



Handreiking Uitvoering

Handreiking uitvoering

Wil jij als gespecialiseerde verzorgende/verpleegkundige psychogeriatric (GVP)¹ SABA gaan toepassen bij een persoon met dementie en apathie? Dan is deze handreiking voor jou geschreven.

Wat is apathie?

Ongeveer de helft van de mensen met dementie krijgt te maken met apathie. Apathie is te herkennen aan verlies van initiatief of spontaan gedrag, minder interesse hebben in activiteiten en sociaal contact en het minder uiten van emoties. Bij de ontwikkeling van SABA verwoordde een zorgprofessional het als volgt:

“Mensen met apathie bij dementie doen niet mee aan een activiteit. Ze hebben ook niet echt interactie met anderen, ze zitten daar maar. Het zijn mensen die - als het avond wordt - in het donker zouden blijven zitten, omdat ze het initiatief niet zouden nemen om op te staan en het licht aan te doen.”

Apathie heeft negatieve gevolgen voor de persoon met dementie. De zelfstandigheid en zelfzorg gaan achteruit, net als de lichamelijke en geestelijke gezondheid. Bovendien is het risico op overlijden verhoogd bij iemand met apathie. Apathie beïnvloedt ook het contact tussen degene met dementie en anderen. Naast en professionals kunnen frustratie, onzekerheid en teleurstelling ervaren, die het gevolg zijn van een verlies van wederkerigheid in het contact.

Aandacht voor apathie is dan ook belangrijk. De beste aanpak van apathie bij dementie is het herhaaldelijk onderbreken ervan. Maar mensen met apathie bij dementie hebben daarvoor hulp van anderen nodig. Deze hulp bieden kan best lastig zijn. Om apathie op te merken, te onderzoeken, te onderbreken en dit onderbreken te onderhouden is de interventie ‘Samen in Actie bij Apathie’ (SABA) ontwikkeld.

