

Professioneel omgaan met emoties en
agressie in de ouderen- en dementiezorg

Reader 2025



Inhoudsopgave

EMOTIES EN AGRESSIE IN DE OUDEREN- EN DEMENTIEZORG - READER 2025

- Emotie en agressie verklaard
- Dementie
- Agressiviteit
- Agressief gedrag

PREVENTIE

- Preventieve maatregelen organisatie/afdeling en professional
- Crisisontwikkelingsmodel/signaleringsplan
- De contactcirkel

OMGAAN MET EMOTIES EN AGRESSIE IN DE OUDERENZORG/ DEMENTIE

- Stress en stressmanagement
- OOBA-cyclus
- Agressiematrix
- Breinhuis
- Interventies bij (non)verbaal emotioneel en agressief gedrag
- Interventies bij de fasen van dementie
- Interventies bij fysiek agressief gedrag
- Algemene tips

Beste professional,

In deze reader vind je de theoretische achtergrond en de preventie- en hanteringstechnieken van professioneel omgaan met emotie en agressie in de ouderen- en dementiezorg.

Deze reader sluit aan bij het werkboekje die tijdens de training wordt uitgereikt. De training biedt het praktische deel waarin je leert emotioneel en agressief gedrag in je dagelijkse praktijk te hanteren.

Om de opgedane kennis en vaardigheden toe te passen in je werksituatie bieden wij ter ondersteuning deze reader als naslagwerk.

We wensen u een plezierige en veilige werksituatie.

Edward Kudding en Jeannot Schmidt
Directeuren Kudding & Partners

EMOTIES EN AGRESSIE IN DE OUDERENZORG/ DEMENTIE

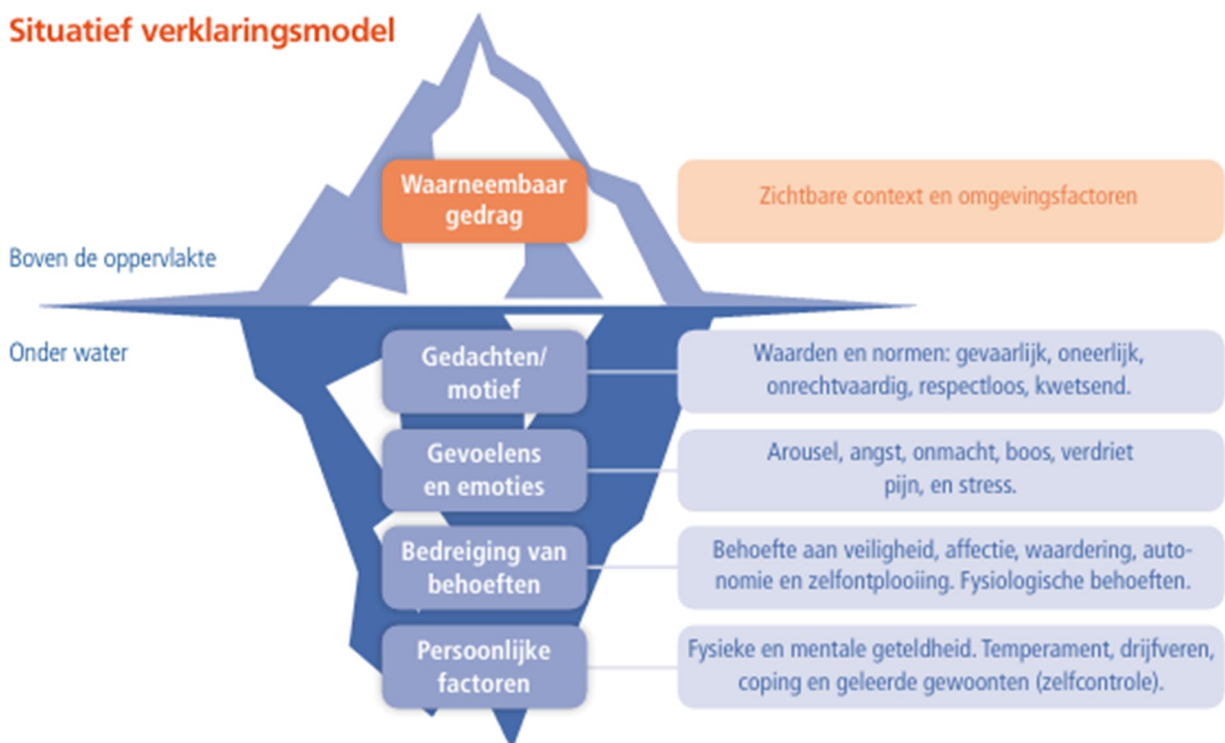
Emotie en agressie verklaard

Emoties en agressie zijn vormen van communicatie waarmee de ouder wordende of demente ouder zijn behoefte kenbaar wil maken. Persoonlijkheid, socialisatie, levensgeschiedenis en culturele waarden en normen zijn van invloed op het (emotionele en agressieve) gedrag van de ouder wordende mens. Factoren uit de omgeving kunnen mede bepalend zijn voor het verklaren van boos en agressief gedrag. Een onvriendelijke bejegening, te veel lawaai, privacy tekort zijn risico verhogende aanleidingen.

