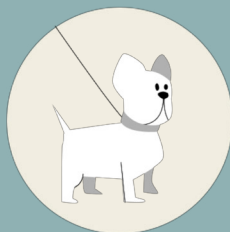


# Krijg GRIP op probleemgedrag bij dementie

Methodiek voor multidisciplinaire zorgteams



GRIP is een methodiek waarmee probleemgedrag van mensen met dementie in zorginstellingen op een gestructureerde en multidisciplinaire wijze wordt gesignaleerd, geanalyseerd, behandeld en geëvalueerd. Door te werken met GRIP voelen mensen met dementie zich prettiger en hun naasten daardoor ook.

## WAT IS 'GRIP OP PROBLEEMGEDRAG'?

Werken met GRIP zorgt voor minder probleemgedrag bij mensen met dementie. Zij hoeven hierdoor minder kalmerende medicijnen (psychofarmaca) te gebruiken die schadelijke of vervelende bijwerkingen kunnen hebben.

Ook werk je een stuk prettiger als je meer grip krijgt op probleemgedrag. Zo geeft GRIP iedereen binnen het multidisciplinaire team een duidelijke rol. Voor de zorgmedewerkers betekent dit dat hun deskundigheid veel beter wordt benut en gewaardeerd. Dit resulteert weer in meer werktevredenheid en een lager ziekteverzuim.

## VOOR WAT EN WIE?

GRIP is bedoeld voor psychogeriatrische afdelingen van verpleeghuizen en voor kleinschalige woonvormen (voor mensen met dementie) waar verpleeghuiszorg wordt geboden. Echter ook ambulante- en thuiszorgteams werken met GRIP.

Het ideale GRIP team bestaat uit een zorgmedewerker (bijvoorbeeld EVV-er of geriatrisch verpleegkundige), een arts of manager (bijvoorbeeld teamleider, kwaliteitsfunctionaris) en een psycholoog.

## WAT IS 'PROBLEEMGEDRAG'?

Met probleemgedrag bedoelen wij 'alle gedrag dat gepaard gaat met lijdensdruk en/of gevaar voor mensen met dementie of voor mensen in hun omgeving'. De term 'probleemgedrag' betekent niet dat de persoon met dementie een probleem is of dat hij/zij schuld heeft aan het gedrag. Probleemgedrag wordt ook wel 'onbegrepen gedrag' of 'storend gedrag' genoemd.

## WAAR KOMT PROBLEEMGEDRAG VANDAAN?

Onder probleemgedrag vallen vele soorten gedrag: agressie, agitatie, geïrriteerdheid, roepen, ongeremd gedrag, voortdurend aandacht vragen. Maar ook minder opvallend gedrag zoals apathie, uitingen van angst en depressiviteit. Probleemgedrag kun je vergelijken met koorts. En net zoals koorts geeft het lichaam aan dat er iets aan de hand is. Zo werkt het ook met probleemgedrag: het is een manier om aan te geven dat er een probleem is.

Daar waar er vroeger snel gehandeld werd met het inzetten van psychofarmaca - middelen waarvan het effect beperkt is en die vaak bijwerkingen veroorzaken - weten we nu dat het inzetten van psychofarmaca aanzienlijk kan verminderen door te werken volgens de GRIP methodiek. En dat is in het voordeel van de mensen met dementie. Want psychofarmaca kunnen acute symptomen bestrijden, maar lossen de onderliggende oorzaak doorgaans niet op.

“Een cliënt die pas in ons verpleeghuis is komen wonen vertoonde geagiteerd gedrag. Hij werd heel boos als je hem ergens mee wilde helpen. We hebben dit aangekaart in het multidisciplinair overleg. De psycholoog deed onderzoek en stelde vast dat deze cliënt last had van depressieve gevoelens. We hebben daarom met de familie gepraat en concludeerden door deze gesprekken en onze observaties, dat de cliënt zich overbodig en alleen voelde. Door hem nu te betrekken bij bijvoorbeeld het dekken van de tafel en het bereiden van het eten is hij ontzettend opgeknapt. Hij heeft het gevoel er weer toe te doen en zit veel beter in zijn vel.”

**Nathalie, Eerst Verantwoordelijke Verzorgende (EVV)**

## GRIP EN HET EFFECT OP DE MEDEWERKER

Probleemgedrag gaat niet alleen de persoon met dementie zelf aan. Het kan ook belastend zijn voor naasten, medebewoners of medewerkers. Daarnaast weten we dat de interactie tussen zorgmedewerkers en bewoners óók voor bepaald probleemgedrag of ongewenste reacties bij mensen met dementie kan zorgen.

Probleemgedrag kan bij medewerkers leiden tot toename van de werkbelasting en het ziekteverzuim, én tot afname van het werkplezier. Alle reden dus om tot een goede aanpak van probleemgedrag bij mensen met dementie te komen.



“Door GRIP heb ik geleerd meer oog te hebben voor individuele voorkeuren. Zo weet ik nu dat niet iedereen 's ochtends vroeg gezellig wil kletsen. Ik herken nu veel beter wanneer ik een bewoner de ruimte moet geven. Het resultaat is opvallend: de boze buien van een bewoner zijn afgenomen. Nooit eerder legde ik de link dat mijn gedrag ook iets bij mijn bewoner kan losmaken. Ik wilde hem gewoon aandacht geven, er voor hem zijn.”

