



# Presentatie van het Rotterdams project ‘Oudere migranten met vergeetachtigheid of dementie en hun familie’

Slotconferentie 23 september 2021, 13.30 -17.00

Marina Jonkers, senior onderzoeker Kenniscentrum Zorginnovatie/docent Hogeschool Rotterdam

[www.hr.nl/projectmigrantenendementie](http://www.hr.nl/projectmigrantenendementie)

praktijkgericht **onderzoek**

Kenniscentrum  
Zorginnovatie



- ▶ **Introductie**
- ▶ **Aanleiding en doel**
- ▶ **Werkwijze en aanpak**
- ▶ **Resultaten**
- ▶ **In gesprek met de zaal**

Inhoud



# Oudere migranten met vergeetachtigheid of dementie en hun familie

- Project in Feijenoord en Delfshaven
- Van 1 mei 2019 - 1 oktober 2021
- In samenwerking met:



Kenniscentrum  
Zorginnovatie



Ook dank aan WMO-Radar en Humanitas voor hun actieve bijdrage.

- Gefinancierd door:



ZonMw



# Aanleiding

- 1<sup>e</sup> generatie migranten veroudert, toename dementie
- Oudere migranten niet of laat in beeld bij (dementie)zorg
- Overbelaste mantelzorgers en problematische thuissituatie
- Mantelzorgers ondervertegenwoordigd in ondersteuningsaanbod

# Doelstelling

- In een eerder stadium hulp bieden aan migrantenoudereren met vergeetachtigheid of dementie en hun familie.
- Het ontwikkelen van een nieuwe werkwijze van professionals in zorg en welzijn.



- (Vroeg)signaleren verbeteren:  
signalen en vindplaatsen in kaart brengen en signalen opvangen
- Ondersteuningsaanbod verbeteren:  
behoeften ouderen en mantelzorgers achterhalen en aanbod aanpassen en/of creëren
- Ondersteuningsaanbod uitproberen:  
ouderen en mantelzorgers vinden en aanbod uitproberen en evalueren

# Werkwijze



**Managers  
Beleidsmakers**

**Buitenring**

**Kennisverspreid  
ing**

**Kernteam**

**Ervarings-  
deskundigen**

**Onderzoekers  
docenten  
studenten**

# Gefaseerde aanpak



1. Verkennen en inventariseren praktijkproblemen
2. Inventariseren vindplaatsen, signaleerders en signalen

*De eerste tekenen hoe hij begon te veranderen was, een gulle man die nergens naar omkeek werd gierig. Ja, zijn gedrag. Hij let op, bijvoorbeeld: 'waarom branden alle lichten, waarom zo veel water verspillen', terwijl hij dat vroeger nooit had. (Mantelzorgster van Marokkaanse man)*

*Hij wist niet meer wat shampoo was enzo. Dat heeft mijn moeder toen gedaan. Hij wist niet meer wanneer hij naar het toilet moest. Wij moesten hem dat herinneren door te zeggen van: 'Je hebt zoveel water gedronken. Volgens mij moet je wel even naar het toilet'. (Mantelzorgster van Marokkaanse man)*



# Gefaseerde aanpak



3. Informeren/voorlichten van professionals en migrantenfamilies (signaleerders) op vindplaatsen
4. Ondersteuningsbehoeften en -aanbod inventariseren
5. Casuïstiek opvangen, bespreken en hulp op maat afstemmen
6. Borging / voortzetting ontwikkelde werkwijze kernteams

✓ Corona invloed op de aanpak!

# Resultaten



- Twee duurzame samenwerkingsverbanden met professionals in zorg en welzijn

*“Dit project verdient continuïteit voor de burgers en dan speciaal voor migrantenouderen. Vooral omdat we collega’s hebben met verschillende expertises en ervaring en ook verschillende achtergronden én de cliënt heeft hier baat bij. Iedereen heeft een eigen aanpak en dit delen heeft echt een meerwaarde voor de cliënten.”* (Professional kernteam Feijenoord)

*“De lijntjes die er nu zijn, zijn heel waardevol en wil ze graag behouden. Doordat er regelmatig overleg is, weten we elkaar daarbuiten ook vaker te vinden. Zwaardere casuïstiek kan besproken worden: e.e.a. komt aan het licht wat je normaliter niet zou zien en gezamenlijk kom je tot goede ideeën. Ik zie graag dat dit behouden wordt.”* (Professional kernteam Delfshaven)

- Vastgelegde, overdraagbare, werkzame werkwijze ontwikkeld vanuit praktijkbehoefte

# Resultaten

- Hulpmiddelen: visiedocument, wijkanalyse, [signalenkaart](#), “best practices” voorlichting
- Artikelen [Movisie](#) over het project (“kijkje in de keuken”)
- Kennismodule voor (toekomstige) zorg- en welzijnsprofessionals en ervaringsdeskundigen
- Artikelen voor praktijk en wetenschap
- Website project [www.hr.nl/projectmigrantenendementie](http://www.hr.nl/projectmigrantenendementie)

**Signalen bij (migranten)ouderen**

Wanneer contact opnemen met de huisarts? Onderstaande signalen komen bij veel mensen voor. Er hoeft dan niet altijd iets ernstigs te zijn. Maar als u zich zorgen maakt en u herkent meerdere signalen die vaak voorkomen, dan is het belangrijk om hulp te zoeken.

