

[Gitlin L](#), Winter L, Dennis M, Hodgson N, Hauck W. *Targeting and Managing Behavioral Symptoms in Individuals with Dementia: A Randomized Trial of a Nonpharmacological Intervention*. JAGS 2010 58(8), 1465-1474.

Omgaan met eigen beperkingen

Handhaven van emotioneel evenwicht

Behoud van een positief zelfbeeld

Omgaan met onzekere toekomst

Omgaan met de nieuwe omgeving

Ontwikkelen van adequate zorgrelaties

Ontwikkelen en behouden sociale relaties

Advanced Caregiver Training Omgaan met probleemgedrag



Auteur	Laura Gitlin*, Laraine Winter, Marie Dennis, Nancy Hodgson, Walter Hauck	
Jaar	2010	
Land	Verenigde Staten	
E-mail*	laura.gitlin@jefferson.edu	
Doel	Het onderzoeken van de effecten van Advanced Caregiver Training (ACT), een interventie om het omgaan met probleemgedrag te verbeteren bij familieleden van personen met dementie.	
Setting	Thuiswonend. Mantelzorgers waren geworven via advertenties.	
Deelnemers	272 mantelzorgers van personen met dementie, die stress ervaarden door probleemgedrag van de persoon met dementie.	
	<u>Mantelzorgers:</u>	
	Gemiddelde leeftijd:	E: 67.1 ± 12.3 C: 65.7 ± 12.2
	Geslacht:	E: 81.2% vrouw C: 82.8% vrouw
	Relatie:	E: 51.3% getrouwd C: 50.8% getrouwd
	<u>Personen met dementie:</u>	
	Gemiddelde leeftijd:	E: 82.3 ± 8.5 C: 81.9 ± 8.3
	Geslacht:	E: 47.0% vrouw C: 52.5% vrouw
	Gemiddelde MMSE:	E: 13.1 ± 8.2 C: 12.8 ± 8.1
MDesign	Gerandomiseerde, gecontroleerde trial, met een experimentele groep en een controlegroep, waaraan mantelzorgers werden toegewezen, in een vooraf vastgestelde willekeurige toewijzingsvolgorde.	
	Steekproef:	E = 122 C = 117
	Metingen:	Voor aanvang en in week 16 en week 24
Interventie	Mantelzorgers in de experimentele groep namen deel aan het ACT-programma, mantelzorgers in de controlegroep kregen gebruikelijke zorg. In de eerste 16 weken voerden de mantelzorgers in de ACT-groep maximaal 9 gesprekken met een ergotherapeut en 2 gesprekken met een verpleegkundige. Voor de eerste sessie bracht de ergotherapeut een huisbezoek om gevaren/problemen in de thuisomgeving op te sporen en om de interactie tussen mantelzorgers en persoon met dementie te observeren. Ook werden het doel van de interventie en het meest storende probleemgedrag besproken. Bij de vervolgsessies ging de ergotherapeut samen met de mantelzorgers, volgens de NIH REACH II probleemoplossings-methode op zoek naar uitlokkers van het meest storende probleemgedrag en de gevolgen ervan en werd in overleg een geschikte oplossing voor het gedrag bepaald. Oplossingen werden gekozen uit vier typen strategieën: aanpassen van de fysieke omgeving, gebruik van hulpmiddelen, het vereenvoudigen van de communicatie of het afleiden van de persoon met dementie. Mantelzorgers oefenden hun vaardigheden in het bieden van een oplossing voor het probleem en de strategiekeuze tijdens de sessies met de ergotherapeut en later ook tussen de sessies door. Ook kregen zij adviezen hoe zij beter met stress konden omgaan en beter voor zichzelf konden zorgen. De verpleegkundige gaf voorlichting over medische factoren die probleemgedrag kunnen veroorzaken. Er werd bloedonderzoek gedaan bij de persoon met	



dementie en het medicatiegebruik werd geëvalueerd en zo nodig aangepast. In week 16 tot week 24 waren er nog drie telefonische contactmomenten om het volhouden van de eerder gekozen strategieën te bevorderen.

Frequentie: max 14 contacten in 24 weken (gemiddeld 10.6 contacten)

Duur: gemiddeld 1u20min per sessie
getrainde ergotherapeut en verpleegkundige

Begeleiding programma: Score op 11-puntsschaal op de vraag "Hoe overstuurt u door het probleemgedrag?"

Uitkomstmaten	<p>Frequentie probleemgedrag</p> <p>Stress bij de mantelzorg</p> <p>Vertrouwen in eigen vermogen om probleemgedrag te hanteren</p> <p>Ervaren belasting mantelzorg</p> <p>Depressie mantelzorg</p> <p>Verandering in welbevinden</p> <p>Toepassen van strategieën</p> <p>Negatieve communicatie</p>	<p>Turven van vóórkomen van dit gedrag</p> <p>Score op 5-punts schaal op de vraag "Hoe zelfverzekerd bent u in het omgaan met het probleemgedrag?"</p> <p>Zarit Burden Inventory</p> <p>Center for Epidemiologic Studies - Depression</p> <p>Perceived Change Index</p> <p>Task management Strategy Index</p> <p>Turven van 6 vormen van negatieve communicatie</p>
Resultaten	<p>In de ACT-groep werden na de eerste 16 weken significant positieve effecten gevonden voor: de frequentie van het probleemgedrag bij de persoon met dementie, de ervaren stress bij de mantelzorg door dit probleemgedrag, het zelfvertrouwen van de mantelzorg over het omgaan met het probleemgedrag, het vóórkomen van negatieve communicatie tussen de mantelzorg en de persoon met dementie, de mate van positieve verandering in welbevinden van de mantelzorg (gemeten aan de hand van mantelzorg affect, somatische klachten en het managen van moeilijke situaties in de dagelijkse zorg), de ervaren belasting door de mantelzorg en symptomen van depressie bij de mantelzorg. Op al deze aspecten scoorden deelnemers in de ACT-groep gunstiger dan deelnemers in de controlegroep. Er werden geen verschillen in effect gevonden tussen groepen waarbij verschillende strategieën waren toegepast.</p> <p>Na 24 weken bleek dat op alle onderzochte maten significant positieve effecten werden gevonden in de ACT-groep, behalve voor het voorkomen van negatieve communicatie.</p>	
Implementatie-materiaal	-	

E = experimentele groep; C = controlegroep
* corresponderend auteur