



Geheugenproblemen

Inhoud

1	Iedereen vergeet	4
2	Normale vergeetachtigheid.....	5
2.1	Factoren die het onthouden van nieuwe informatie beïnvloeden	5
2.2	Strategieën	7
2.3	Besluit.....	8
3	Geheugenproblemen	9
3.1	Mogelijke signalen.....	9
3.2	Tips en hulpmiddelen.....	10
3.3	Tips voor de mantelzorger	11
4	Dementie.....	13
4.1	Meest voorkomende vormen.....	13
4.2	Mogelijke signalen.....	15
4.3	Communicatietips voor de mantelzorger.....	15
4.4	Zorg voor uzelf (als mantelzorger).....	16
5	Depressie	17
6	Diagnosestelling	18
6.1	Geheugenkliniek	18
6.2	Geheugenrevalidatie Noord-West-Vlaanderen	18
7	Contact	20
7.1	Hulp en instanties	20
8	Nuttige websites	20

1 Iedereen vergeet

Naarmate men ouder wordt, bestaat de kans dat het geheugen minder goed functioneert. Men kan zich moeilijker concentreren en het wordt moeilijker om zaken te onthouden. Dit zijn normale ouderdomsverschijnselen.

Er is een onderscheid tussen personen met normale ouderdomsverschijnselen en personen met een ziektebeeld waarbij er reeds lichamelijke of psychische problemen aanwezig zijn. Bij een vroegtijdige diagnose van ouderdomsverschijnselen kan een effectieve behandeling opgestart worden en kan er, indien nodig, ook ondersteunende begeleiding worden gegeven.

Deze folder is een hulpmiddel om een beter zicht te krijgen op wat behoort tot normale vergeetachtigheid en wat neigt tot een bepaalde vorm van dementie. Daarnaast is het raadzaam om de huisarts te contacteren.

2 Normale vergeetachtigheid

Iedereen vergeet wel eens. Vergeten is eigenlijk ook heel logisch. Het menselijk geheugen is een ingewikkeld systeem en onze hersenen zouden het simpelweg niet aankunnen als we alles zouden onthouden wat we horen, zien, voelen of ervaren.

Bij vergeetachtigheid is er sprake van 'normale' geheugenklachten bv. een naam van een kennis waar men even niet op kan komen. Vaak herinnert men wat later de naam of herkent men de naam feilloos als iemand anders hem noemt. Vergeetachtigheid verstoort het dagelijkse leven niet. Iemand die vergeetachtig is, kan het huishouden doen, de financiën regelen, een reis ondernemen, enz.

2.1 Factoren die het onthouden van nieuwe informatie beïnvloeden

Interesse en motivatie: Hetgeen men interesseert, wordt sneller onthouden. Heel vaak zeggen oudere mensen ten onrechte dat ze te oud zijn geworden om dat allemaal nog te onthouden. Hierdoor proberen ze ook minder om zaken te blijven onthouden.

Aandacht: Besteed voldoende aandacht aan informatie op het moment van opslaan. Houd het aandacht- en concentratievermogen in topvorm door een diversiteit aan activiteiten uit te voeren zoals het maken van kruiswoordraadsels, het uitvoeren van eenvoudige huishoudelijke taken, enz.

Zintuigen: Zintuigen spelen een belangrijke rol. Informatie die via meerdere zintuigen binnenkomt, wordt zelfs beter onthouden. Als men bv. door een slechte bril maar de helft van de onderschriften kan lezen op tv, wordt er bijgevolg minder begrepen en onthouden. Hetzelfde geldt voor het gehoor. Indien men gehoorproblemen heeft en tijdens een gesprek maar de helft van de informatie hoort, dan wordt deze veel minder goed onthouden.