- Geheugen / vergeetachtigheid**
  - Vergeetachtig en/of verward zijn.
  - Spullen kwijt zijn of op vreemde plaatsen terugvinden, bijvoorbeeld huisvuilzak in de ijskast.
  - De weg niet meer weten; eigen huis niet meer kunnen vinden.
  - Afspraken vergeten. Veel te vroeg of veel te laat op een afspraak komen.
  - Steeds hetzelfde verhaal vertellen, alleen over het verleden praten.
  - Recente gesprekken of gebeurtenissen vergeten.
  - Medicijnen niet of verkeerd innemen.
  - Vergeeten dat je net hebt gegeten of vergeten dat je nog moet eten.
  - Minder beseft van tijd hebben. Niet meer weten welke dag het is. Op andere tijden willen eten en slapen.
  - Steeds naar dezelfde persoon of instantie gaan om iets te regelen waarvoor je al eerder bent geweest, zoals vragen om uitleg van eenzelfde brief.
- Dagelijks functioneren en activiteiten**
  - Problemen met geld en administratie; niet meer weten hoe contant of met pinpas te betalen. Brieven niet meer lezen of begrijpen.
  - Problemen met autorijden, reizen met bus, tram of metro.
  - Zich niet meer goed kunnen verzorgen, kleding dragen die niet bij elkaar past, of huilt is. Zich niet meer scheren of naar de kapper gaan. In pyjama of op pantoffels naar buiten gaan.
  - Ruimtes in huis niet meer herkennen.
  - Huishoudelijke taken niet meer goed kunnen uitvoeren, zoals een maaltijd klaarmaken of niet meer weten hoe wasmachine, fornuis of tv werken.
  - Huis te niet meer schoon.
  - Boodschappen niet meer goed kunnen doen. Ijskast is leeg, er is teveel van hetzelfde eten gekocht, of het is oud/beschimmeld.
  - Niet meer weten hoe en wanneer te bidden.
- Veranderingen gedrag en karakter**
  - Zich terugtrekken in huis. Niet meer naar de moskee, kerk, markt willen of naar andere activiteiten buiten de deur.
  - Dingen niet meer leuk vinden of willen doen.
  - Rusteloos zijn. Steeds opstaan en heen en weer lopen, willen opnummen, het licht aan en uit willen doen of naar buiten willen.
  - Ander gedrag gaan vertonen. Snel boos, agressief, angstig of verdrietig worden. Achterdochtig zijn. Bijvoorbeeld ergens geld of spullen opbergen en denken dat het is gestolen.
  - Lelijke, ongepaste of slechte dingen zeggen of doen bij een ander.
  - Geen gevoel voor schaamte hebben; zich sociaal onwettelijk gedragen.
  - Onzeker worden of afhankelijk gedrag vertonen. In huis steeds achter de partner aanlopen.
  - Dingen zien die er niet zijn (hallucinaties), bijvoorbeeld een beest in de douche of iemand zien die er niet is.
- Taal / land van herkomst**
  - Gesprekken moeilijk kunnen volgen. Ander antwoord geven op een vraag niet meer meedoen in een gesprek met meerdere mensen.
  - Niet of slecht op woorden of namen kunnen komen.
  - Een taal niet meer kunnen spreken zoals het Nederlands, Turks, Marokkaans, Papiaments of Kaapverdisch.
  - Terug willen naar het geboorteland. Bij aankomst familie of bekenden niet herkennen of zich niet thuis voelen.
- Zorg en ondersteuning**
  - Geen hulp willen accepteren.
  - Aangeven dat er helemaal niets aan de hand is.
  - Alleen hulp zoeken voor lichamelijke klachten bij de huisarts. Op zoek naar medicatie.

# Signalen bij (migranten)ouderen

## Wanneer contact opnemen met de huisarts?

Onderstaande signalen komen bij veel mensen voor. Er hoeft dan niet altijd iets ernstigs te zijn. Maar als u zich zorgen maakt en u herkent **meerdere signalen** die **vaak** voorkomen, dan is het belangrijk om hulp te zoeken.



