

# ZIEKTEN GERELATEERD AAN DE ZIEKTE VAN ALZHEIMER: BEGRIJPEN, ONDERSCHIEDEN EN PRAKTIJKEN AANPASSEN IN EEN VERPLEEGHUIS

**Training voor zorgverleners, begeleiders, animatoren en toezichthouders in verpleeghuizen**

Herken specifieke dementieën en pas uw dagelijkse zorg aan elk pathologisch profiel aan

<b>Duur</b> : 4 uur	<b>Modules</b> : 7 modules
<b>Lessen</b> : 28 lessen	<b>Doelgroep</b> : Professionals in verpleeghuizen en residenties
<b>Formaat</b> : 100 % online, asynchroon	<b>Aanbieder</b> : N° 11757351875
<b>Certificering</b> : Qualiopi	<b>Tarief</b> : Op aanvraag

[www.dynseo.com/nos-formationen](http://www.dynseo.com/nos-formationen) | [contact@dynseo.com](mailto:contact@dynseo.com) | 09 66 93 84 22

## Opleidingsbeschrijving

Deze 4 uur durende training is bedoeld voor professionals die werken in verpleeghuizen en residenties. Ze biedt een diepgaande kennis van de belangrijkste ziekten gerelateerd aan Alzheimer: Frontotemporale Dementie (FTD), Lewy-lichaampjesdementie en vasculaire dementie. De training legt de nadruk op het identificeren van specifieke symptomen, het begrijpen van klinische verschillen met Alzheimer en de concrete aanpassing van professionele praktijken. Na de training zullen deelnemers beter in staat zijn om elke bewoner te observeren, begrijpen en begeleiden rekening houdend met zijn of haar specifieke pathologie.

## Module-overzicht

<b>MODULE 1</b>	Overzicht van dementieën — de basis leggen	4 lessen
<b>MODULE 2</b>	Frontotemporale Dementie (FTD)	4 lessen
<b>MODULE 3</b>	Lewy-bodydementie en Vasculaire dementie	4 lessen
<b>MODULE 4</b>	Pas de pratiques aanpassen aan de pathologie in het dagelijks leven	4 lessen
<b>MODULE 5</b>	De DYNSEO-tools om bewoners dagelijks te ondersteunen	4 lessen
<b>MODULE 6</b>	Praktijkgevallen — analyseren en reageren in een reële situatie	4 lessen
<b>MODULE 7</b>	Belangrijke strategieën om te onthouden en persoonlijk actieplan	4 lessen

## Leerdoelen

### Leerdoelen

- De belangrijkste kenmerken van FTD, Lewy-lichaampjesdementie en vasculaire dementie identificeren
- De klinische en gedragsmatige verschillen tussen deze pathologieën en de ziekte van Alzheimer begrijpen
- Specifieke symptomen bij bewoners herkennen en correct interpreteren
- Communicatie en zorg aanpassen aan het type dementie van elke bewoner
- Medicijngevaaren kennen, met name voor Lewy-lichaampjesdementie
- De omgeving beveiligen volgens de specifieke risico's van elke pathologie
- Aangepaste activiteiten voorstellen op basis van elk pathologisch profiel
- DYNSEO-tools gebruiken om bewoners met verschillende dementieën te ondersteunen

## Algemene informatie

<b>Duur</b>	4 uur
-------------	-------

<b>Doelgroep</b>	Zorgverleners, begeleiders, animatoren, toezichthouders werkzaam in verpleeghuizen en medisch-sociale instellingen
<b>Vereisten</b>	Geen, training toegankelijk voor alle volwassenen
<b>Tarief</b>	Sur devis - TVA non applicable (article 261-4-4° du CGI)
<b>Certificering</b>	Qualiopi - Attestation de fin de formation
<b>Organisatie</b>	DYNSEO - N° de déclaration d'activité : 11757351875

**Les 1 - De ziekte van Alzheimer als referentie voor vergelijking**

- Belangrijkste kenmerken van Alzheimer: geheugenverlies, desoriëntatie, progressieve evolutie
- Hersengebieden prioritair aangetast en hun functionele impact
- Waarom Alzheimer vaak verward wordt met andere dementieën
- De rol van de professional in het veld bij diagnostische beperkingen