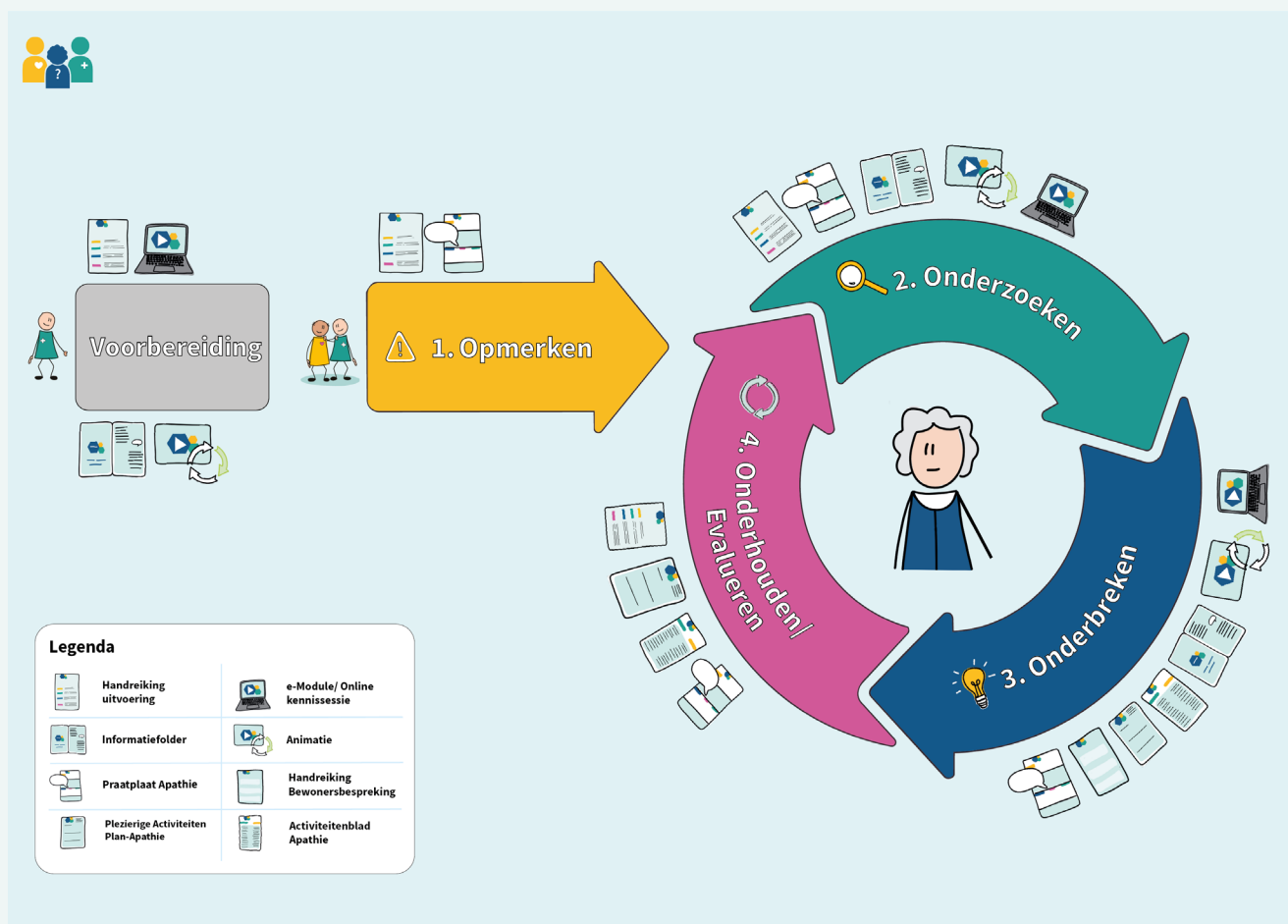
Voorbereiding

De werkwijze en bijbehorende materialen van SABA bieden naast, vrijwilligers en zorgprofessionals meer kennis, vaardigheden en bewustzijn m.b.t. apathie. Ook is er aandacht voor de gevoelens die het contact met iemand met dementie en apathie op kan roepen, voor het bijstellen van verwachtingen en voor het hebben van vertrouwen in de mogelijkheden om apathie te onderbreken.

Om je voor te bereiden op de toepassing van SABA is het helpend om de **e-Module ‘Wat is Apathie?’** en eventueel de **Online kennissessie Samen in Actie Bij Apathie (SABA)** te bekijken. Na het lezen van deze **Handreiking uitvoering** en het bekijken van alle materialen, weet je uit welke stappen de interventie is opgebouwd, wie welke rol(len) heeft en welke materialen (zie bijlage 1) je wanneer kunt gebruiken. De verschillende stappen zijn hieronder ook in een figuur weergegeven (zie ook bijlage 4).

Het is verstandig de arts en psycholoog ook te attenderen op de **Online Kennissessie**, zodat zij goed voorbereid zijn op de inzet van SABA. Medewerkers zorg & welzijn wijs je op de **Informatiefolder**, **Animatie** en de **e-Module ‘Wat is Apathie?’ voor medewerkers zorg & welzijn**, zodat zij ook de kennis en vaardigheden hebben om signalen van apathie op te merken en te onderzoeken.

¹ Deze rol kan ook vervuld worden door iemand anders, zoals een (GZ-)psycholoog



Opmerken

Een belangrijke eerste stap is het opmerken van signalen die passen bij apathie. Dit doe je samen.

- Medewerkers zorg & welzijn die de persoon met dementie vaak zien, kunnen veranderingen in diens gedrag al vroeg opmerken. Deze signalen kunnen zij in overleggen als een **(gedrags)visite**, **bewonersbespreking** of het **multidisciplinaire overleg** benoemen. Het kan zijn dat hiervoor andere bewoordingen gebruikt worden, zoals 'lusteloosheid' of 'teruggetrokken gedrag', maar ook 'diegene heeft geen zin'.
- Ook bij een regulier screeningsmoment - bijvoorbeeld jaarlijks voorafgaand aan het multidisciplinaire overleg - kan blijken dat er aanwijzingen zijn voor apathie. Screening kan bijvoorbeeld met de vragen uit de NPI-NH (zie bijlage 2).
- Ook naasten kunnen een gedragsverandering opmerken en benoemen.

Als GVP, arts en psycholoog zijn jullie samen alert op geuite signalen. Bij aanwijzingen voor apathie, ga je dit verder onderzoeken.

