

Stichting KAG Zorg

Vitaliteitsbeleid

Vitaliteitsbeleid

Stichting KAG Zorg

Deze publicatie bevat het vitaliteitsbeleid van Stichting KAG Zorg
Contactadres voor deze publicatie:
Stichting KAG Zorg
Valutaboulevard 5
3825 BS Amersfoort

Inhoudsopgave

1	Vitaliteitsbeleid.....	3
2	Begripsbepaling.....	3
3	Vitaliteitsbeleid.....	3
3.1.1	Visie en doelstellingen	3
3.1.2	Doelgroep	3
3.1.3	Samenhangend beleid	4
3.1.4	Resultaten.....	4
3.1.5	Borgen van het beleid.....	4
3.1.6	Waaruit bestaat het vitaliteitsbeleid	4
	Bijlage 1 Artikel Erik Scherder.....	6
	Bijlage 2 Artikel Erik Scherder.....	9

1 Vitaliteitsbeleid

Stichting KAG Zorg hecht veel waarde aan de vitaliteit van haar deelnemers en bewoners. Het vitaliteitsbeleid van Stichting KAG Zorg schets een beeld over het te voeren beleid betreffende de vitaliteit van haar deelnemers en bewoners.

2 Begripsbepaling

Deelnemer(s)	Deelnemers met beginnende geheugenproblemen, vergeetachtigheid en dementie aan individuele- en/of groepsbegeleiding, alsmede de bewoners in onze kleinschalige woonvoorzieningen.
Vitaliteit	Met vitaliteit wordt gezond leven bedoeld (bewegen, gezond eten en drinken, normaal dag-/nacht ritme).
Zorgverlening	Ondersteuning en begeleiding in een kleinschalige woonvorm, bij individuele begeleiding thuis en/of groepsbegeleiding in een ontmoetingscentrum voor mensen met geheugenproblemen, vergeetachtigheid en dementie en hun partner/mantelzorger.

3 Vitaliteitsbeleid

Vitaliteitsbeleid is bij Stichting KAG Zorg integraal beleid. Vitaliteit (gezond leven) maakt deel uit van het dagelijkse (activiteiten)programma. Daarnaast wordt individueel maatwerk geleverd.

In het plan wordt aangegeven:

- wat de doelstellingen zijn;
- hoe het samenhangende beleid vorm krijgt ;
- welke resultaten Stichting KAG Zorg wil behalen;
- welke maatregelen Stichting KAG Zorg neemt om de vitaliteit van haar deelnemers te borgen.

3.1.1 Visie en doelstellingen

Stichting KAG Zorg gaat uit van de individuele mogelijkheden en behoeften van de deelnemer en niet van zijn of haar beperkingen. Bewegen maakt vast onderdeel uit van het activiteitenprogramma, er wordt dagelijks vers gekookt, er wordt een actief anti-roken beleid gevoerd en een normaal dag-/ nachtritme gestimuleerd.

Deelnemers stimuleren we daarnaast om veel tijd in de buitenlucht door te brengen (wandelen, jeu de boules, genieten op het terras in de (voorjaars)zon. Daarnaast worden er regelmatig uitjes georganiseerd naar een park, museum, bezoeken van een kersenhoeve, de markt, etc. etc.

3.1.2 Doelgroep

Deelnemers met beginnende geheugenproblemen, vergeetachtigheid en dementie aan individuele- en/of groepsbegeleiding, alsmede de bewoners in onze kleinschalige woonvoorzieningen.

3.1.3 Samenhangend beleid

Stichting KAG Zorg biedt dagactiviteiten aan haar bewoners in kleinschalige woonvoorzieningen, ontmoetingscentra of individueel aan mensen die nog zelfstandig thuis wonen.

Bewegen en gezond eten maakt vast onderdeel uit van het (activiteiten)programma. Daarnaast leveren wij maatwerk door fysiotherapeuten, diëtisten, masseurs en ergotherapeuten. Ook geven we voorlichting en advies aan partner/mantelzorger over het belang van gezond leven (eten, goed kauwen, drinken, bewegen, normaal dag-/nachtritme).