Andere oorzaken en aanleidingen kunnen zijn:

- Vermindering van taal begrip
- Lichamelijke problemen: zoals pijn, honger, verstopping, een volle blaas
- Kenbaar willen maken van één van de basisbehoeften: eten, drinken, slapen, pijn, veiligheid, vertrouwen
- Emoties die de persoon niet kan benoemen, maar wel kan laten zien
- Zich gebeurtenissen uit het verleden herinneren
- Bang zijn, bijvoorbeeld voor geluiden of mensen die ze niet (her)kennen
- Hallucineren of wanen hebben. Iemand met dementie kan er bijvoorbeeld van overtuigd zijn dat een ander hem kwaad wil doen of dat zijn partner vreemd gaat. In de meeste gevallen kan niets hem van gedachten doen veranderen
- Het gevoel bekeken, bekritiseerd of vernederd te worden
- Inname en bijwerkingen medicatie
- Overvraagd worden zowel verbaal, emotioneel en/of op het gebied van zelfstandigheid
- Wonen in een verpleeghuis
- Verzorging ADL

Situatief verklaringsmodel



Dementie

Het samenwerken van instinct, intuïtie en intellect is een belangrijk aspect van het volwassen worden. Vanuit deze samenwerking zijn mensen in staat om keuzes te maken en richting aan het leven te geven. De tragiek van dementie is, dat de cognitieve functies verminderen en dat het gedrag meer en meer wordt bepaald door intuïtief en instinctmatig handelen. Bij mensen met dementie staat reactief emotionele agressie op de voorgrond en met het vorderen van de dementie wordt het gedrag meer en meer instinctief van aard.

Het gedrag dat iemand met dementie laat zien en de wijze waarop hij of zij communiceert met de omgeving stuit regelmatig op onbegrip en niet-geslaagde interactie. Dit moeilijk verstaanbare gedrag is niet alleen afhankelijk van de fase waarin de dementie zich manifesteert maar ook afhankelijk van de wijze waarop de omgeving het gedrag betekenis geeft en hierop reageert. In het omgaan met mensen met dementie is en blijft het een uitdaging om het gedrag en motieven van het gedrag te onderkennen en betekenis te geven.

Agressiviteit

Agressiviteit is het **vermogen** van de mens om zich te verhouden tot anderen, om zichzelf en anderen te verdedigen bij gevaar, om zelf aan te vallen en om in de eerste levensbehoeften te voorzien. Dit alles is gericht op overleven en op het behouden van een autonoom en veilig bestaan als individu en als groep.

Agressief gedrag

Grensoverschrijdend verbaal, non-verbaal en fysiek gedrag waarmee de agressor (on)bewust zichzelf, de omgeving of de ander(en) in meer of mindere mate mentale of fysieke schade toebrengt.

$$E / A = C$$


Emotie en/of Agressie = Communicatie

PREVENTIE EN PREVENTIEVE MAATREGELEN

Preventieve maatregelen van de organisatie/afdeling en professional

Om een veilig klimaat te creëren is het van belang dat op alle niveaus binnen een organisatie aandacht wordt besteed aan preventie. Zowel de organisatie, afdeling als de professional zelf kan preventieve maatregelen implementeren en toepassen.

Preventieve maatregelen die de organisatie/afdeling kan nemen:

- Visie op agressie formuleren
- Agressie- en opvangbeleid implementeren
- Pieper- en oproepsysteem invoeren
- Zorg dragen voor privacy
- Intervisie en training aanbieden
- Agressie incident nabesprekingen invoeren
- Vertrouwenspersoon aanstellen
- Aandachtfunctionaris aanstellen
- Registratie systeem invoeren
- BOT team installeren
- Huisregels formuleren
- Werken met crisisontwikkelingsmodel/signaleringsplannen
- Bouwtechnische aanpassingen realiseren
- Aangifte beleid bepalen

Preventieve maatregelen die de professional kan nemen:

- Bewust zijn van eigen visie en patroon van handelen op boosheid en agressie
- Bewust zijn van de organisatie-, behandel- of begeleidingsvisie
- Beeldvorming en ziektebeeld kennis
- Agressiemanagement kunnen toepassen
- Stressmanagement ontwikkelen
- Ontwikkelen van competenties en vaardigheden
- Ontwikkelen van fysieke en mentale weerbaarheid
- Alerte houding aannemen
- Pre-signalen herkennen
- Informeren = de-escaleren
- Positionering in ruimte
- Vluchtroute bepalen
- Registreren en evalueren van incident met betrokkenen
- Eerste collegiale opvang
- Contactcirkel toepassen
- Risicovolle gespreksmodellen beheersen:
 - Weigeren van een verzoek
 - Slecht nieuws gesprek
 - Aanspreken op regel overschrijdend gedrag
- Bewust omgaan met gebruik van sociale media
- Bewuste keuzes over kleding, haardracht en sieraden

Zelfbeheersing
Beheersing van vaardigheden
Afstemming op de ander en situationele factoren +

Effectief de-escaleren

Crisisontwikkelingsmodel/signaleringsplan

Het crisisontwikkelingsmodel is een instrument dat gebruikt kan worden om gedrag in kaart te brengen. Het plan wordt gebruikt in situaties waarin sprake is van oplopende spanning. Hetero-anamnese kan hierbij waardevolle informatie verschaffen. De informatie dient ervoor om tijdig boos en agressief gedrag te herkennen en hierop te acteren voordat het gedrag escaleert. In een signaleringsplan kan per individu een plan 'op maat' worden gemaakt.