**Mariëlle, verzorgende**

“Vaak kun je probleemgedrag oplossen zonder te hoeven grijpen naar psychofarmaca. Door te werken met GRIP krijgen we als team meer inzicht in 'onbegrepen gedrag'. We weten nu veel vaker waarom een bewoner zich op een bepaalde manier gedraagt. Dat maakt het makkelijker om andere oplossingen te bedenken dan alleen het gebruik van psychofarmaca. Wat ik ook belangrijk vind is dat het zorgteam zich gehoord voelt, doordat we regelmatig een multidisciplinair overleg houden waarin de ervaring van iedereen telt. Ook dát leidt tot meer plezier in het werk.”

**Jos, neuropsycholoog**

## IS GRIP MOEILIJK IN GEBRUIK?

Nee, GRIP is heel gebruiksvriendelijk en zeer snel in te zetten. Bovendien worden alle benodigde materialen, zoals formulieren en presentaties, tijdens de cursus verstrekt. Ook is er een (besloten) LinkedIn groep waarin ervaringen en tips gedeeld worden.

## HOE KUN JE MET GRIP GAAN WERKEN?

### **Train-de-Trainer cursus**

Wil je GRIP gaan gebruiken in je eigen instelling dan volg je de train-de-trainer cursus. GERION, de aanbieder van onderwijs in de ouderenzorg van Amsterdam UMC, leidt je tijdens deze cursus op tot lokale GRIP coördinator. Je leert bij de cursus hoe je in je eigen instelling het zorgprogramma kunt implementeren. Tijdens de cursus bespreken we de inhoud van het zorgprogramma, maar ook het organiseren van trainingen voor je team en het motiveren van collega's. Na het volgen van de cursus kun je direct aan de slag met het uitrollen van GRIP.

Per deelnemende instelling/locatie vragen we drie lokale coördinatoren naar de train-de-trainer cursus te komen. Een psycholoog, een manager (bijvoorbeeld teamleider of kwaliteitsfunctionaris) en een zorgmedewerker (bijvoorbeeld EVV-er of geriatrisch verpleegkundige).

**De cursus bestaat uit twee dagdelen van drie uur. Dit is exclusief voorbereidingstijd. Per team van drie personen kost de cursus €1150,-. Kijk op [www.gerion.nl](http://www.gerion.nl) of [www.unovumc.nl/grip](http://www.unovumc.nl/grip) voor actuele informatie.**



## WERKEN MET GRIP BESTAAT UIT DRIE FASEN

### **Fase 1 - Voorbereiden**

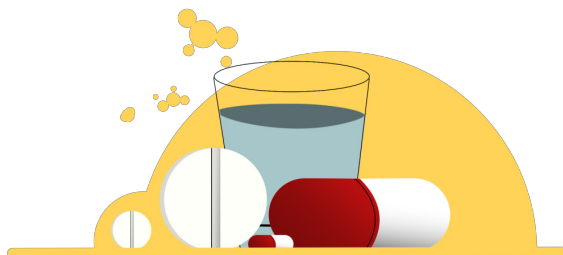
De eerste en meest uitgebreide fase begint direct nadat je de train-de-trainer cursus hebt gevolgd. Tijdens de voorbereiding regelt de GRIP-coördinator binnen jouw organisatie een aantal zaken: de huidige situatie wordt in kaart gebracht en er worden een aantal randvoorwaarden georganiseerd. Daarnaast wordt er tijd besteed aan het informeren en enthousiasmeren van de betrokken medewerkers.

### **Fase 2 - Uitvoeren**

De tweede fase is de verandering zelf: het informeren en scholen van de betrokken medewerkers tijdens startbijeenkomsten. Na deze scholing kunnen de medewerkers direct aan de slag met Grip op probleemgedrag.

### **Fase 3 – Evalueren, verspreiden en borgen**

In fase drie wordt zowel het in gebruik nemen van GRIP als GRIP zelf geëvalueerd. Daarnaast wordt de methodiek binnen andere afdelingen van de organisatie geïntroduceerd. Tot slot wordt er minstens eens per jaar een voortgangsbijeenkomst gehouden om er voor te zorgen dat de methodiek blijvend goed wordt uitgevoerd binnen de organisatie.



**Enthousiasme over de methodiek  
en je verantwoordelijk voelen  
voor een goede toepassing,  
zijn eigenlijk het belangrijkste.**





## Meer informatie over GRIP of geïnteresseerd in de cursus?

Neem dan contact op met GERION via [gerion@vumc.nl](mailto:gerion@vumc.nl),  
telefoonnummer 020 – 444 8237 of kijk op [www.unovumc.nl/grip](http://www.unovumc.nl/grip)

De interventie Grip op probleemgedrag is door GERION,  
UKON-netwerk en UNO-VUmc ontwikkeld en door Vilans erkend  
als goed onderbouwd en effectief