3.1.4 Resultaten

Voor de deelnemers

De nadruk ligt op wat iemand nog wel kan en niet op wat iemand niet meer kan. Door te bewegen voelen mensen zich beter en gelukkiger. Hierbij verwijzen wij naar artikelen van de heer Erik Scherder, hoogleraar neuropsychologie aan de VU Amsterdam en hoogleraar bewegingswetenschappen in Groningen, met daarin uitspraken als:

- Bewegen is niet alleen goed voor je conditie, maar ook voor je cognitie (kenvermogen).
- Bewegen is niet alleen goed voor een slanke lijn, maar zeker ook voor de conditie van het brein.
- Ook mensen met dementie zullen opknappen als ze voldoende bewegen. Hun cognitie en stemming zullen verbeteren.
- Kauwen is ook een vorm van bewegen. Kauwen is goed voor je geheugen en stemming.

Zie voor de volledige artikelen bijlage 1 en 2.

Voor de begeleiders

Inzicht in het belang van dagelijks bewegen en goed kauwen zal begeleiders stimuleren naar creatieve oplossingen te zoeken om de deelnemers ertoe te brengen deel te nemen aan bewegingsactiviteiten en goed te eten (geen pap en puree voorschotelen).

Interventies opnemen in individuele behandelplannen

De behandelplannen geven aan hoe en waarbij een deelnemer betrokken wordt bij de activiteiten in het centrum. Dat kan zijn het helpen dekken van de tafel, schoonmaken van groente en schillen van de aardappelen, het doen van boodschappen (bezoeken van de versmarkt), het voortouw nemen bij bewegingsspelletjes (uitbeelden van sporten en beroepen) of fungeren als danspartner, etc. etc.

3.1.5 Borgen van het beleid

Bewegen en gezond eten en drinken maakt onderdeel uit van het dagelijkse (activiteiten)programma van de deelnemers.

3.1.6 Waaruit bestaat het vitaliteitsbeleid

- Dagelijkse activiteiten door goed opgeleide activiteitenbegeleiders;
 - Jeu de boules
 - (Sportief) Wandelen
 - Bewegen op muziek, zoals fitness, hometrainer, kegelen, overgooien van een bal of badmintonrackets, dansen, etc.
 - Uitjes
 - Boodschappen doen, groente schoonmaken, aardappels schillen, etc.
- Begeleiding door professionals (zoals fysiotherapeut, ergotherapeut, etc.)
- Persoonlijke gesprekken met de coördinator

Stichting KAG Zorg

Vitaliteitsbeleid

- Communicatie over het belang van goed eten en drinken, kauwen, bewegen en een normaal dag-/ nachtritme).
- Gerichte informatie.

Bijlage 1 Artikel Erik Scherder

Beweeg voor je brein (het is nooit te laat om te beginnen)



Eveline Brandt -27/03/11, 12:38
Prof. Erik Scherder van de Vrije Universiteit. Foto: Werry Crone

Dat lichaamsbeweging niet alleen ons lijf maar ook ons brein in conditie houdt, blijkt steeds duidelijker uit wetenschappelijk onderzoek. Maar we bewegen almaar minder, tot spijt van prof. Erik Scherder. Beweging baat het brein van de wieg tot het graf, betoogt hij. "Hoe wil je ouder worden? Daar gaat het hier óók over!"

Hij zou 'dolgraag' een grote publiekscampagne maken, om zijn boodschap van de daken te schreeuwen. Die boodschap zou dan ongeveer luiden: 'Bewegen is niet alleen van belang voor uw slanke lijn, maar zeker ook voor de conditie van uw brein!' Erik Scherder, hoogleraar neuropsychologie aan de VU Amsterdam, en hoogleraar bewegingswetenschappen in Groningen, hamert op het belang van lichaamsbeweging. Hij doet daar al jaren gedreven onderzoek naar; hij leeft het voor door zelf iedere dag een uur te fietsen, en hij loopt congressen af om zalen vol luisteraars voor te houden: Beweeg! Want dat is niet alleen goed voor je conditie, maar ook voor je cognitie.

"Je ziet de zaal dan altijd opveren", zegt Scherder. "De meeste mensen weten niet dat je met lichaamsbeweging óók werkt aan je geheugen, aan je cognitieve (verstandelijke, red.) functies. Lichaamsbeweging en cognitieve inspanning doen een beroep op dezelfde circuits in het brein; het betreft dezelfde neurale systemen. Verbindingen tussen hersengebieden waarvan we dachten dat ze alleen bedoeld zijn voor geheugenprocessen, blijken ook belangrijk te zijn voor motorische processen."