### Geheugen / vergeetachtigheid

- Vergeetachtig en/of verward zijn.
- Spullen kwijt zijn of op vreemde plaatsen terugvinden, bijvoorbeeld huissleutels in de ijskast.
- De weg niet meer weten: eigen huis niet meer kunnen vinden.
- Afspraken vergeten. Veel te vroeg of veel te laat op een afspraak komen.
- Steeds hetzelfde verhaal vertellen, alleen over het verleden praten.
- Recente gesprekken of gebeurtenissen vergeten.
- Medicijnen niet of verkeerd innemen.
- Vergeten dat je net hebt gegeten of vergeten dat je nog moet eten.
- Minder besef van tijd hebben. Niet meer weten welke dag het is. Op andere tijden willen eten en slapen. In de nacht op straat lopen.
- Steeds naar dezelfde persoon of instantie gaan om iets te regelen waarvoor je al eerder bent geweest, zoals vragen om uitleg van dezelfde brief.



### Dagelijks functioneren en activiteiten

- Problemen met geld en administratie: niet meer weten hoe contant of met pinpas te betalen. Brieven niet meer lezen of begrijpen.
- Problemen met autorijden, reizen met bus, tram of metro.
- Zich niet meer goed kunnen verzorgen. Kleding dragen die niet bij elkaar past, of vuil is. Zich niet meer scheren of naar de kapper gaan. In pyjama of op pantoffels naar buiten gaan.
- Ruimtes in huis niet meer herkennen.
- Huishoudelijke taken niet meer goed kunnen uitvoeren, zoals een maaltijd klaarmaken of niet meer weten hoe wasmachine, fornuis of tv werken.
- Huis is niet meer schoon.
- Boodschappen niet meer goed kunnen doen. Ijskast is leeg, er is teveel van hetzelfde eten gekocht, of het is oud/beschimmeld.
- Niet meer weten hoe en wanneer te bidden.



### Veranderingen gedrag en karakter

- Zich terugtrekken in huis. Niet meer naar de moskee, kerk, markt willen of naar andere activiteiten buiten de deur.
- Dingen niet meer leuk vinden of willen doen.
- Rusteloos zijn. Steeds opstaan en heen en weer lopen, willen opruimen, het licht aan en uit willen doen of naar buiten willen.
- Ander gedrag gaan vertonen. Snel boos, agressief, angstig of verdrietig worden. Achterdochtig zijn. Bijvoorbeeld ergens geld of spullen opbergen en denken dat het is gestolen.
- Lelijke, ongepaste of slechte dingen zeggen of doen bij een ander.
- Geen gevoel voor schaamte hebben: zich sociaal onwenselijk gedragen.
- Onzeker worden of afhankelijk gedrag vertonen. In huis steeds achter de partner aanlopen.
- Dingen zien die er niet zijn (hallucinaties), bijvoorbeeld een beest in de douche of iemand zien die er niet is.



### Taal / land van herkomst

- Gesprekken moeilijk kunnen volgen. Ander antwoord geven op een vraag, niet meer meedoen in een gesprek met meerdere mensen
- Niet of slecht op woorden of namen kunnen komen.
- Een taal niet meer kunnen spreken zoals het Nederlands, Turks, Marokkaans, Papiaments of Kaapverdisch.
- Terug willen naar het geboorteland. Bij aankomst familie of bekenden niet herkennen of zich niet thuis voelen.



### Zorg en ondersteuning

- Geen hulp willen accepteren.
- Aangeven dat er helemaal niets aan de hand is.
- Alleen hulp zoeken voor lichamelijke klachten (bij de huisarts). Op zoek naar medicatie.

[www.hr.nl/projectmigrantenendementie](http://www.hr.nl/projectmigrantenendementie)

## Oudere migranten met vergeetachtigheid of dementie

Signalerings- en ondersteuningsnetwerken voor migrantenouderen met (signalen van) dementie en mantelzorgers

Publicatiedatum: 09 april 2019

De huidige dementiezorg sluit niet goed aan op behoeften van migrantenouderen en hun familie. Volgens de deelnemende instellingen aan dit project is het nodig dat hulp eerder wordt ingezet om zo veel problemen te voorkomen. Dit project gaat over de vraag wat er nodig is om die hulp beter te laten aansluiten bij de behoeften van migrantenouderen met dementie en hun familie en hoe die op tijd bij hen terecht komt.



### Contact

Dr. Marina Jonkers  
Docent-onderzoeker &  
projectleider

T. 010 - 794 6876



### Nieuwsbericht

Signalen van  
vergeetachtigheid en  
dementie beter in beeld  
gebracht



Project

Resultaten

Projectfeiten

Medewerkers

# Thema's ondersteuningsbehoeften

- Behoeften van oudere migranten met vergeetachtigheid of dementie en hun familie zijn zeer verschillend. Zij zijn niet wezenlijk anders van die van ouderen en hun familie zonder migratieachtergrond.
- Oudere migranten met vergeetachtigheid of dementie krijgen laat of geen dementiezorg. De hulpverlening weet niet altijd goed in te spelen op hun vragen en behoeften (m.n. rond vroegdiagnose).
- Mantel-spilzorgers houden zorg vaak (te) lang vast, zij vinden het moeilijk om de zorg te delen (binnen de familie en met professionals).

# In gesprek met de zaal !