Linken leggen: Gegevens die in het langetermijngeheugen zijn opgeslagen, kunnen linken leggen met nieuwe informatie. Hierdoor is het makkelijker om informatie uit te diepen. Informatie die men niet begrijpt, wordt bijgevolg ook sneller vergeten. Men kan bv. onthouden dat iets doorgaat op 27 oktober, maar men kan ook onthouden dat het op de woensdag voor zijn / haar verjaardag is.

Herhalen: Informatie die regelmatig herhaald wordt, onthoudt men beter. Door herhaling wordt informatie duurzaam opgeslagen in het geheugen. Ook herinneringen, waar iemand regelmatig aan terugdenkt of over vertelt, blijven beter bewaard in het geheugen.

Emotionele ervaringen: Het ophalen van herinneringen of het herinneren van een bepaalde gebeurtenis hangt nauw samen met bepaalde zintuigelijke waarnemingen. Aan elke gebeurtenis kan ook een specifiek gevoel worden gekoppeld. De geur van versgebakken pannenkoeken laat bv. terugdenken aan de kindertijd bij grootmoeder. Vaak roept dit een geborgen, fijn gevoel op.

Gezondheid: Een minder goede gezondheid staat een goed geheugen in de weg. Ziek zijn heeft een negatieve invloed op de werking van het geheugen en pijn leidt de aandacht af.

Leeftijd: Als men ouder wordt, wordt er vaker iets vergeten. De belangrijkste oorzaak hiervan is de verandering in tempo van de werking van het geheugen. Het geheugen heeft meer tijd nodig om informatie op te slaan of om herinneringen op te halen. Daarnaast heeft de oudere meer moeite met het vasthouden van de aandacht. Dubbele, complexe taken uitvoeren wordt moeilijker.

Geneesmiddelen: Slaapmiddelen en / of een combinatie van verschillende geneesmiddelen kunnen geheugenklachten geven. Ga naar de huisarts bij onzekerheid over het effect van bepaalde medicijnen op het geheugen. Noteer hiervoor goed welke medicatie wordt genomen, de middelen die zelf bij de apotheek of drogist werden gehaald alsook eventuele homeopathische middelen.

Alcohol: Een teveel aan alcohol kan invloed hebben op de werking van het geheugen. Dit geldt zeker voor ouderen, omdat zij gevoeliger zijn voor de effecten van alcohol dan jongere mensen.

Te weinig prikkels: Als men af en toe eens iets vergeet, kan dat een gevoel van schaamte teweegbrengen. Hierdoor kan men geneigd zijn om situaties uit de weg te gaan waarbij andere mensen de vergeetachtigheid kunnen opmerken. Dat is een begrijpelijke, maar ook gevaarlijke reactie. Hierin schuilt het gevaar dat men zich gaat terugtrekken uit het gewone leven, met eenzaamheid en een lagere stimulans van het geheugen tot gevolg.

2.2 Strategieën

In dit hoofdstuk worden, aan de hand van enkele concrete voorbeelden, de meest gebruikelijke strategieën toegelicht om zaken beter te onthouden. Houd er rekening mee dat dit bij personen met dementie moeilijk is, gezien er bij hen nog slechts een beperkt leervermogen is. Enkel wanneer een reeds gekende strategie wordt toegepast, al dan niet mits wat ondersteuning van de mantelzorger, kan men deze verder blijven gebruiken.

- Leer dingen die vroeger tegelijkertijd werden gedaan, nu afzonderlijk van elkaar te doen. Als het bv. de gewoonte was om gesprekken aan tafel te voeren terwijl de televisie aan stond, zorg dan dat dit niet meer samenvalt.
- Leer vaste gewoonten aan. Leg bril, sleutels of portefeuille op een vaste plaats om zoeken te vermijden. Hier kunnen ook andere zaken - zoals te posten brieven - aan vastgeknoopt worden. Zo is de kans kleiner dat de brieven vergeten worden bij het weggaan.
- Zeg luidop wat onthouden moet worden, zo wordt er meer aandacht aan gegeven. Wanneer men bv. iets uit de keuken wil halen, kan het luidop zeggen of herhalen van wat men daar nodig heeft, helpen om dit beter te onthouden.