Crisisontwikkelingsmodel en richtlijnen voor interventies

Fase	Breinhuis	Gedrag	Interventies
Evenwichtfase	Intellect	<ul style="list-style-type: none">• Ontspanning• Controle• Acceptabel gedrag	<ul style="list-style-type: none">• Contact aangaan en afstemmen• Observeren van pre-signalen
Opbouwfase	Intuïtie	<ul style="list-style-type: none">• Ongenoegen en frustratie = lage intensiteit• Afname controle• Acceptabel en grensoverschrijdend gedrag	<ul style="list-style-type: none">• Ombuigen en eventueel begrenzen
Escalatiefase	Intuïtie/ instinct	<ul style="list-style-type: none">• Boos en woede = matige intensiteit• Dreigend controleverlies• Grensoverschrijdend gedrag	<ul style="list-style-type: none">• Verbaal en fysiek begrenzen• Schakelen naar ombuigen
Crisisfase	Instinct	<ul style="list-style-type: none">• Razernij = hoge intensiteit• Grensoverschrijdend en/ of gewelddadig gedrag• Controleverlies	<ul style="list-style-type: none">• Veiligheid bieden• Fysiek begeleiden / begrenzen• Weggaan / hulp inschakelen
Herstelfase	Instinct / intuïtie	<ul style="list-style-type: none">• Herstel controle	<ul style="list-style-type: none">• Ombuigen• Relatie onderhouden
Evenwichtfase	Intellect	<ul style="list-style-type: none">• Ontspannen gedrag	<ul style="list-style-type: none">• Evaluatie• Coping vergroten

De contactcirkel

De contactcirkel is onderverdeeld in de stappen: melden, naderen, samen op weg en afsluiten. Tijdens de contactcirkel stem je af op de mogelijkheden en behoeften van de ander. Hierbij is de positie ten opzichte van de ander, de ruimte die je biedt, de communicatievorm en de tijd die je neemt van groot belang. Dit betekent dat de omgeving de wijze van communiceren aanpast c.q. afstemt op de mogelijkheden en de communicatiewijze van de persoon met dementie. De omgeving gebruikt die communicatievormen die op dat moment zouden kunnen worden begrepen. Enkele voorbeelden van verschillende communicatievormen zijn; lichaamstaal, gebaren, foto's, concrete voorwerpen, gesproken taal. In het contact met mensen met dementie zal de intentie en de wijze waarop het contact aangegaan wordt, bepalend zijn voor het verdere verloop van de communicatie.

Schema Contactcirkel

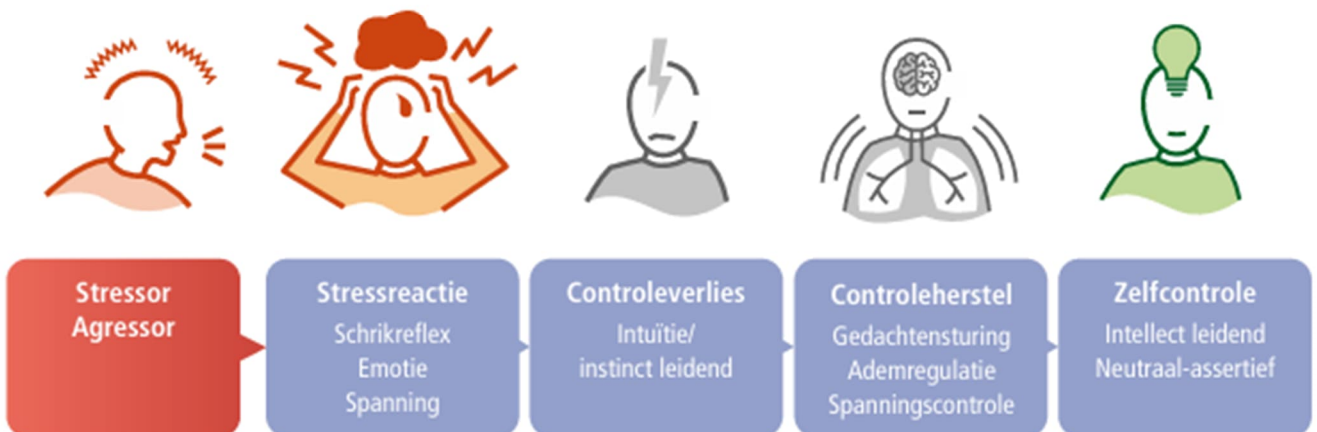
Positie	Welke positie kies je? Kun je variëren en wanneer doe je dat? Welke positie neem je letterlijk in: blij je staan of zit je op je hurken.
Ruimte	Hoeveel ruimte neem jij in en hoeveel ruimte kan de ander innemen?
Communicatievorm	Pas de communicatievorm(en) en het tempo van aanbieden aan. Ondersteun met non-verbale communicatie. Ondersteun gesproken taal met een voorwerp. Met het voorwerp wordt een handeling voorgedaan.
Tijd	Hoeveel tijd krijgt iemand om te begrijpen wat wordt bedoeld, om zich voor te bereiden op datgene wat er gedaan moet worden en hoeveel tijd kan de omgeving zelf nemen.