Onderzoeken

Je onderzoekt samen of er echt sprake is van apathie. De signalen die je bij een persoon met dementie opmerkt, kunnen namelijk ook andere verklaringen hebben. Je kunt hiervoor gebruik maken van de vragen uit de NPI-NH (zie bijlage 2) of van de AES-10 (zie bijlage 3). Ook kun je de **Praatplaat Apathie** gebruiken, waarin de diagnostische criteria van apathie bij dementie staan:

1. Een afname van initiatief, interesse en/of emoties (minimaal 2 van de 3)
2. Die een verandering is t.o.v. eerder en gedurende minstens 4 weken en het merendeel van de tijd aanwezig is
3. Die leidt tot functionele beperkingen (op persoonlijk, sociaal of ander vlak)
4. En waarvoor geen andere verklaring is zoals:
 - a. Delier, pijn of ziekte (denk aan nier- en leverfuncties, voedings- en vochtbalans, co- en multimorbiditeit);
 - b. Bijwerkingen van medicatie;
 - c. Een beperking in visus of gehoor;
 - d. Rouw of verdriet;
 - e. Een depressie.



Voor het uitsluiten van lichamelijke factoren raadpleeg je de arts. De psycholoog kan een rol spelen bij het uitsluiten van een depressie. Depressie en apathie kunnen namelijk op elkaar lijken: minder initiatief, interesse en contact kunnen bij allebei voorkomen. Toch zijn er ook duidelijke verschillen: stemmingsproblemen passen wel bij een depressie, maar niet bij apathie.

De resultaten van het onderzoek bespreken jullie als GVP, arts en psycholoog in een gezamenlijk overleg zoals een **(gedrags)visite**. Twijfelen jullie of er echt sprake is van een gedragsverandering, of dat de persoon met dementie altijd al weinig initiatief nam? Vaak kunnen naasten hier opheldering in geven.

Als jullie constateren dat er sprake is van apathie, is het wenselijk om vrijwilligers en medewerkers zorg & welzijn handvatten te geven voor de volgende stap, 'Onderbreken'. Voor het vergroten van de kennis, vaardigheden en bewustzijn kunnen zij de **Informatiefolder**, **Animatie** en de **e-Module 'Wat is Apathie?' voor medewerkers zorg & welzijn** gebruiken. De **e-Module 'Actieve Tijd'** biedt praktische tips voor het maken van contact met iemand met dementie en apathie. Het is fijn als ze weten dat ze met vragen bij jou terecht kunnen.

Onderbreken

Ook het onderbreken van apathie doe je samen, met naasten, eventuele vrijwilligers en medewerkers zorg & welzijn. Leg uit dat apathie niet 'bij dementie hoort' en dat het negatieve gevolgen heeft. Licht ook toe dat apathie niet te behandelen is met medicijnen en het per persoon wisselt hoe lang het effect van het onderbreken van apathie bij dementie aanhoudt. Iemand met dementie en apathie is (en blijft) dus afhankelijk van anderen om apathie te onderbreken.

- **In een Bewonersbespreking:**

- Kan de psycholoog aan de hand van de **Handreiking Bewonersbespreking** samen met medewerkers zorg & welzijn het gesprek voeren over (de impact van) apathie van de persoon met dementie. Doelen zijn dat medewerkers zorg & welzijn zich bewust worden van het effect van apathie op het contact met de persoon met dementie en van de noodzaak van hun eigen inzet en die van anderen om apathie te onderbreken. Er is ook aandacht voor de gevoelens die het contact met iemand met apathie kan oproepen, voor wat realistische verwachtingen van het onderbreken zijn en voor het vergroten van vertrouwen in de mogelijkheden om apathie te onderbreken. De **Animatie** kan hier helpend bij zijn.
- Wordt een start gemaakt met het invullen van het **Plezierige Activiteiten Plan-Apathie (PAP-A)**. Je kunt hierbij gebruik maken van het **Activiteitenblad Apathie**. De eerstverantwoordelijke medewerkers zorg en medewerkers welzijn hebben bij het invullen het voortouw. Spreek samen af hoe je apathie bij de persoon met dementie gaat onderbreken met kortdurende dagelijkse bezigheden en eventueel plezierige activiteiten en waar je naar streeft. Stel daarbij concrete, haalbare doelen zoals het kortdurend zien van een glimlach bij een bewoner, het hebben van oogcontact als je met iemand praat of een reactie op een vraag.