Deze inzichten zijn niet nieuw, maar worden wel steeds duidelijker - onder wetenschappers althans, veel minder onder het grote publiek. 'Lichaamsbeweging is bovenal een manier om je brein in conditie te brengen', schrijft John Ratey, hoogleraar psychiatrie in Harvard, in zijn boek 'Fit!'. 'Spieren kweken, calorieën verbranden, hart en longen versterken: het zijn eigenlijk maar bijverschijnselen.' Ook Ratey stelt: door te bewegen kun je je brein beïnvloeden. Beweging verbetert je leervermogen en geheugen, en blijkt heilzaam bij psychische klachten als stress, verslaving en depressiviteit. Zo is inmiddels voor depressie omstandig aangetoond dat running therapy een effectieve behandeling is.

Scherder knikt instemmend, en hoopt in de nabije toekomst te kunnen vaststellen of beweging óók beschermt tegen dementie. Uit epidemiologische onderzoeken blijkt dat dementie minder voorkomt bij mensen die hun hele leven lichamelijk actief zijn geweest, maar dit betekent nog niet dat hier een oorzakelijke relatie ligt: dat moet nader worden uitgezocht.

Is de energieke, sportieve prof van 59 jaar niet iets te optimistisch? Moeten we lichaamsbeweging als dé panacee gaan beschouwen tegen allerhande aandoeningen, van diabetes tot depressie en dementie? "Nee", zegt Scherder nadrukkelijk, "ik wil juist voorzichtig blijven: het is géén Haarlemmer olie. Je hoort mij niet zeggen dat iedereen topsport moet gaan bedrijven en over zijn fysieke grenzen moet heengaan. Maar ik zeg wel: Word weer, of meer, lichamelijk actief. Dat heeft een gunstig effect op allerlei terreinen: op je weerstand, op je stemming; op de cognitieve kwetsbaarheid van ouderen, en op de cognitieve reserves die jongeren nog moeten opbouwen. Er zijn inmiddels talloze studies die deze positieve effecten laten zien."

Vitaliteitsbeleid

Helaas, weet Scherder al te goed, blijkt de laatste jaren de mate van activiteit bij gezonde kinderen en volwassenen alleen maar af te nemen. Het gemiddelde kind van tegenwoordig brengt door de week gemiddeld ruim zes uur per dag door achter een computer- of televisiescherm, en in het weekend meer dan zeven uur per dag. Van de volwassen Nederlanders haalt nog niet de helft de Norm Gezond Bewegen. Volgens deze norm moeten we iedere dag minimaal een half uur een 'matig intensieve inspanning' leveren, aan één stuk. Dus dertig minuten flink fietsen, zwemmen of wandelen - en niet alleen de hond uitlaten want dan sta je bij elke boom weer stil.

Scherder vindt het 'zeer zorgelijk' dat zo weinig mensen deze relatief bescheiden norm halen. "Ze denken misschien: ach, dan ben ik wat minder fit en krijg ik er wat kilo's bij. Maar passiviteit heeft ook enorme consequenties voor je cognitieve functioneren, je stemming, je slaap-waakritme. Dat is van groot belang voor de kwaliteit van je leven nu, en in de toekomst. Hoe wil je ouder worden? Daar gaat het hier óók over!"

Hoe we ouder willen, of zullen, worden, dat beïnvloeden we al met onze mate van activiteit wanneer we nog heel jong zijn. Kinderen die op de basisschool extra lichamelijke inspanning verrichtten, lieten betere schoolprestaties zien dan vergelijkbare klasgenootjes die alleen de standaard gymlessen volgden. Scherder: "Dat waren bescheiden bewegingsprogramma's: rond een half uur extra bewegen per dag gaf al een significante verbetering. De aandacht en concentratie bij deze leerlingen verbeterden.