OMGAAN MET EMOTIE EN AGRESSIE IN DE OUDERENZORG/DEMENTIE

Bij het omgaan met emotie en agressie is de eerste voorwaarde dat de professional zichzelf onder controle kan houden. De professional moet zich bewust zijn van de eigen stresssignalen en kan deze reguleren. Een ontspannen, neutraal, assertieve en authentieke houding werkt de-escalierend. Vanuit zelfcontrole kan gedrag makkelijker worden geobserveerd en van betekenis worden voorzien. Dan kan de professional verantwoord schakelen en combinaties maken van (non)verbale en fysieke interventies. Het doel van alle interventies is erop gericht om de veiligheid van alle betrokkenen te garanderen en de autonomie zoveel mogelijk intact te houden.

Stressmanagement

Zelfcontrole bij emotie en agressie



Stressmanagement

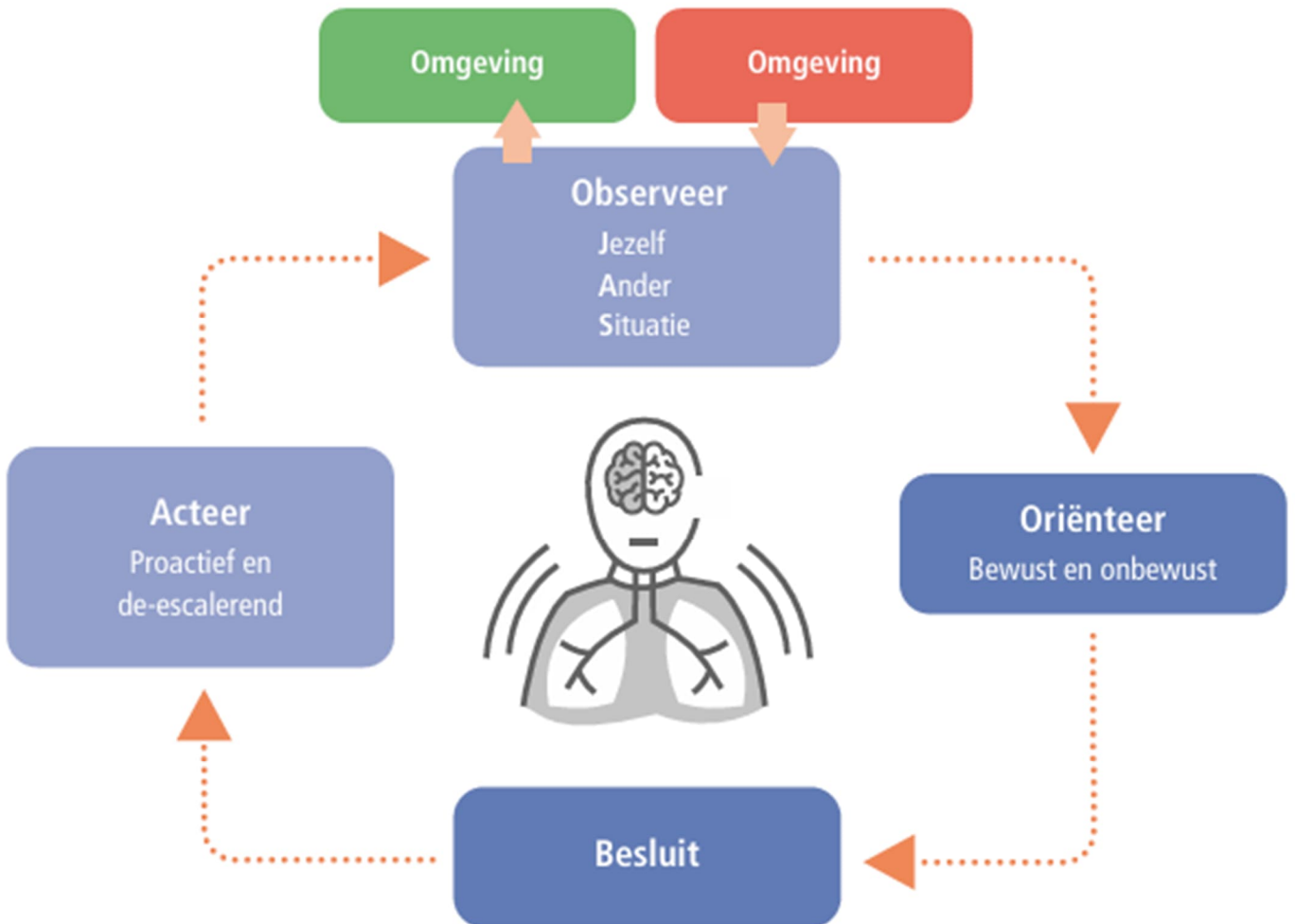
Coping strategieën om zelfcontrole te bewerkstelligen en neutraal, assertief en respectvol te kunnen acteren zijn:

- Ademhalingstechnieken toepassen gericht op hartcoherentie
- Spierspanningsrelaxatie
- Gedachtensturing: denken in scripts, focus en toepassen van de Ooba-cyclus
- Geaard zitten en staan

Methodisch werken m.b.v. de Ooba-cyclus

De Ooba-cyclus is een methodisch model waarmee de professional gedrag bewust kan observeren, van betekenis kan voorzien en op basis daarvan een besluit kan nemen hoe te handelen. Het effect van interventies levert nieuw waarneembaar gedrag op. Voor de praktijk is het de bedoeling de oriëntatie- en besluitfase zo kort mogelijk te maken.