- **In een Familiegesprek:**

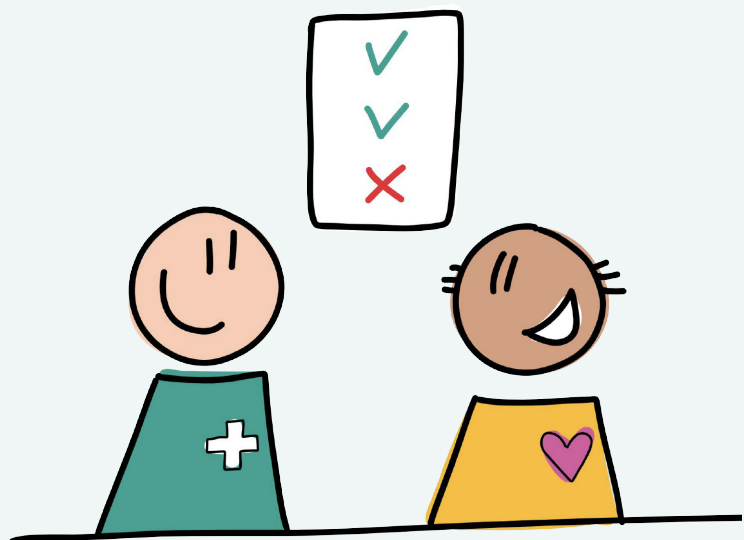
- Bespreek je (eventueel samen met de eerst verantwoordelijke medewerker zorg en/of een medewerker welzijn) met de naaste(n) dat jullie geconstateerd hebben dat de persoon met dementie apathie heeft, wat apathie is, wat de gevolgen zijn en wat je er aan kunt doen. Sluit hierbij aan op wat de naasten al weten. Je kunt hierbij gebruik maken van de **Informatiefolder** en **Animatie**. De doelen zijn vergelijkbaar met die van de bewonersbespreking, maar dan gericht op naasten.
- Leg je uit dat apathie onderbroken kan worden met dagelijkse bezigheden en plezierige activiteiten, en dat je zo positieve momenten toevoegt aan de dag. Vul daarna samen het **Plezierige Activiteiten Plan-Apathie (PAP-A)** uit de bewonersbespreking verder aan. Je bespreekt de levensloop en de voorkeuren van de persoon met dementie en stemt af welke rol de naasten willen en kunnen hebben en of ze daarbij misschien steun van anderen nodig hebben. Kennen zij de persoon met dementie goed, of juist niet? Willen en kunnen zij actief bijdragen in de activiteiten? Bij het kiezen van de activiteiten kun je gebruik maken van het **Activiteitenblad Apathie**. Spreek zo concreet mogelijk af wie, wanneer, welke bezigheid of activiteit met de persoon met dementie zal ondernemen en naar welke doelen jullie streven. Het stellen van reële doelen is belangrijk, waarbij het gaat om een balans tussen ideaal en haalbaar in de praktijk. Door te leren van elkaar en samen te zoeken naar creatieve oplossingen is een kleine positieve verandering vaak makkelijk gemaakt. Als naasten het fijn vinden om praktische tips te krijgen over het maken van contact, dan kun je de (9 minuten durende) **e-Module 'Actieve Tijd'** ook aan hen laten zien.

- Ook voor vrijwilligers kan het prettig zijn om even stil te staan bij (de impact van) apathie van de persoon met dementie. Laat hen weten dat ze met vragen bij je terecht kunnen en neem zo nodig de tijd voor extra begeleiding.
- Stimuleer het uitvoeren van de bezigheden en activiteiten die zijn opgenomen in het **Plezierige Activiteiten Plan-Apathie**.
- Bespreek ook met iedereen (naasten, vrijwilligers en medewerkers zorg & welzijn en psycholoog) hoe en wanneer je contact onderhoudt over de voortgang:
 - Maak concrete afspraken over hoe iedereen observaties en ervaringen vastlegt en deelt. Het **Plezierige Activiteiten Plan-Apathie** biedt hier ruimte voor. Het kan ook helpend zijn om een item aan te maken in het elektronisch cliëntendossier en de bezigheden en activiteiten uit het **Plezierige Activiteiten Plan-Apathie** op te nemen in de standaard werkwijze. Bedenk dan ook hoe je hiermee omgaat als mensen geen toegang hebben tot het dossier.
 - Spreek samen ook een evaluatiemoment af. Dit kan bijvoorbeeld in de **(gedrags)visite** of het **multidisciplinaire overleg** zijn, maar ook in een **familiengesprek**.