- ⤿ Beheers het tempo bij het aanleren van nieuwe zaken. Wanneer nieuwe informatie wordt aangeboden, is het belangrijk om het tempo waarop men deze nieuwe zaken wil aanleren, te beheersen. Las na een 20tal minuten een korte pauze in.
- ⤿ Leer visuele en verbale informatie te koppelen. Bv. Stap uit de wagen en zeg: “De wagen staat in de Kerkstraat voor de school.” Of onthoud iemands naam door de naam te verbinden met een bepaald kenmerk: haarkleur, kleur van de ogen, gestalte, lichaamsbouw, enz.
- ⤿ Keer letterlijk op de stappen terug. Wanneer men zich bv. afvraagt wat hij / zij nu precies kwam halen in de keuken, keer dan terug naar de initiële ruimte. De kans is groot dat men zich herinnert wat men zocht of nodig had.

2.3 Besluit

Het maakt niet uit welke combinatie van de hierboven vermelde strategieën de voorkeur geniet.

Het komt erop aan te experimenteren, totdat men de strategie vindt die het meeste baat brengt, en deze strategie vervolgens consequent te hanteren. De voordelen die dergelijke aanpak van geheugenproblemen oplevert, wegen ruimschoots op tegen de geïnvesteerde tijd en inspanning.

3 Geheugenproblemen

Het wordt meer dan gewoon vergeten... Bij geheugenproblemen spreken we vooral over het vergeten dat het 'gewone' overstijgt. Vergeten heeft vanaf dan effectief een weerslag op ons dagelijkse leven én kan grote gevolgen hebben voor het sociale leven. Zaken en handelingen die altijd als vanzelfsprekend werden beschouwd, worden stilaan moeilijker om te onthouden of uit te voeren. Bij dagdagelijkse taken kan er ondertussen al wat ondersteuning van derden nodig zijn om alles tot een goed einde te brengen.

Bij bezorgdheid of het opmerken van eventuele geheugenproblemen is het aangewezen om de huisarts te raadplegen. Van daaruit kan men - indien nodig - worden doorverwezen voor een mogelijke diagnosestelling. Er kan gebruik gemaakt worden van eventuele hulpmiddelen, tips en adviezen om op een zo goed mogelijke manier om te leren gaan met de vastgestelde beperkingen en problemen. Indien noodzakelijk, kan er ook professionele hulp worden ingeschakeld om zowel de persoon in kwestie als de mantelzorgers en de nabije omgeving te ondersteunen.

3.1 Mogelijke signalen

- ⤿ Men vergeet vaker vertrouwde zaken, zoals bv. namen van kleinkinderen.
- ⤿ Men raakt moeilijker uit zijn woorden, hetgeen men wil zeggen 'ligt niet meer op het puntje van de tong'.
- ⤿ Men komt niet meer op de vertrouwde woorden, bv. klok wordt uur, drank wordt water, enz.
- ⤿ Men vraagt verschillende keren hetzelfde. Niet omdat men het antwoord is vergeten, wel omdat men vergeten is dat de vraag reeds werd gesteld.
- ⤿ Men vergeet essentiële zaken tijdens het winkelen of koopt vaak hetzelfde waardoor er bv. plots een grote voorraad melk in huis is.

- ⤿ Men is vaak op zoek naar bril, sleutels of portefeuille en vindt deze vaak op de meest onmogelijke plaatsen terug.
- ⤿ Men krijgt te maken met persoonsgebonden veranderingen zoals plotse nervositeit, opvliegendheid of paniekerig worden.
- ⤿ Men besteedt (onbewust) wat minder aandacht aan het voorkomen: kledij bevat vlekken, het haar wordt niet meer zo vaak gewassen, enz.
- ⤿ Men zorgt voor gevaarlijke situaties binnenshuis door bv. het gasfornuis vergeten af te zetten, het strijkijzer aan te laten staan, de waterkraan niet dicht te draaien, enz.
- ⤿ Men krijgt het moeilijk om voorwerpen en huishoudelijke apparaten te hanteren of bedienen.

