Stichting Kwaliteitsimpuls Langdurige Zorg

Probleemgedrag bij mensen met dementie

Achtergrond

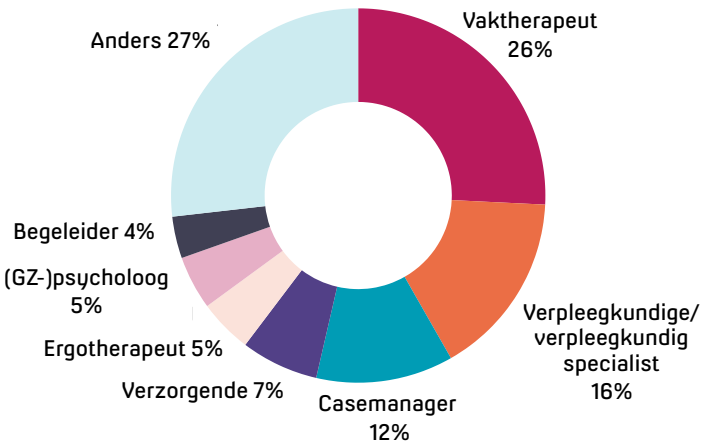
Probleemgedrag[1] bij mensen met dementie is een veelvoorkomend en ingrijpend vraagstuk in de langdurige zorg. Het herkennen, begrijpen en begeleiden van dit gedrag vraagt om zorgvuldige analyse en goede samenwerking tussen zorgprofessionals. De richtlijn 'Probleemgedrag bij mensen met dementie' (Verenso en NIP, 2018) wordt nu door SKILZ vernieuwd.

Knelpunteninventarisatie

Onder 194 zorgprofessionals is een knelpunteninventarisatie uitgevoerd. Hiermee werd bepaald welke knelpunten zorgprofessionals in de langdurige zorg ervaren bij het omgaan met probleemgedrag bij mensen met dementie. Aan de hand van de uitkomsten is vastgesteld welke onderwerpen prioriteit krijgen in de vernieuwde richtlijn. De vragenlijst is ingevuld door zorgverleners met diverse beroepen in de langdurige zorg.

Figuur 1

Functie van respondenten (n=194).



Knelpunten

Op het gebied van **preventie en goede zorg** werden de volgende knelpunten herkend: niet op tijd herkennen van lichamelijke oorzaken (41%) en niet genoeg aandacht voor doelen en wensen van cliënten of naasten (41%). De cliëntengroep vulde dit aan met een knelpunt vanuit hun ervaring: te weinig aandacht voor context, levensloop en triggers.

Daarnaast kwamen er ook enkele knelpunten naar voren op het gebied van het **herkennen van probleemgedrag**: twijfel of het gedrag bij dementie hoort (45%), lastig om gedrag goed te observeren (45%) en lastig om te zien welk gedrag iemand laat zien (42%).

Veel respondenten herkenden zich in onderstaande knelpunten op het gebied van de **analyse van probleemgedrag**.

Figuur 2

Knelpunten op het gebied van analyse van probleemgedrag.

[1] Probleemgedrag is op dit moment de werktitel van deze richtlijn. De werkgroep is nog in overleg over de juiste term en deze wordt later in het ontwikkeltraject mogelijk nog aangepast.

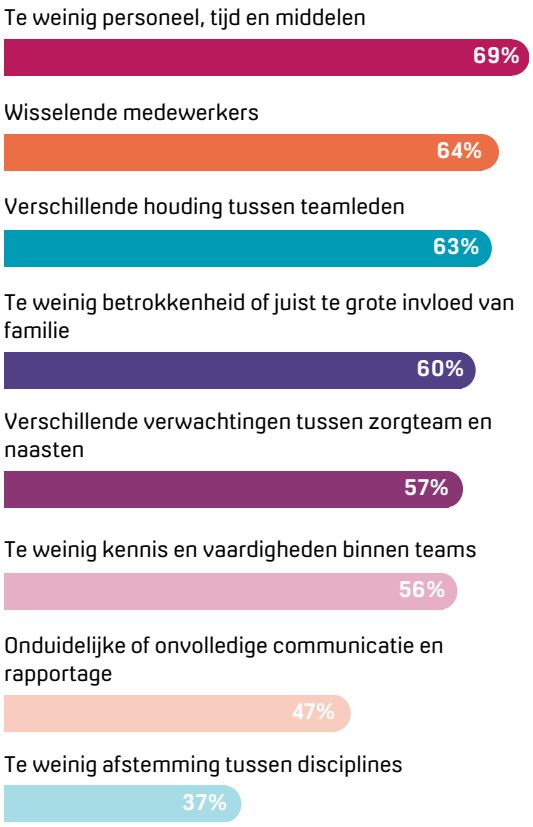
Bij de **aanpak van probleemgedrag** werden drie knelpunten vastgesteld: lastig om te weten welke behandeling goed past als verschillende soorten gedrag door elkaar lopen (61%), te weinig tijd of personeel om de behandeling goed uit te voeren (60%) en geen eenduidige aanpak, waardoor iedereen het anders doet (51%).

Ook bij het **evalueren van de aanpak van probleemgedrag** werden knelpunten ervaren: zo worden veranderingen in het gedrag te weinig op vaste momenten of manieren bijgehouden en beschreven (56%). Daarnaast worden deze evaluaties niet altijd op vaste momenten gepland (38%).

Verder werden diverse knelpunten geïdentificeerd op het gebied van de **organisatie van zorg** en **acuut probleemgedrag en escalatie.**

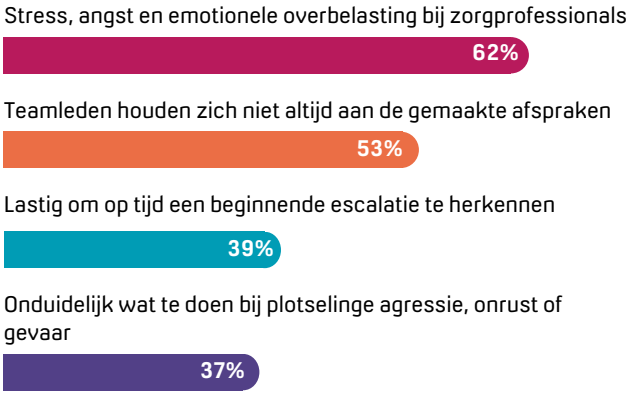
Figuur 3

Knelpunten op het gebied van organisatie van zorg.



Figuur 4

Knelpunten op het gebied van acuut probleemgedrag en escalatie.



Toepasbaarheid en actualiteit van de bestaande richtlijn

Er is ook geïnventariseerd welke onderdelen van de huidige richtlijn herziening nodig hebben. Onder de 78 respondenten bestond de indruk dat delen van de richtlijn verouderd zijn, onder meer door het gebruik van gedateerde terminologie. Daarnaast sluiten sommige aanbevelingen onvoldoende aan bij actuele behandelinzichten, multidisciplinaire samenwerking en verschillende zorgcontexten, zoals zorg thuis en in een zorginstelling.

Vervolg

In de richtlijn zal worden gefocust op de onderwerpen die naar voren zijn gekomen uit de knelpunteninventarisatie. De werkgroep werkt deze onderwerpen verder uit tot aanbevelingen, op basis van wetenschappelijk onderzoek en de kennis en ervaringen van zorgprofessionals, cliënten en naasten. De verwachting is dat de richtlijn eind 2027 klaar is en wordt gepubliceerd op www.richtlijnenlangdurigezorg.nl.