Onderhouden/Evalueren

Ook 'Onderhouden/Evalueren' is een belangrijke stap.

- Evalueer regelmatig, zowel met naasten als met de betrokken medewerkers zorg & welzijn. Dit kan bijvoorbeeld tijdens de **(gedrags)visite**, in een **familiengesprek** en bij het **multidisciplinaire overleg**.
 - Lukt het om het **Plezierige Activiteiten Plan-Apathie** uit te voeren? Passen de activiteiten nog? Kijk eens terug naar de gestelde doelen: zijn ze haalbaar of is er aanpassing nodig?
 - Kloppen de verwachtingen nog en hoe is het vertrouwen in de mogelijkheden?
 - Hoe verloopt de samenwerking?
 - Heb daarbij oog voor de gevoelens, zowel de negatieve als de positieve. Besteed aandacht aan (kleine) succesmomenten, dat werkt motiverend.
- Ook kun je eventuele screeningsinstrumenten uit de stap 'Opmerken' periodiek opnieuw afnemen. Is er iets veranderd in de situatie van de persoon met dementie? Gebruik dan zo nodig de **Praatplaat** om opnieuw te onderzoeken of er sprake is van apathie.



Bijlage 1: Overzicht materialen SABA

Hieronder geven we een beschrijving van de materialen die je kunt gebruiken bij de uitvoering van SABA bij een persoon met dementie, en voor wie welk materiaal bedoeld is.

- Een **Animatie** waarin toegelicht wordt wat apathie is, wat het doet met het contact tussen de persoon met dementie en de naaste/professional en hoe deze er mee om kunnen gaan. De animatie is geschikt voor naaste(n), vrijwilligers en medewerkers zorg & welzijn.
- Een **Informatiefolder** voor naaste(n), vrijwilligers en medewerkers zorg & welzijn. Er wordt op een toegankelijke manier uitgelegd wat apathie is en hoe je het kunt opmerken. Ook wordt er aandacht besteed aan de emoties van de naaste/professional.
- Een **Praatplaat Apathie** als gespreksleiddraad om apathie op te merken, te onderzoeken en te onderbreken. Deze kan gebruikt worden door de gespecialiseerde verzorgende/verpleegkundige psychogeriatric, medewerkers zorg & welzijn, arts en psycholoog.
- Het **Plezierige Activiteiten Plan-Apathie (PAP-A)** waarmee naaste(n) en medewerkers zorg & welzijn, samen met eventuele vrijwilligers afspreken wie, wanneer en hoe apathie onderbreekt bij een persoon met dementie.
- Het **Activiteitenblad Apathie**, een lijst met praktische voorbeelden van dagelijkse bezigheden en (kleine) activiteiten, als inspiratie bij het Plezierige Activiteiten Plan-Apathie.
- De **Handreiking Bewonersbespreking**. De handreiking wordt door de psycholoog gebruikt om met medewerkers zorg & welzijn in gesprek te gaan over apathie en de gevolgen ervan in het contact.
- De **Online kennissessie Samen in Actie Bij Apathie (SABA)** om de kennis en het bewustzijn over apathie te vergroten. Deze kennissessie is geschikt voor verpleegkundigen, psychologen en artsen.
- De **e-Module ‘Wat is Apathie?’** om de kennis en het bewustzijn over apathie te vergroten. Deze module is geschikt voor medewerkers zorg & welzijn.
- De **e-Module ‘Actieve Tijd’** met informatie en praktische tips om contact te maken met mensen met dementie en apathie en om dagelijkse bezigheden en plezierige activiteiten te ondernemen. Deze module is geschikt voor naaste(n), vrijwilligers en medewerkers zorg & welzijn.
- Deze **Handreiking uitvoering**, waarin een stapsgewijze toelichting gegeven wordt voor de gespecialiseerde verzorgende/verpleegkundige psychogeriatric, die SABA wil gaan toepassen bij een persoon met dementie en apathie.
- De **PowerPoint presentatie ‘Organisatie Wijs’**. De presentatie kan door de aanjager(s) worden gebruikt om SABA te presenteren aan een werkgroep, een project- of managementteam.
- De **Wegwijzer Implementatie**, die aanjagers kan helpen om SABA te implementeren in een zorgorganisatie.