3.2 Tips en hulpmiddelen

- ⤿ Wees actief, zorg voor voldoende lichaamsbeweging, blijf fysiek én mentaal fit.
- ⤿ Breng zo weinig mogelijk veranderingen aan in huis, laat alles op zijn gebruikelijke plaats liggen of staan.
- ⤿ Kleef eventueel een sticker op laden en kasten, dit om alles makkelijk terug te vinden.
- ⤿ Maak gebruik van post-its, maak nota's.
- ⤿ Schakel een agenda in, vermeld alle belangrijke afspraken.
- ⤿ Stel dagelijks een to do lijstje op, indien nodig samen met de mantelzorger.
- ⤿ Stel een dag- of weekplanning op, samen met de mantelzorger, en hang deze op. Dit zorgt voor structuur: wekelijkse afspraak bij de kapper, marktbezoek op donderdag, enz.
- ⤿ Maak een lijst met namen / adressen / telefoonnummers.

- ⤿ Hang uurwerken en kalenders goed in het zicht.
- ⤿ Maak gebruik van een prik- of schrijfbord.
- ⤿ Medicatiegebruik: stel - eventueel samen met de mantelzorg - een medicatiedoos samen voor bv. een ganse week.
- ⤿ Maak gebruik van een alarmklok, stel deze - eventueel samen met de mantelzorg - in. Zo wordt men herinnerd aan een uit te voeren taak.
- ⤿ Zorg er bij aankoop van nieuwe apparaten of huishoudelijke toestellen voor dat de gebruiksaanwijzing gelijkaardig is aan die van het oude toestel. Bij personen met geheugenproblemen is het vaak erg moeilijk of niet haalbaar om het gebruik of de bediening van nieuwe, ingewikkelde technische toestellen nog aan te leren.

3.3 Tips voor de mantelzorg

- ⤿ Twijfelt u of de persoon in kwestie nog voldoende hoort om deel te nemen aan een gesprek of hebt u de indruk dat hij / zij niet alle vragen correct verstaat? Aarzel dan niet om samen langs te gaan bij de oorarts om eventueel een hoorapparaat aan te schaffen. Zo kunnen al heel wat problemen worden vermeden.
- ⤿ Praat zo open mogelijk met de persoon in kwestie over uw ongerustheid i.v.m. de opgemerkte geheugenproblemen.
- ⤿ Probeer niet aanvallend of confronterend te uiten wat u opmerkt.
- ⤿ Moedig de persoon in kwestie aan om samen het probleem met de huisarts te bespreken.
- ⤿ Blijf altijd geduldig herhalen als u merkt dat hij / zij niet onmiddellijk begrijpt wat u duidelijk wilt maken.
- ⤿ Laat de persoon in kwestie nog zo veel mogelijk zelf doen in het huishouden, indien nodig met de gewenste ondersteuning.

- ⤵ Blijf hem / haar behandelen als een volwassene en niet als een kind dat plots voor alles hulp nodig heeft.
- ⤵ Wijs hem / haar niet op gemaakte fouten.
- ⤵ Blijf het contact met vrienden en familie stimuleren.
- ⤵ Geef aandacht aan gevoelens van angst, wanhoop of schaamte en toon hier begrip voor.
- ⤵ Geef als mantelzorger een beperkte hoeveelheid geld mee, zodat er geen onnodige of overbodige uitgaven worden gedaan.
- ⤵ Laat zoveel mogelijk betalingen automatisch verlopen. Indien nodig of gewenst, kan er een bewindvoerder worden aangesteld, die alle financiële zaken op zich neemt.

4 Dementie

Dementie is een begrip van verschillende symptomen die berusten op een geleidelijke achteruitgang van het functioneren van de hersenen door een afname van zenuwcellen en / of verbindingen tussen zenuwcellen.