Ooba-cyclus



Observeren van gedrag

- Waarneembaar gedrag bij een veranderende situatie, wat wijkt af van een gewone situatie en context.
- Alle zintuigen worden ingezet waardoor zoveel mogelijk informatie kan worden opgenomen (wat hoor ik, wat zie ik, wat voel ik, wat ik proef)
- Je eigen niet-pluis (onderbuik) gevoel detecteren

Agressiematrix

Welk concreet gedrag hoort bij welke soort emotioneel en agressief gedrag? Op wie het is gericht en in hoeverre wordt het gedrag als acceptabel, grensoverschrijdend of gevaarlijk ervaren? Je kunt het allemaal zien in de agressiematrix hieronder. Bijvoorbeeld: als een cliënt je bijt, is dat grensoverschrijdende tot gevaarlijke fysieke agressie, gericht op jou. Als iemand klaagt of vloekt, is dat acceptabele tot grensoverschrijdende op zichzelf gerichte boosheid.

Als je gedrag herkent, kun je bedenken wat een passende reactie is. Daar hoort ook bij dat je de reden van het gedrag verkent. Kennis van de persoon en de context helpen om hier inzicht in te krijgen. Een agressie matrix voor een speciale context of doelgroep helpt om het gedrag te herkennen.

Agressiematrix Gedrag en richting	Ik Gericht op zichzelf	Jullie Gericht op organisatie en anderen	Jij Gericht op jou
Boosheid Acceptabel / grensoverschrijdend	Kritiek Grens aangeven Protesteren Klagen Vloeken		
(Non) Verbale agressie Grensoverschrijdend / gevaarlijk	Zelfhaat Suïcidale uitingen	Commanderen, uitschelden, beledigen, beschuldigen, omkopen, negeren, manipuleren, discrimineren, kleineren Bedreigen, (seksueel)intimideren, chanteren, pesten, stalken Obscene, dreigende of intimiderende gebaren, wijzen, dichtbij komen, schreeuwen	
Fysieke agressie Grensoverschrijdend / gevaarlijk	Zelfverwonding Suïcidepoging	Vernielen Gooien Gijzelen Wapengebruik	Duwen Krabben Slaan Vastpakken Schoppen Aanranden Spugen Verwurgem Bijten Wapengebruik

Oriënteren op het gedrag

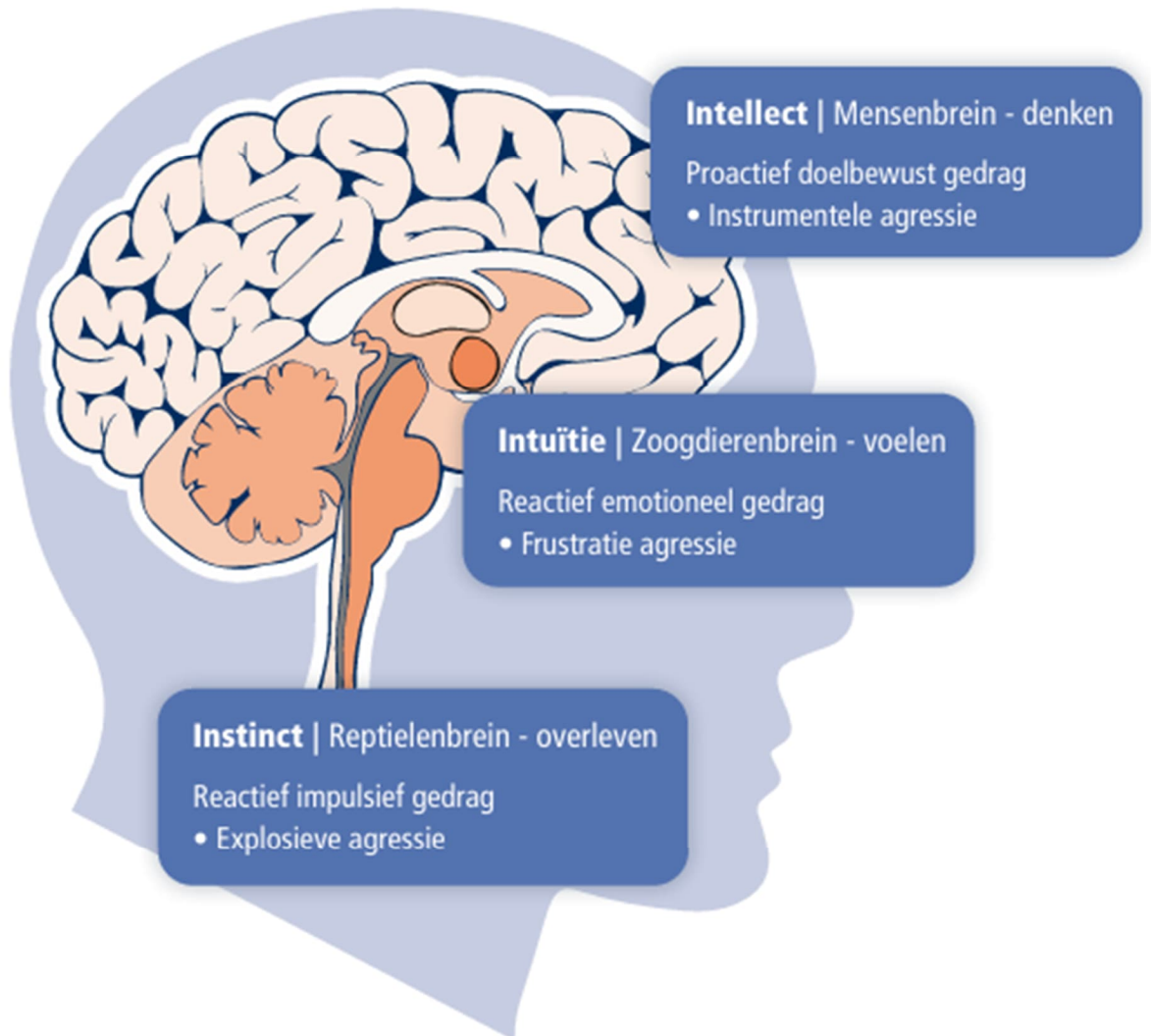
- Veilig voor jezelf, anderen en agressor: ja of nee
- Gedrag beïnvloedbaar: ja of nee
- Breinhuis:
 - Soort agressie: reactief of proactief
- Analyse van persoonlijke-, omgeving- en behandel/contextfactoren