De materialen zijn ook te vinden op
www.ukonnetwerk.nl/tools/saba.



Bijlage 2: NPI-NH

Onderstaande vragen uit de Neuropsychiatric Inventory Nursing Home (NPI-NH) hebben betrekking op apathie/onverschilligheid. Ze zijn toegevoegd als hulpmiddel voor het opmerken en onderzoeken van apathie.

Vraag naar gedrag van de persoon met dementie dat is ontstaan sinds er sprake is van dementie en dat in de afgelopen vier weken voorkwam:

- Zit de bewoner stil voor zich uit te kijken zonder aandacht te hebben voor wat er om hem/haar heen gebeurt?
- Heeft hij/zij geen belangstelling meer om iets te doen of ontbreekt de motivatie om deel te nemen aan activiteiten?
- Is de bewoner moeilijk te betrekken in een gesprek of groepsactiviteiten?
- Is de bewoner niet langer geïnteresseerd in de wereld om hem/haar heen?
- Begint de bewoner uit zichzelf geen gesprek meer (alleen relevant als een bewoner in staat is tot deelnemen aan een gesprek).
- Toont hij/zij minder emotionele reacties dan verwacht zou mogen worden (blijheid vanwege een bezoek van vriend of familielid, interesse in nieuws of sport, etc.)
- Heeft de bewoner geen belangstelling meer voor vrienden of familie?
- Is de bewoner minder enthousiast over zaken die hem gewoonlijk interesseren?
- Zit de bewoner stilletjes zonder aandacht te hebben voor wat er om hem/haar heen gebeurt?
- Is er nog iets anders waaruit blijkt dat hij/zij geen interesse heeft om iets nieuws te gaan doen?

Kun je verschillende vragen met 'ja' beantwoorden? Wees dan alert op apathie.

Cummings, J., Mintzer, J., Brodaty, H., Sano, M., Banerjee, S., Devanand, D. P., ... Zhong, K. (2015). Agitation in cognitive disorders: International Psychogeriatric Association provisional consensus clinical and research definition. *International Psychogeriatrics*, 27(1), 7–17. doi:10.1017/s1041610214001963

Cummings, J. L. (1997). The Neuropsychiatric Inventory: Assessing psychopathology in dementia patients. *Neurology*, 48(5 Suppl 6), S10–S16. https://doi.org/10.1212/wnl.48.5_suppl.6.10s

Kat, M. G., de Jonghe, J. F., Aalten, P., Kalisvaart, C. J., Droes, R. M., & Verhey, F. R. (2002). Neuropsychiatric symptoms of dementia: Psychometric aspects of the Dutch Neuropsychiatric Inventory (NPI). *Tijdschrift Voor Gerontologie en Geriatrie*, 33(4), 150–155

