

## Fasen in het zorgtraject bij dementie: (bron: [dementiezorgvoorelkaar](#))

### De niet-pluis-fase

Tijdens de niet-pluis-fase voor de diagnose maken mensen zich vaak veel zorgen. Ze merken dat ze dingen vergeten. Of een partner of familielid ziet dat hun gedrag verandert. In deze fase speelt het niet-pluis-gevoel: er klopt iets niet, maar mensen kunnen of willen daar nog niet de vinger op leggen. Die terugkerende veranderingen duiden soms op beginnende dementie, maar kunnen ook een andere oorzaak hebben. Daarom is het belangrijk om er over te praten en informatie in te winnen.

### De diagnosefase

De diagnose begint met een vraangesprek met de persoon zelf (anamnese) en een vraangesprek met een naaste (heteroanamnese). Dan volgt een lichamelijk, een psychiatrisch en een neurologisch onderzoek met aandacht voor stoornissen in cognitieve functies, stemming of gedrag. De diagnose kan gesteld worden door de huisarts, maar ook door een specialist ouderengeneeskunde, een psycholoog, een geriater of een neuroloog.

### De fase van zorg en ondersteuning thuis

Na de diagnose dementie kunnen de meeste mensen – soms met de nodige aanpassingen – nog goed thuis wonen. Maar met het verstrijken van de tijd vraagt de ziekte steeds meer aandacht. Als mensen een partner hebben, is deze vaak dag en nacht mantelzorger. Ook andere partijen bieden zorg en ondersteuning, zoals een casemanager, een thuiszorgmedewerker of een hulp in de huishouding. De taak van de mantelzorger kan verlicht worden door vrijwilligers, respijtzorg, ontmoetingscentra (Geheugensteunpunten) en dagbesteding. Tevens kan mantelzorgondersteuning en lotgenotencontact voor zowel de persoon zelf als ook diens naaste uitkomst bieden.

### De fase van zorg en ondersteuning in een verpleeghuis of andere vorm van geclusterd wonen

Als thuis wonen niet meer gaat omdat de zorgbehoefte te groot wordt, is geclusterd wonen een optie. Dat kan in verschillende woonzorgvormen: bijvoorbeeld een verpleeghuis, kleinschalig geclusterd wonen of woon- zorgcomplexen.

### De laatste levensfase

Mensen met dementie gaan steeds verder achteruit en verliezen steeds meer functies. In hun laatste levensfase krijgen ze palliatieve zorg. Doel: de kwaliteit van leven behouden tot het einde. Het zorgbeleid is dan gericht op zoveel mogelijk welbevinden, een aanvaardbare kwaliteit van leven en het voorkomen of verlichten van belastende symptomen. Het is raadzaam om in een vroegtijdig stadium van dementie na te denken over een betekenisvolle invulling van de laatste levensfase en gevoelige onderwerpen daarbij, zoals euthanasie, met elkaar te bespreken en desgewenst een wilsverklaring op te stellen.

### De nazorgfase

Voor de meeste familieleden, vrienden en bekenden is het toekomstbeeld duidelijk: hun partner, ouder of vriend(in) zal uiteindelijk overlijden. Na het overlijden van de persoon met dementie kan een groot gat ontstaan, waarmee naasten moeten leren omgaan. Welke nazorg is mogelijk? Waar kunnen mensen terecht voor lotgenotencontact?