Dementie is geen op zichzelf staande ziekte met één enkele oorzaak maar een verzamelnaam voor verschillende ziektes.

Enkele vormen van dementie zijn de ziekte van Alzheimer, vasculaire dementie, fronto-temporale dementie en Lewy body dementie. De symptomen zijn afhankelijk van de vorm. Geheugenstoornissen zijn het meest prominent maar er zijn ook problemen met het denken en handelen, op vlak van communicatie (begrijpen en begrepen worden) of veranderingen in het gedrag of het karakter. Op lange termijn wordt een persoon met dementie volledig afhankelijk van de hulp van vrienden, familie, hulpverleners, enz.

4.1 Meest voorkomende vormen

4.1.1 Ziekte van Alzheimer

De meerderheid van de mensen met dementie lijdt aan de ziekte van Alzheimer. Hierbij ontstaan er ophopingen van eiwit tussen de hersencellen, waardoor de hersenen niet meer goed kunnen functioneren. De ziekte kent een sluipend begin en een progressieve achteruitgang van het cognitief functioneren. In oorsprong ontstaan er als eerste geheugenproblemen. Personen in de beginfase van deze ziekte zullen vaak ontkennen dat er effectief geheugenproblemen zijn. Men vergeet eerst nieuwe informatie, later verliest men ook oude herinneringen, de taal, het herkennen van voorwerpen, mensen en plaatsen en het zelfstandig uitvoeren van allerlei dagdagelijkse taken.

4.1.2. Vasculaire dementie

Een andere relatief vaak voorkomende vorm is vasculaire dementie. Hierbij ligt de oorzaak bij een slechte doorbloeding van de hersenen, zoals bij een beroerte. Veel mensen met vasculaire dementie hebben een voorgeschiedenis van hart- en vaatziekten. Deze vorm van dementie begint vaak onverwacht en het verloop is typisch schommelend (met plotse, blijvende verergeringen). De geheugenproblemen zijn afhankelijk van de plaats waar de hersenen beschadigd zijn. Daarnaast zijn er vaak problemen met concentratie en spreken.

4.1.3. Fronto-temporale dementie

Bij fronto-temporale dementie zijn de voorste, frontale delen van de hersenen en / of de temporele kwab beschadigd. De symptomen bij deze vorm van dementie verschillen naargelang de plaats in de hersenen waar de ziekte begint. Veelal bestaan de eerste symptomen uit gedragsveranderingen en / of taalstoornissen, met pas later ook cognitieve achteruitgang. Fronto-temporale dementie komt relatief vaak voor op jonge leeftijd.

4.1.4. Lewy body dementie

Deze vorm komt meestal voor bij personen ouder dan 65 jaar. De oorzaak bestaat uit ophopingen van eiwit in de hersenen die Lewy lichaampjes worden genoemd. Lewy body dementie heeft een typisch sprongsgewijs verloop van cognitieve achteruitgang met periodes van relatief herstel. Bij personen met Lewy body dementie is er in het begin vaak achterdocht of hebben mensen hallucinaties. Hun aandacht en helderheid is heel erg wisselend. Lewy body dementie zorgt vaak voor verschijnselen die doen denken aan de ziekte van Parkinson zoals trillen, rigiditeit, langzame bewegingen, enz.

4.2 Mogelijke signalen

- ☞ Men heeft last van aanhoudende vergeetachtigheid.
- ☞ Men herkent mensen niet meer.
- ☞ De kwaliteit van de zintuigen verandert, zoals ruiken en proeven.
- ☞ Men voelt zich onwezenlijk in bepaalde situaties.
- ☞ Men kan zich moeilijk of niet uiten, voelt zich angstig en daarom alleen staan of trekt zich terug, mijdt sociaal contact.
- ☞ Men voert handelingen verkeerd uit of is niet meer in de mogelijkheid om ze zelfstandig uit te voeren.
- ☞ Men raakt gedesoriënteerd in tijd en plaats.
- ☞ Men is betrokken bij, voor hem of zijn omgeving verontrustende, incidenten.
- ☞ Men vertoont ongepast sociaal gedrag.
- ☞ Men is tegendraads, afwerend, boos of soms zelfs agressief.