Breinhuis

Onze hersenen zijn grofweg ingedeeld in drie gebieden: het reptielenbrein (instinct), het zoogdierenbrein of limbisch systeem (intuïtie) en het mensbrein of cortex (intellect).

Elk hersengebied heeft zijn eigen intelligentie, zijn eigen tijd- en ruimtegevoel en zijn eigen geheugen.

Het Breinhuis



- **Reptielenbrein (Instinct)**, ook bekend als de hersenstam, vormt het primitiefste hersengebied. Het is verantwoordelijk voor de vecht-, vlucht- en verstarrespons en voor diverse fundamentele biologische functies zoals: stressrespons, hormonale controle, temperatuurregulatie, honger, dorst, paringsdrang, ademhaling, hartregulatie, temperament.
- **Zoogdierenbrein of limbische systeem (Intuïtie)** vormt het sociale brein. Dit systeem bestuurt de klieren in het lichaam en bewaakt daarmee balans en gezondheid. Dit brein heeft een functie m.b.t.: territoriumdrift, gevaar, angst, boosheid, liefde, jaloezie, onderhouden van relaties.
- **Mensenbrein of cortex (Intellect)** onderscheidt ons van de andere zoogdieren en vormt het hogere brein wat wordt beschouwd als de controleur van ons vermogen tot: logica, zelfbewustzijn van gedachten en gevoelens, vermogen om keuzes te maken, zelfreflectie, probleemoplossing, doelen stellen.

Reactieve agressie.

Reactieve agressie is een **impulsieve of emotionele** reactie op een daadwerkelijke of ervaren bedreiging, belemmering of pijn/kwetsing in het hier en nu. Bij **impulsief** agressief gedrag is het instinct leidend. Zonder na te denken reageert het lichaam op een prikkel met agressief gedrag. De zelfcontrole ontbreekt. Deze vorm wordt ook wel explosieve agressie genoemd.

Bij **emotioneel** agressief gedrag is de intuïtie leidend en zal de bedreiging, boosheid en aangeleerde patronen van handelen zichtbaar maken. Dit wordt ook wel emotionele of frustratieagressie genoemd. Naarmate de emotie boos toeneemt "ongenoegen - frustratie – boosheid – woede – razernij" zal de zelfcontrole en het aandeel van het intellect afnemen. Bij het uiten van emotionele agressie is het onderliggende gevoel vaak onmacht en het appellerende aspect: zie mijn kwetsing. Bij ik-jullie gerichte agressie is het voor de professional relatief makkelijker om de kwetsing te herkennen. Bij jij-gerichte agressie (ik pijn-jij pijn) is het lastiger om de kwetsing bij de agressor te herkennen. Het lijkt er op dat de agressor deze agressie bewust inzet, vaak is het echter een patroon van onbewust aangeleerd gedrag.