**Les 2 - Panorama van verwante ziekten — waar hebben we het over?**

- Definitie van Alzheimer-achtige ziekten volgens de HAS
- De 3 grote doelpathologieën: DFT, Lewy-lichaampjes, vasculaire dementie
- Prevalentie en werkelijkheid op het terrein in verpleeghuizen
- Waarom een goede identificatie de zorg daadwerkelijk verandert

**Les 3 - De hersenen, dementie en de mechanismen ervan — begrijpen om beter te observeren**

- Vereenvoudigde werking van de hersenen en gebieden betrokken bij elke dementie
- Verschillen tussen neurodegeneratie en vasculaire schade
- Impact op behouden en verloren capaciteiten
- Het concept van heterogeniteit van profielen in instellingen

**Les 4 - Veelvoorkomende leesfouten van gedrag in instellingen**

- Een DFT verwarren met een psychiatrische stoornis of 'slecht karakter'
- Fluctuaties van Lewy interpreteren als simulatie of depressie
- Een vasculaire dementie na een beroerte onderschatten
- Hoe slechte identificatie leidt tot ongeschikte of gevaarlijke zorg

**Les 1 - Symptomen en klinische vormen van DFT**

- De twee grote vormen: gedragsvariant en primaire progressieve afasie
- Gedragssymptomen: desinhibitie, impulsiviteit, apathie, rituelen, hyperoraliteit
- Cognitieve symptomen: aantasting van executieve functies, oordeel, planning
- Wat behouden blijft: episodisch geheugen, ruimtelijke oriëntatie

**Les 2 - Wat de DFT onderscheidt van de ziekte van Alzheimer**

- Meestal vroegere leeftijd van optreden (50-65 jaar)
- Afwezigheid van belangrijke geheugenstoornissen aan het begin
- Voorkeur voor gedragsstoornissen boven cognitieve stoornissen
- Verschillende evolutie: aantasting van taal en motoriek op termijn

**Les 3 - Impact op het leven in de instelling — wat de teams meemaken**

- Ontwrichtend gedrag: ongepaste opmerkingen, voedselstelen, weglopen, agressie
- Frequent ongepaste reacties: morele heroriëntatie, fixaties, isolatie
- Deze gedragingen begrijpen als neurologische symptomen, niet als keuzes
- De impact op gezinnen en de noodzaak van specifieke begeleiding

**Les 4 - Pas zijn praktijk aan bij een DFT-bewoner**

- Zachte afleidings- en omleidingstechnieken
- Inrichting van de omgeving om risicovol gedrag te beperken
- Professionele houding: geen oordeel, geen confrontatie, geen overprikkeling
- Werken in een multidisciplinair team om reacties te harmoniseren

**Les 1 - Lewy-lichaamsdementie — symptomen en specificiteiten**

- De 4 kardinale tekenen: fluctuaties, visuele hallucinaties, parkinson-syndroom, gedragsstoornissen REM-slaap
- Waarom hallucinaties vaak vroeg en zeer gestructureerd zijn
- De fluctuaties: belangrijke variaties in helderheid op dezelfde dag

- Specifieke risico's: vallen, syncope, orthostatische hypotensie

## Les 2 - Geneesmiddelgevaar en zorgvuldigheid bij de zorg voor Lewy-lichaamdementie

- Hypersensitiviteit voor neuroleptica: een levensgevaarlijk risico
- Contra-indicaties en mogelijke ernstige bijwerkingen
- De rol van de zorgverlener in monitoring en communicatie met medisch team
- Hoe een gedragsverandering of ongebruikelijke reactie te melden

## Les 3 - Vasculaire dementie – installatie, evolutie en klinisch profiel

- Oorzaken: CVA, micro-infarct, leucoaraiosis en cardiovasculaire risicofactoren
- Installatiemodi: plotseling (post-CVA) of geleidelijk in fasen
- Focale tekortkomingen afhankelijk van aangetaste gebieden
- Verschillen met Alzheimer: vaak meer behouden bewustzijn, frequente depressie

## Les 4 - Wat Lewy en vasculaire dementie van Alzheimer onderscheidt – vergelijkende tabel

- Vergelijking op: beginleeftijd, eerste symptomen, evolutie, specifieke risico's
- De convergentiepunten die de diagnose compliceren (gemengde vormen)
- Wat de praktijkprofessional kan observeren en aan de arts kan doorgeven
- Het belang van het zorgdossier als hulpmiddel voor detectie en opvolging