4.3 Communicatietips voor de mantelzorger

- ☞ Spreek de persoon in kwestie aan als een volwassene.
- ☞ Betrek hem / haar nog zoveel mogelijk bij keuzes en beslissingen.
- ☞ Stel korte, duidelijke vragen.
- ☞ Ondersteun woorden met gebaren.
- ☞ Heb geduld als u een vraag stelt, het antwoord kan wat langer op zich laten wachten.
- ☞ Stel geen vragen met 'waarom', maar begin je vraag met 'wie, wat, hoe, waar'.
- ☞ Stel geen meerkeuzevragen.
- ☞ Spreek in duidelijke, korte zinnen.
- ☞ Vertel steeds wat u gaat doen of van plan bent te doen.
- ☞ Zoek oogcontact.
- ☞ Blijf binnen het gezichtsveld van de persoon in kwestie tijdens het gesprek.
- ☞ Discussieer niet over feiten.
- ☞ Spreek niet over het hoofd van de persoon heen, betrek hem / haar nog zoveel mogelijk in het gesprek.
- ☞ Zorg voor een prikkelarme, rustige omgeving.

4.4 Zorg voor uzelf (als mantelzorger)

- ⤵ Zoek steun bij mensen die u vertrouwt.
- ⤵ Neem contact met mensen die hetzelfde meemaken of personen waarmee u altijd kan praten als u daar behoefte aan hebt (kinderen, vrienden of buren). Het geeft een gevoel van herkenning.
- ⤵ Bepaal uw grenzen, wees realistisch en weet wat u aankan, ook naar de toekomst toe.
- ⤵ Zorg voor voldoende nachtrust.
- ⤵ Laat gevoelens van angst, onzekerheid, woede, schuld, enz. toe.
- ⤵ Verwaarloos uw interesses en sociaal leven niet, u hebt nog een eigen leven naast het 'zorgen voor de ander'.
- ⤵ Neem op tijd voldoende ontspanning.
- ⤵ Doe eventueel ook leuke dingen samen met de persoon waarvoor u zorgt. Zo maken de eventuele gevoelens van frustratie, kwaadheid of schaamte plaats voor een moment van samen genieten.
- ⤵ Schakel tijdig (professionele) hulp en ondersteuning in, wacht niet tot het te laat is en u het gevoel hebt dat u de situatie niet meer alleen kan dragen.
- ⤵ Vraag advies aan deskundigen (praatgroepen, experticeentra, enz.).

5 Depressie

Dementie en depressie zijn twee totaal verschillende zaken, maar zijn toch niet helemaal van elkaar los te koppelen. Vroegtijdig het onderscheid maken tussen dementie en depressie is belangrijk, omdat de behandelingen totaal verschillend zijn.

Mensen met een depressie zijn vaak futloos en passief. Ze reageren trager, verliezen interesse in wat rondom hen gebeurt en raken meer en meer afhankelijk van hun naaste omgeving. Er wordt minder gecommuniceerd en er kunnen problemen ontstaan i.v.m. geheugen, aandacht en concentratie. Het is belangrijk om na te gaan waarom men depressieve gevoelens heeft. Wanneer ouderen zorgafhankelijker worden en het onvoldoende redden om zelfstandig en onafhankelijk te blijven wonen, bestaat de kans dat ze hun gevoel van eigenwaarde moeten inleveren en hun betrokkenheid bij alle dagdagelijkse zaken verliezen. Personen met beginnende dementie kunnen zich omwille van het geheugenverlies en de daarbij gepaard gaande afname van de zelfredzaamheid, depressief voelen. Hierdoor kan men zich ook minder interesseren in zijn omgeving of gevoeliger reageren.