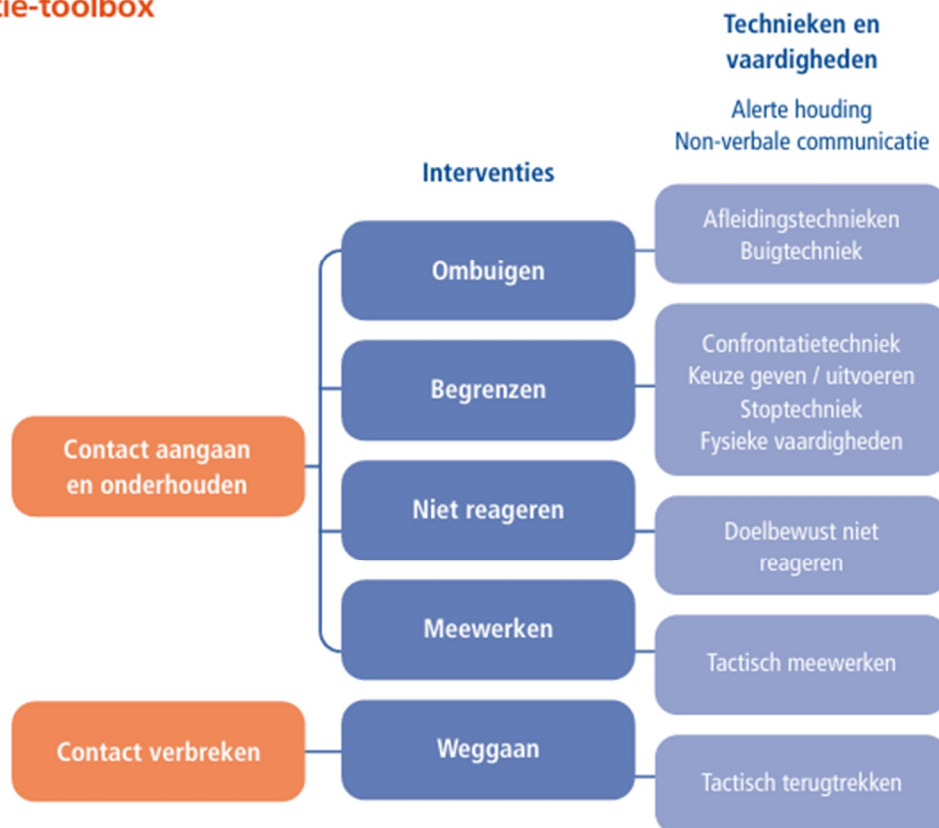
Proactieve agressie.

Bij proactieve agressie is het intellect leidend en kan de agressor toekomst gericht een plan maken om agressie **bewust** in te zetten om een doel te bereiken. Dit wordt ook wel instrumentele agressie genoemd. Ofschoon de emotie boos op de achtergrond aanwezig is, wordt het gedrag met name bepaald door bewuste genomen beslissingen. Proactieve agressie wordt ingezet voor machtsmisbruik of macht herstel en is meer toekomstgericht van aard.

Besluiten hoe te handelen

Bij het hanteren van emotioneel- en agressief gedrag kan de professional een keuze maken uit een palet van interventies. Deze interventies kunnen afzonderlijk van elkaar toegepast worden, maar ook in combinatie met elkaar. Welke interventies worden toegepast is afhankelijk van de keuzes die worden gemaakt na betekenis te hebben gegeven aan het gedrag in de oriëntatiefase. De interventies bestaan uit (non) verbale en fysieke technieken en vaardigheden.

Interventie-toolbox



Actie: uitvoeren van de interventies

Alerte houdingen

Non-verbaal communiceer je assertiviteit met een alerte houding. Dat wil zeggen met de handen actief boven de broekriem. Door een onverwachtse, snel naderende stimulus (bv. een aanval) wordt via de amygdalae een reflexmatig verdedigende reactie opgeroepen om het lichaam te beschermen. Dit noemen we een flinch reactie, terugdeinzen door een schrikreflex. Vanuit een alerte houding komt deze flinch reactie sneller en effectiever tot stand ten voordele van jouw persoonlijke veiligheid.



De non-verbale aandachtspunten bij het toepassen van de interventies zijn: afstand houden, voorspelbare bewegingen, alerte houdingen, talking hands, stop techniek toepassen, ontspannen oogcontact, duidelijk, kort, langzaam en laag stemgebruik en stemgebruik congruent aan de tekstinhoud.

Interventie Ombuigen

- Afleidingstechnieken
- Buigtechniek

Bij **afleidingstechnieken** wordt de aandacht verlegd naar iets anders. De ander wordt als het ware op een ander mentaal of emotioneel spoor gezet waardoor de spanning afneemt.