### MODULE 4

## Pas de pratiques aanpassen aan de pathologie in het dagelijks leven

4 lessen

### Les 1 - Pas de communicatie en relatie aanpassen aan het type dementie

- DFT: neutraal blijven, confrontatie vermijden, niet proberen te corrigeren
- Lewy-lichaam: hallucinaties niet tegenspreken, geruststellen zonder angst te voeden
- Vasculaire dementie: tempo aanpassen, rekening houden met fluctuaties en vermoeidheid
- Gemeenschappelijke basis: respect, emotionele validatie, vereenvoudigde vriendelijke taal

### Les 2 - Beveilig de omgeving volgens de specifieke risico's van elke pathologie

- Lewy: valpreventie, duidelijke signalering, antislipvloeren, visuele contrasten
- DFT: beveiliging van toegang, beheer van gevaarlijke objecten, voorspelbare organisatie
- Vasculair: toegankelijkheid, hulp bij verplaatsingen, beheer van motorische tekortkomingen
- De omgeving als volwaardige zorg: principes van aangepaste architectuur

### Les 3 - Voorstellen van activiteiten die zijn aangepast aan elk pathologisch profiel

- DFT: gestructureerde, geritualiseerde activiteiten, weinig keuzes, sociale overprikkeling vermijden
- Lewy-lichaam: zachte activiteiten tijdens perioden van helderheid, lichte sensorische stimulatie
- Vasculaire dementie: cognitieve stimulatie aangepast aan resterende capaciteiten, korte activiteiten
- Hoe de capaciteiten van de dag evalueren voordat een activiteit wordt voorgesteld

### Les 4 - Samenwerken in teamverband en communiceren met de gezinnen

- Het belang van een gemeenschappelijke taal binnen het team
- Communicatietools: gedragsformulieren, communicatieboeken, casusvergaderingen
- Hoe de families de specificiteiten van de pathologie uit te leggen
- Zich emotioneel beschermen tegen verstoring gedrag: middelen en ondersteuning

### MODULE 5

## De DYNSEO-tools om bewoners dagelijks te ondersteunen

4 lessen

### Les 1 - Individuele stimulatie – EDITH en E-SOUVENIRS

- EDITH: meer dan 30 geheugenspellen zonder timer of score
- EDITH-sessies aanpassen: korte activiteiten voor Lewy, routine-oefeningen voor DFT
- E-SOUVENIRS: activeer het autobiografische geheugen dat vaak behouden blijft
- Thematische kaarten van de jaren 1930 tot nu om emoties op te wekken

### Les 2 - Collectieve animatie – TOP CULTURE en BEBUZZ

- TOP CULTUUR: culturele quizen voor geheugen, aandacht en kennis in groepsverband
- Ideaal voor bewoners in vroeg stadium wiens algemene kennis behouden is
- BEBUZZ: interactieve animaties op groot scherm (quiz, blind test, groepsspellen)
- Positieve groepsdynamiek die elke bewoner waardeert, ongeacht pathologie

### Les 3 - Alternatieve communicatie — MIJN WOORDENBOEK

- AAC-applicatie voor mensen die hun verbale taal hebben verloren
- Bibliotheek van aanpasbare afbeeldingen met audioweergave
- Gebruik van sequencen en visuele routines om de dag te structureren
- Geschikt voor gevorderde FTD met afasie en vasculaire dementie met taalstoornissen

### Les 4 - Fijne motoriek en coördinatie — De Rollende Bal

- Oefeningen voor aandacht en fijne motoriek op tablet
- Relevant voor Lewy-lichaamdementie: coördinatie behouden ondanks parkinsonsyndroom
- Nuttig bij vasculaire dementie met motorische gevolgen na CVA
- Activiteiten aanpasbaar aan capaciteiten van de bewoner

