young-d

- Rimkeit, S., & McIntosh, J. (2017). Experiencing place: Younger people with dementia facing aged care. Australasian Psychiatry, 25(6), 554-561. https://doi.org/10.1177/1039856217706821

- Roberfroid, D. (2025). Jongdementie: Uitstippelen van een zorgpad in België.

- Vliet, D. van, Persoon, A., Bakker, C., Koopmans, R. T. C. M., Vugt, M. E. de, Bielderman, A., & Gerritsen, D. L. (2017). Feeling useful and engaged in daily life: Exploring the experiences of people with young-onset dementia. International Psychogeriatrics, 29(11), 1889-1898. https://doi.org/10.1017/S1041610217001314

- VitaDem: Resultaten. (2016, juli 11). Hogeschool Rotterdam. https://www.hogeschoolrotterdam.nl/onderzoek/projecten-en-publicaties/zorginnovatie/samenhang-in-zorg/afgeronde-projecten/vitadem/resultaten/

- Wrzesień, A., Andrzejewski, K., Jampolska, M., & Kaczyńska, K. (2024). Respiratory Dysfunction in Alzheimer's Disease—Consequence or Underlying Cause? Applying Animal Models to the Study of Respiratory Malfunctions. International Journal of Molecular Sciences, 25(4), 2327. https://doi.org/10.3390/ijms25042327

- Vanderlinden J. (2024). A behavioural program for people with young onset dementia in order to cope with anxiety, stress and sleep problems. Trainers' Manual. Odisee University for Applied Science

Websites

- Alles over jongdementie, ook voor naasten, mantelzorgers & professionals | Jongdementie. (z.d.). Geraadpleegd, van https://www.jongdementie.be/
- Alzheimer Nederland. (z.d.). Wat is dementie. Alzheimer Nederland. Geraadpleegd, van https://alzheimer-an-cms.productie.hoppinger.com/dementie
- Cowan, Y. (2022, 25 oktober). Hoe kan je snoezelen? - Slaap onder sterren. Slaap Onder Sterren. https://slaapondersterren.nl/hoe-kan-je-snoezelen/
- Dementie? (z.d.). Expertisecentrum Dementie Vlaanderen. Geraadpleegd, van https://www.dementie.be/
- Dementie en nu: Psycho-educatiepakket voor mantelzorgers van een persoon met dementie. (z.d.). Geraadpleegd, van https://www.dementieennu.info/
- Focussen. (z.d.). Geraadpleegd, van http://www.ukonnetwerk.nl/tools/focussen/
- How to manage day-to-day activities with young onset dementia. (z.d.). Alzheimer Society of Canada. Geraadpleegd, van https://alzheimer.ca/en/about-dementia/other-types-dementia/young-onset-dementia/day-to-day
- Jongdementie | Alzheimer Liga Vlaanderen vzw. (z.d.). Geraadpleegd, van https://www.alzheimerliga.be/nl/over-dementie/dementie/jongdementie
- JONG-D: stress, angst en slaapproblemen bij jongdementie. (z.d.). Odisee. https://www.odisee.be/onderzoeksprojecten/jong-d-stress-angst-en-slaapproblemen-bij-jongdementie
- Jonge mensen met dementie | Dementie. (z.d.). Jonge mensen met dementie | Dementie. Geraadpleegd, van https://www.dementie.nl/samen-leven-met-dementie/jonge-mensen-met-dementie-
- Klankontspanning bij dementie - Sabah Holistische Zorg. (2025, 21 februari). Sabah Holistische Zorg. https://sabah-hz.nl/klankschalen-bij-dementie/
- Nenko. (z.d.). Wat is snoezelen nou écht? | Nenko verklaart. https://www.nenko.nl/blog/wat-is-snoezelen/
- RHAPSODY implementatie. (z.d.). ZonMw Projects. Geraadpleegd, van https://projecten.zonmw.nl/nl/project/rhapsody-implementatie
- Rolf. (2022, november 24). Nadi shodhana pranayama—Uitleg en voordelen. Happy with Yoga. https://www.happywithyoga.com/meditatie/nadi-shodhana-pranayama-uitleg-en-voordelen/
- Samen in Actie bij Apathie. (z.d.). Geraadpleegd, van http://www.ukonnetwerk.nl/tools/saba/
- SPEELS-methode: Beter contact bij dementie. (z.d.). Zeg JA bij dementie. Geraadpleegd, van https://www.zegjabijdementie.nl/speels-de-methode-zeg-ja-bij-dementie/
- Thuiszorgondersteuning—Zorgnetwerk Jeugddementie. (z.d.). Geraadpleegd, van https://jongdementienoordwest.vlaanderen/thuiszorgondersteuning/
- Toolkit Namaste Familieprogramma. (2023, juni 7). UNC-ZH. https://unc-zh.nl/toolkits/namaste-familieprogramma-toolkit/
- Zorg. Geraadpleegd, van https://www.departementzorg.be/nl/woonzorgcentra-met-een-bijkomende-erkenning-voor-de-zorg -en-de-ondersteuning-van-personen-met-jongdementie

Brochures

- Inspiratiegids voor vrijwilligerswerk door personen met dementie | Arteveldehogeschool Gent. (z.d.). Geraadpleegd, van https://www.arteveldehogeschool.be/nl/nieuws/inspiratiegids-voor-vrijwilligerswerk-door-personen-met-dementie
- Van Corven, C., Bielderman, A., Leontjevas, R., Lucassen, P., Graff, M., & Gerritsen, D. (2024). Werkboek over eigen kracht van de persoon met dementie. In Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen. UKON. https://www.ukonnetwerk.nl/media/vn2hc0aa/werkbroek-over-eigen-kracht-van-de-persoon-met-dementie.pdf

Belangrijke links

- https://www.odisee.be/onderzoeksprojecten/young-d
- https://www.odisee.be/onderzoeksprojecten/jong-d-stress-angst-en-slaapproblemen-bij-jongdementie

Odisee
DE CO-HOGESCHOOL