Bijlage 3: AES-10

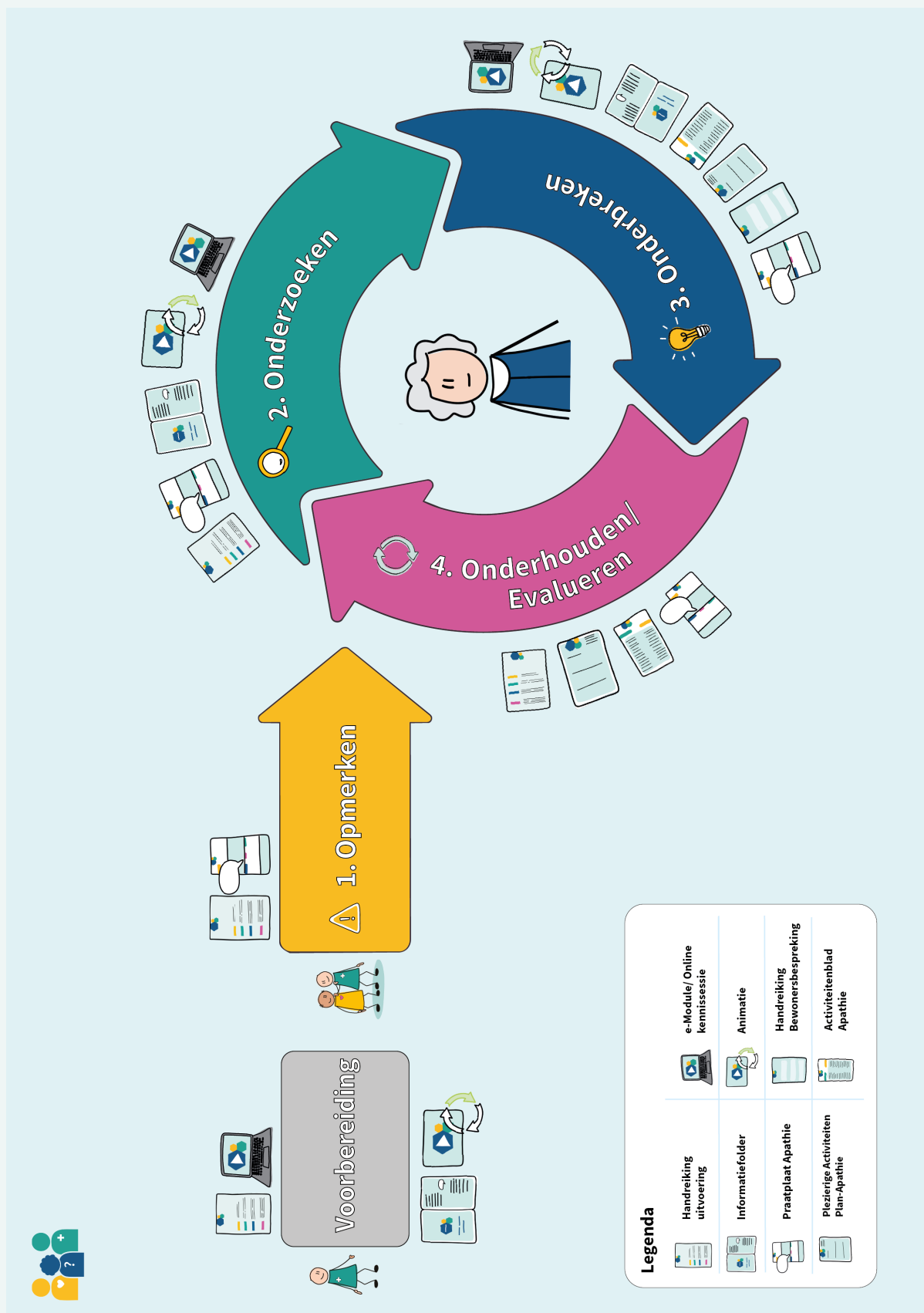
Hoewel de ervaring leert dat niet alle vragen uit de AES-10 goed in te vullen zijn voor mensen met dementie en apathie die in een verpleeghuis verblijven, is dit vooralsnog de enige gevalideerde vragenlijst voor apathie voor deze doelgroep.

Kun je voor onderstaande eigenschappen aangeven in hoeverre ze op dit moment kenmerkend zijn voor degene met dementie? Kies het antwoord dat van toepassing is.

	Zeer kenmerkend	Enigszins kenmerkend	Weinig kenmerkend	Niet kenmerkend	Niet meetbaar
Hij/zij is geïnteresseerd in bepaalde dingen					
Hij/zij krijgt de dingen gedaan voor de dag					
Het zelf opstarten van bepaalde dingen is belangrijk voor hem/haar					
Hij/zij is geïnteresseerd in het opdoen van nieuwe ervaringen					
Hij/zij steekt nergens veel moeite in (let op, negatief gesteld)					
Hij/zij benadert het leven op een intense wijze					
Het is belangrijk voor hem/haar om een klus volledig af te maken					
Hij/zij besteedt tijd aan dingen die hem/haar interesseren					
Hij/zij vertoont initiatief					
Hij/zij heeft motivatie					

Lueken, U., Seidl, U., Volker, L., Schweiger, E., Kruse, A., & Schroder, J. (2007). Development of a short version of the Apathy Evaluation Scale specifically adapted for demented nursing home residents. *The American Journal of Geriatric Psychiatry: official Journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 15(5), 376–385. <https://doi.org/10.1097/JGP.0b013e3180437db3>

Bijlage 4: De stappen van SABA





Samen in Actie bij Apathie, doe je mee?