"Maakt bewegen ons dus ook al slimmer? Dat zou je best zo kunnen stellen, zegt Scherder. In ieder geval zorgt sporten voor een betere doorbloeding van het brein. "Met name de doorbloeding van de witte stof verbetert. Dat zijn de verbindingen in de hersenen die nodig zijn om nieuwe informatie en signalen te verwerken. De witte stof is kwetsbaar voor veroudering: op mijn leeftijd gaat die al achteruit. Ik merk dat doordat veel dingen wat trager gaan. Oudere mensen gaan langzamer lopen; ze denken ook langzamer. Maar", - hij veert op en slaat strijdvaardig met zijn hand op tafel - „als ik zorg dat ik veel beweeg en dus een goede doorbloeding houd, dan rem ik dat proces."

Een tweede belangrijke reden dat sporten ons slimmer, sneller en geconcentreerder kan maken is dat beweging een gunstig effect geeft op de neurotrofines in het brein - de 'voedingsstoffen' waardoor onze chemische huishouding beter functioneert. Scherder: "Dit is een soort Pokon voor de hersencellen: die zorgt voor betere netwerken.

"Lichaamsbeweging is voor kinderen en jongeren ook zo belangrijk omdat zij daarmee hun 'cognitieve reserve' aanleggen, betoogt de hoogleraar. "De prefrontale cortex in de hersenen ontwikkelt zich nog tot het 25ste levensjaar. Door te sporten versterk je de verbindingen in dat gebied. Dat geeft een buffer tegen aftakeling, want juist die prefrontale lob gaat bij ouderen als eerste achteruit."

Zit een kind op een school die het uitdaagt, doet het aan sport, liefst ook aan muziek, dan komen er, dankzij deze 'verrijkte omgeving', meer vertakkingen in het jonge brein. "En daarmee wordt een reserve opgebouwd; je investeert daarmee in je toekomst, in je hele levensgeluk. Die verrijking kan nét het verschil maken, bijvoorbeeld dat je het gymnasium haalt." Hij lacht en roept uit: "Ouders, maak u geen zorgen dat uw kind het te druk heeft, dat is juist prima!"

Gaat dat kind na het gymnasium misschien ook studeren, en krijgt het college van Erik Scherder, dan heeft hij ook voor deze groep weer een breinboodschap op maat:

"Studenten, probeer nooit vier uur achter elkaar te studeren." Het werkgeheugen heeft een beperkte capaciteit, en na anderhalf uur is de aandacht weggezakt. Ga dan een half uur joggen, adviseert Scherder: daarna zit je twee keer zo efficiënt te blokken.

Die student wordt ouder, en - rond een jaar of veertig, vijftig - wat zwaarder, wat minder energiek. Wie ervoor zorgt dan lichamelijk actief te blijven - of te worden - vermindert zijn of haar risico op hoge bloeddruk, hart- en vaatziekten en suikerziekte. "Dat weten veel mensen wel", zegt Scherder, "maar ze weten vaak niet dat juist dit belangrijke risicofactoren zijn voor dementie - de ziekte die voor iedereen een schrikbeeld is."

Het is nooit te laat om te beginnen met bewegen, zegt hij geruststellend. Ook wie de 25 al ruimschoots is gepasseerd en dan pas de sportfiets ontdekt, verbetert daarmee nog zijn conditie, gezondheid, stemming - én vermindert het risico op dementie.

Slaat de gevreesde ziekte aan het einde van het leven toch toe, dan is wéér beweging het devies, blijkt uit Scherders eigen onderzoek naar dementiepatiënten. Zijn hart huilt, zegt hij bewogen, als hij kijkt naar de verpleeg- en verzorgingshuizen. "Het hele systeem is gericht op passiviteit. Er zijn ook huizen die erin slagen hun bewoners zo actief mogelijk te houden, maar dit kost geld en mankracht. Meestal gaat je conditie en activiteitspeil heel snel omlaag als je daar komt te wonen - en je komt er nooit meer bovenuit. Bewoners liggen vaak meer dan 17 uur per dag in bed. Het brein dat al zo kwetsbaar is, kachelt daar nog verder achteruit. Het is desastreus."

"Met dementiepatiënten moet je gaan bewegen, bijvoorbeeld lopen!", roept Scherder uit. "Zij moeten de wind door hun haren voelen; uit de rolstoel geholpen worden en een stukje wandelen. Ook deze mensen hebben baat bij een verrijkte omgeving: buitenlucht, bos, beweging, daglicht. Dát is wat het brein nodig heeft - van de wieg tot het graf."