## MODULE 6

### Praktijkgevallen — analyseren en reageren in een reële situatie

4 lessen

#### Les 1 - Praktijkcasus DFT — Meneer R., 61 jaar, destabiliserend gedrag in de eenheid

- Presentatie: verbale desinhibitie, voedselstelen, weigering van zorg, spanning
- Analyse: DFT-symptomen achter het gedrag identificeren
- Wat het team contraproductief heeft gedaan en waarom
- Aangepaste strategieën: omgeving, communicatie, gestructureerde activiteiten

#### Les 2 - Praktijkgeval Lewy-lichaam — Mevrouw T., 78 jaar, hallucinaties en herhaalde valpartijen

- Presentatie: nachtelijke hallucinaties, belangrijke schommelingen, twee valpartijen
- Analyse: de kardinale tekenen van Lewy-lichaam dementie herkennen
- Medicatieveiligheid: verdenking van neuroleptica in voorschrift
- Antwoorden: beveiliging, medische overdracht, familiale ondersteuning

#### Les 3 - Praktijkgeval vasculaire dementie — Meneer K., 74 jaar, post-CVA met depressie

- Presentatie: brute installatie na CVA, gedeeltelijke afasie, depressief syndroom
- Verschil maken tussen vasculaire dementie en geïsoleerde reactieve depressie
- Communicatie en zorg aanpassen aan specifieke focale tekortkomingen
- Hulpbronnen mobiliseren: logopedie, fysiotherapie, waardevolle activiteiten

#### Les 4 - Kruisanalyse — en als de pathologie niet duidelijk is geïdentificeerd?

- Gemengde vormen: wanneer Alzheimer, Lewy en vasculair zich combineren
- Hoe te werken zonder nauwkeurige diagnose: observeren, noteren, doorgeven
- De professionele houding tegenover diagnostische onzekerheid
- Een samenhangend teamantwoord opbouwen ondanks klinische complexiteit

## MODULE 7

### Belangrijke strategieën om te onthouden en persoonlijk actieplan

4 lessen

#### Les 1 - Synthese — de 10 essentiële reflexen bij verwante ziekten

- Nooit een ongewoon gedrag interpreteren zonder naar neurologische oorzaak te zoeken
- De specifieke medicijncontra-indicaties voor elke pathologie kennen
- De communicatie aanpassen aan het profiel van de bewoner
- Observeren en doorgeven: de zorgverlener detecteert waarschuwingssignalen
- Werken in multidisciplinair team met gedeelde taal en geharmoniseerde protocollen

#### Les 2 - Bouw je persoonlijke en teamactieplan

- Identificeer in de instelling bewoners mogelijk getroffen door deze pathologieën
- Identificeer huidige praktijken die prioriteit hebben voor aanpassing
- Definieer 2 of 3 concrete acties onmiddellijk uitvoerbaar na terugkeer
- Deel verworven kennis met collega's: hoe de aanpak in team te initiëren

#### Les 3 - Aanvullende bronnen en professionele monitoring

- Onmisbare referenties: HAS, Frankrijk Alzheimer, Fondation Médéric Alzheimer
- Aanbevolen aanvullende opleidingen om elke pathologie verder te verdiepen
- Hoe op de hoogte te blijven van ontwikkelingen van aanbevelingen
- De DYNSEO-tools als ondersteuning voor continuïteit na de opleiding

## Les 4 - Eindbeoordeling en evaluatie van de verworven kennis

- Validatiequiz: symptomen identificeren, pathologieën onderscheiden, juiste aanpassing kiezen
- Reflectieve terugkoppeling: wat gaat er veranderen in mijn professionele praktijk?
- Tevredenheidsenquête en verbeterpunten van de training
- Uitreiking van het opleidingscertificaat en downloadbare bronnen

## Lesmethoden

---

- Training volledig op afstand (e-learning) of in persoon mogelijk
- Toegang tot het online platform gedurende 3 maanden
- Video's, praktijkgevallen, downloadbare bronnen
- Tussentijdse en eindquiz ter validatie van de kennis
- Toegang tot DYNSEO-tools voor praktijkoefeningen
- Pedagogische begeleiding beschikbaar per e-mail
- Attestatie van deelname na voltooiing van de training

---

[www.dynseo.com/nos-formations](http://www.dynseo.com/nos-formations) | [contact@dynseo.com](mailto:contact@dynseo.com) | 09 66 93 84 22

*Document établi par DYNSEO - Dernière update : Mai 2026*