6 Diagnosestelling

Om zowel de persoon in kwestie als de sociale omgeving gerust te stellen en op de hoogte te brengen van wat er aan de hand is, is een duidelijke diagnose van groot belang. Zo kan er - waar nodig - gerichte hulp worden ingeschakeld om ondersteuning te bieden in de thuis-situatie zoals thuisverpleging, familiehulp, frequent bezoek van de huisarts, enz. Zo wordt de ziekte tijdig ondersteund en worden de juiste hulpmiddelen en medicatie aangeboden.

6.1 Geheugenkliniek

Een verantwoorde en gefundeerde aanpak van de geheugenproblemen vraagt dus een multidisciplinaire samenwerking. De geheugenkliniek wil een vlot georganiseerde diagnostische aanpak bieden, met daarnaast een totaalzorg met inbegrip van sociale aspecten, follow-up en begeleiding. We bieden de mogelijkheid om zowel ambulante als residentiële hulp te verlenen.

Patiënten kunnen doorverwezen worden via de huisarts of via de medische diensten die samenwerken met de geheugenkliniek. Het gaat om de diensten inwendige geneeskunde (geriatrie), neurologie, psychiatrie en neuropsychologie. De patiënt kan ook rechtstreeks bij een van deze artsen terecht via hun secretariaat. Vermeld bij contactname duidelijk dat het gaat om een afspraak in het kader van de geheugenkliniek. Na een eerste verkennend onderzoek wordt beslist of ruimer en aanvullend onderzoek (zoals bv. neuropsychologisch en technisch onderzoek) zinvol of noodzakelijk is.

6.2 Geheugenrevalidatie Noord-West-Vlaanderen

Het AZ Sint-Lucas neemt ook deel aan het door het RIZIV erkend project "Geheugenrevalidatie Noord-West-Vlaanderen". Dit samenwerkingsinitiatief bundelt de ruime expertise van de geheugenklinieken van het AZ Sint-Lucas, het AZ Sint-Jan Brugge-Oostende en Foton (Familiezorg West-Vlaanderen).

Naast de klassieke behandeling en ondersteuning in de geheugenklinik wordt aan thuiswonende patiënten een uitgebreid en aanvullend revalidatieprogramma geboden waar begeleiding, evaluatie, praktische doelen, tips en adviezen centraal staan. Ook de mantelzorgers worden hierbij betrokken.

Foton richt zich specifiek tot personen bij wie de diagnose van (beginnende) dementie reeds werd gesteld. Deelname is mogelijk na doorverwijzing via de huisarts of een arts-specialist.

7 Contact

secretariaat inwendige geneeskunde (geriatrie)	T 050 36 51 55
secretariaat neurologie	T 050 36 52 70
secretariaat psychiatrie	T 050 36 52 15

7.1 Hulp en instanties

De **huisarts** is de persoon die instaat voor medische opvolging en, indien nodig, doorverwijzing naar verdere professionele hulp.

Bij de **mutualiteit** kan men terecht voor extra informatie rond professionele hulp in de thuissituatie, maar ook voor eventuele tegemoetkomingen.

Er bestaan verschillende instanties waar men extra informatie, documentatie en indien nodig ook professionele hulp kan krijgen zoals Foton, Alzheimerliga, enz.

8 Nuttige websites


-  www.hulpmiddeleninfo.be
-  www.dementie.be
-  www.dementievriendelijkbrugge.be
-  www.alzheimerliga.be
-  www.familiezorg-wvl.be/foton.aspx

algemeen ziekenhuis **sint-lucas** vzw
sint-lucaslaan 29, 8310 brugge > T 050 36 91 11 > F 050 37 01 27
info@stlucas.be > www.stlucas.be

Volg ons op sociale media

 www.facebook.com/AZ.Sint.Lucas.Brugge

 @StLucasBrugge

 AZ Sint Lucas Brugge