Vitaliteitsbeleid

Beweegtips voor je brein Probeer de Norm Gezond Bewegen te halen, iedere dag en juist als je geen zin hebt. Als je terugkomt van het sporten, zul je denken: waar is die vermoeidheid gebleven?

- Ga niet over je lichamelijke grenzen heen. Jezelf forceren is nooit goed.
- Beweeg bij daglicht, en beweeg bij voorkeur in een groepje; dat heeft ook nog het positieve, verrijkende effect van de sociale interactie.
- Wees ook op andere gebieden actief. Beweeg in combinatie met geestelijke inspanning, met musiceren bijvoorbeeld. Hoe actiever, hoe groter de kans dat in de hersenen nieuwe verbindingen ontstaan.
- Begin nu. Het is nooit te laat om actief te worden.

Bijlage 2 Artikel Erik Scherder

Levenskwaliteit, bewegen, kauwen en pijn



Erik Scherder: 'Verrijk de omgeving'

Wat weten we over pijn bij dementie? Waarom is het goed om ouderen met Alzheimer te knuffelen? Waarom kunnen ouderen met vasculaire dementie heftige pijn beleven? En waarom is bewegen zo belangrijk? Aan het woord is professor Erik Scherder, neuropsycholoog en pionier in de begeleiding van ouderen met dementie.

De relatie tussen hersenen en gedrag is het terrein van de neuropsychologie, en dus ook van Erik Scherder. Hij is hoogleraar klinische psychologie aan de Vrije Universiteit in Amsterdam en hoogleraar bewegingswetenschappen aan de Rijksuniversiteit Groningen. Scherder heeft twee passies: pijnbestrijding en het belang van bewegen bij mensen met dementie. Hij hoopt dat ouderen 'geen wegwijnende oude dag hebben.'

Wat gebeurt bij dementie?

Veel mensen denken dat bij dementie hersencellen afsterven. Maar dat is de halve waarheid, zegt Erik Scherder: 'Sommige hersencellen gaan dood, maar zeker niet alle. Een kenmerk van dementie is atrofie, oftewel verschrompeling. De zenuwcellen worden kleiner, maar er is nog wel degelijk sprake van stofwisseling in die cellen.' Wat dat betekent? Er zijn in de hersenen nog gebieden die je kunt reactiveren. Je kunt ze niet genezen, maar wel weer in beweging brengen. Bijvoorbeeld door letterlijk te bewegen. 'Zelfs de biologische klok is in een vergaand stadium van dementie te herstellen,' weet Scherder.

Pijn bij ouderen

Laten we met pijn beginnen. Erik Scherder: 'Als je ouder wordt, neemt de kans op pijn toe. Je krijgt immers meer kwalen. Denk aan problemen met het bewegingsapparaat, een versleten heup of knie.' De bestrijding van pijn staat echter nauwelijks op de agenda bij ouderen met dementie. 'Uit onderzoek blijkt bijvoorbeeld dat kankerpatiënten met Alzheimer aanzienlijk minder pijnstillers krijgen dan degenen zonder dementie,' zegt Scherder. Verbaasd: 'Dus als je oud wordt met een dementie, is pijn opeens geen item meer?'

Pijn bij ouderen met dementie

Erik Scherder: 'Als mensen met dementie pijn hebben, kom je er vaak niet achter. Omdat het pijnsignaal er niet is. Of het is er wel, maar ze kunnen het niet meer aanduiden en de verzorgenden of arts herkennen het niet.' Dementerende ouderen met pijn kunnen agressief, verward, gespannen of onrustig worden. 'Maar dan denken partner of verzorgenden niet direct aan pijn,' zegt Scherder.

Aspirientje

Erik Scherder spreekt graag over de wetenschappelijke studie rond een groep ouderen met dementie die haldol kregen omdat zij aan 'matige agitatie' leden. In gewone mensentaal: deze ouderen waren vaak onrustig. Helaas waren zij niet meer in staat om te vertellen wat hen scheelde. In deze studie werd het antipsychoticum Haldol vervangen door een gewoon aspirientje. Wat bleek? 'Er trad een geweldige verbetering op. Hun stemming verbeterde en ze namen vaker deel aan sociale activiteiten,' zegt Erik Scherder. Hij weet zeker dat 'dementerenden zich prettiger zullen voelen en mobieler worden als hun pijn wordt behandeld. Pijn weerhoudt je immers om mee te doen met activiteiten. En het kan zelfs leiden tot depressie.'

Andere pijnbeleving Pijn is een ingewikkeld verhaal. Je hebt a. de pijnprikkel, en b. de pijnverwerking. Anders gezegd: het verschil tussen het ervaren van: 'Au, ik heb pijn', en het lijden onder die pijn - én de vraag die je jezelf meteen daarna stelt: 'Hoe voelt die pijn? En waar komt die vandaan?' Twee pijnsystemen dus, het 'mediale' en 'laterale' systeem, op verschillende plekken in de hersenen. En die systemen hebben nauwelijks contact met elkaar. Wat als die verschillende plekken beschadigd zijn, zoals gebeurt bij dementie? 'Om de beleving van pijn te begrijpen, moet je weten welke vorm van dementie iemand heeft,' zegt Erik Scherder. 'Heeft iemand bijvoorbeeld Alzheimer of vasculaire dementie?'

Vitaliteitsbeleid

Pijn bij Alzheimer

'In het algemeen geldt dat mensen met Alzheimer minder pijn ervaren,' zegt Erik Scherder. 'Dat komt doordat de diepere hersengebieden zijn aangetast, hersengebieden waar zich ook de emotionele pijnbeleving bevindt. Vandaar dat mensen met Alzheimer in hun beleving minder pijn kunnen voelen.' In jargon: bij Alzheimer is het mediale systeem aangetast. Zo kan het gebeuren dat niemand merkt dat een Alzheimerpatiënt na een val zijn heup heeft gebroken: hij voelt daar immers weinig tot niets van en rept niet over pijn. Let op, dit is geen waarheid als een koe, waarschuwt Scherder. 'Bij Alzheimer komen namelijk ook veel vaatproblemen voor en dat kan weer leiden tot vasculaire dementie. Niet zelden hebben mensen met Alzheimer ook vasculaire dementie. En dan is pijn een heel ander verhaal.'

Spontane pijn bij vasculaire dementie

Bij vasculaire dementie kan wél veel pijn worden beleefd. Dat komt, bij deze vorm van dementie kunnen de hersenen pijnprikkels niet meer op de juiste manier verwerken. Gevolg: er kunnen meer pijnprikkels ontstaan, spontaan vanuit het zenuwstelsel, terwijl het lichaam daar geen aanleiding toe geeft, weet Erik Scherder. 'Dementie vanwege vaatproblemen beschadigt de verbindingen tussen hersengebieden,' legt hij uit. 'Zo kan het gebeuren dat de gebieden voor emotionele pijnwaarneming als de thalamus geïsoleerd raken - en geïsoleerde hersengebieden hebben de eigenschap hun eigen signalen te creëren en rond te sturen. Daarom kan die thalamus uit zichzelf een pijncircuit doen ontstaan. Zodoende kan iemand heftige pijn voelen, terwijl er geen lichamelijke aanleiding voor is.' Bij vasculaire dementie kan, kortom, spontaan pijn ontstaan. Waarschijnlijk lijden mensen met vasculaire dementie dus niet minder, maar meer pijn, besluit Scherder. 'Na een CVA, een herseninfarct, kunnen mensen vaak al na een lichte aanraking in het genitale circuit, het uitschreeuwen van de pijn.' Overigens geldt ook voor Frontotemporale Dementie (de Ziekte van Pick) dat er heftige pijnbeleving kan ontstaan.

Aanraken

Mensen met Alzheimer aanraken, knuffelen en strelen is heel belangrijk, weet Erik Scherder. 'Bij Alzheimer worden veel pijnkernen vernietigd, behalve het zogeheten S1-gebied: het primair somatisch sensorisch gebied waar de zintuiglijke prikkels binnenkomen.' Wat dat betekent? Scherder: 'In het eindstadium van Alzheimer komt de tastprikkel nog aan. De tastzin blijft het langst intact. Communiceren met mensen met vergaande Alzheimer gaat dus het beste via de tastzin.'

Bewegen

Niet alleen van pijnbestrijding knappen mensen met dementie op. Ook lekker wandelen doet hen goed. Er is een sterke relatie tussen bewegen en cognitie (de verstandelijke vermogens en het geheugen), de stemming en de biologische klok, weet Erik Scherder. 'Motoriek en cognitie zijn dezelfde systemen in het brein. Dezelfde neurale circuits. Bewegen en cognitieve ontwikkeling gaan hand in hand.' Goed nieuws voor mensen die (nog) niet dementeren: met lichamelijke (en geestelijke) activiteiten is je dementie uit te stellen. 'Als je door het leven heen heel actief bent, vermindert de kans dat je Alzheimer krijgt met 20 tot 50 procent,' zegt hij. Ook mensen met dementie zullen opknappen als ze voldoende bewegen. Hun cognitie en stemming zullen verbeteren, weet Scherder. 'Als je loopt, krijg je allerlei prikkels uit je lijf. Het is een voortdurende stimulatie van het brein.'

Onderzoek

De Franse geriater Yves Rolland toonde aan dat mensen met Alzheimer minder snel achteruit gaan als ze regelmatig bewegen: twee keer per week een uur. In zijn experiment bewogen 67 Alzheimerpatiënten van gemiddeld 83 jaar twee keer per week een uur. Het ging om stevig wandelen, maar ook om oefeningen voor uithoudingsvermogen, kracht in de benen, en balans. Er was ook een controlegroep: een groep van 67 vergelijkbare patiënten kreeg de gangbare zorg: zij waren niet heus lichamelijk actief. Na een jaar was de achteruitgang in het uitvoeren van normale dagelijkse activiteiten, bijvoorbeeld opstaan, aankleden, lopen en naar het toilet gaan, bij de getrainde patiënten minder dan bij de ongetrainde. Het verschil was ongeveer een derde. Ook onderzoeker Art Kramer toonde aan dat bewegen goed is voor (jonge) ouderen, zo rond de 65 jaar oud. Wie elke dag ging joggen, merkte dat de uitvoerende en geheugenfuncties verbeterden.

Kauwen

Kauwen is ook een vorm van bewegen. Kauwen is goed voor je geheugen en stemming. Dat is aangetoond, zegt Erik Scherder.

'Als je slecht kauwt, gaan bepaalde hersenstructuren in het brein enorm achteruit - precies de structuren die toch al zeer kwetsbaar zijn voor de Ziekte van Alzheimer.' Scherder refereert aan een onderzoek met muizen. Bij de arme diertjes werden de tanden en kiezen eruit gehaald. Ze konden niet meer kauwen en wat gebeurde? 'Hun hippocampus, het gebied in onze hersenen wat in relatie staat met ons geheugen, ging razend snel achteruit.' Kauwen dus. Als het even kan geen vla en pap, maar eten waarop je flink moet kauwen. En zorg goed voor de tanden, is zijn advies.

Verrijkte omgeving

Met bewegen en kauwen verrijk je de omgeving. 'En dat is essentieel voor het ouder wordende brein,' zegt Scherder. 'Dementerenden krijgen zo veel meer prikkels. Daardoor gaan hun hersenen beter functioneren. Dat blijkt uit veel prachtige neurobiologische studies. Een verrijkte omgeving betekent ook dat er mensen zijn met wie je kunt praten,

Stichting KAG Zorg

Vitaliteitsbeleid

met wie je samen eet. Dat je de krant nog leest, genoeg daglicht hebt en buiten komt. Zo kun je het dag- en nachtritme beïnvloeden. Mensen die hangen of slapen, missen de totale invloed aan prikkels en informatie.'

Projecten

Erik Scherder beperkt zijn gehoor niet tot zijn studenten in de collegezaal. Hij wil in Nederland bijdragen aan het welzijn van mensen met dementie en is de man van de bewegingsprojecten en pijnbestrijding. Scherder heeft er hoge verwachtingen van. 'Ik denk dat we gaan vaststellen dat de kwaliteit van leven voor een deel weer terug te halen is.' Hij verwacht dat ook de zorg leuker wordt. 'De bewoners zullen 's nachts weer rustig slapen. Als mensen beter gaan eten en hun conditie verbetert, worden ze actiever. Je kunt weer leuke dingen met ze doen. Het is, kortom, goed voor de klant en de zorgorganisatie.'