Ombuigen verbaal

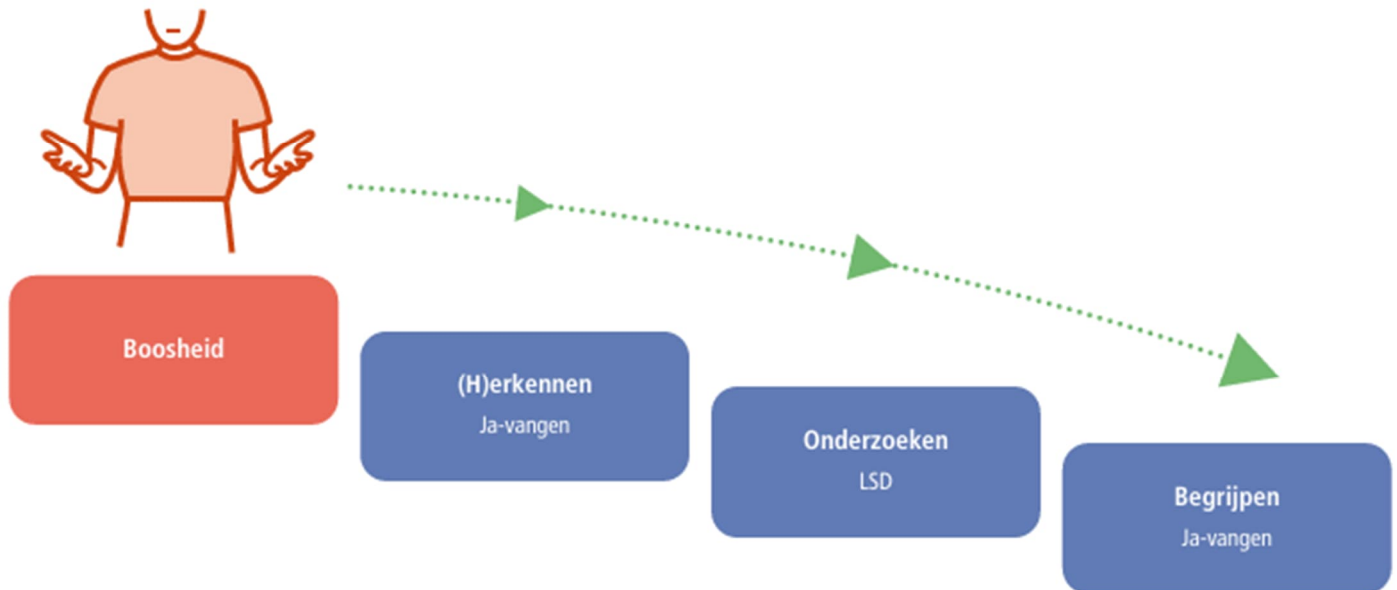


Afleidingstechnieken o.a.

- Situatie en context veranderen
- Fysieke activiteiten aanbieden
- Gewenst gedrag benoemen
- Gedragsinstructie geven
- Time-out aanbieden
- Humor
- Overdrijven

Het doel van de **buigtechniek** is om de emotie boos te helpen ontladen en de denkfunctie en controle op het gedrag te herstellen. De emotie boos wordt (h)erkent en er wordt meebewogen en ingegaan op het motief; de onderliggende emoties en behoeften.

Buigtechniek



Verbale aandachtspunten (Luisteren, Samenvatten en Doorvragen)

- **Contact maken:** Naam noemen
- **Erkenning geven aan de emotie boos**
Concreet gedrag beschrijven en emotie boos hieraan verbinden
 - Gesloten vragen/opmerkingen waar iemand “Ja” op kan antwoorden of een andere bevestiging op geeft, soms een zucht, soms een “nee”. De uitademing vermindert spanning en de cliënt voelt zich gehoord.
- **Beweegreden navragen, motief achterhalen**
 - Open vragen stellen: Wat – waar – wie – wanneer – hoe vragen (stel geen waarom vragen. Een waarom vraag is een grote algemene vraag; lastig om te beantwoorden. Op sommige cliënten kan het beschuldigend overkomen en het doet een appel op analytisch vermogen wat juist vermindert is)
- **Begrip tonen voor beweegreden/motief, onderliggende emoties en behoefte**
 - Herhalen wat iemand zegt met een woord of korte zin. Bij laag niveau kun je letterlijk papegaaien
 - Blijf regelmatig samenvatten op inhoud en betrekking: ja-vangen
 - Korte eenvoudige zinnen gebruiken:

‘Het is voor u belangrijk dat ...’

‘Eigenlijk zou u het liefst ...’

‘Ik merk aan u dat ...’

‘U heeft het gevoel dat ...’

‘Dus als ik u goed begrijp dan ...’

Non-verbale aandachtspunten

- Langzaam en laag stemgebruik, stiltes, alerte houding, voorspelbare bewegingen, neutraal oogcontact maken, veilige fysieke afstand/nabijheid

Houding t.o.v. de ander

- De emotie boos durven te ontmoeten
- Waardenvrij communiceren
- Zelfcontrole: toepassen door ademhaling, aarden, gedachtensturing
- Ruimte geven en tijd nemen voor ontlading en herstel controle
- Open lichaamshouding/luisterhouding

Strategisch beïnvloeden en begrenzen van (non)verbaal grensoverschrijdend gedrag.

Bij verbaal en non-verbaal grensoverschrijdend gedrag zijn er verschillende manieren om het gedrag te beïnvloeden met het doel dat het grensoverschrijdende gedrag stopt. Van belang is dat de professional kan schakelen tussen de verschillende interventies, zoals in het voorbeeld hieronder:

- **Observeren van gedrag:** Tijdens de maaltijd wordt je door een client uitgescholden voor *'hoer!'*
- **Oriënteer** je op het gedrag en **beslis** welke interventie je wilt toepassen om het gedrag te beïnvloeden
- **Actie**

Interventies als negeren en ombuigen kunnen strategisch worden ingezet. En bij het aangeven van grenzen kan dat op een impliciete of expliciete manier. De situatie en persoonlijke factoren zijn mede bepalend welke interventie de voorkeur heeft.

Afleiden

- **Attenderen op actuele taak/bezigheid:** *'joh we gaan nu verder met de maaltijd'*
- **Gedragsinstructie geven:** *'eet je bord maar leeg'*
- **Humor:** *'daar ben ik veel te lelijk voor'*

Buigtechniek

- **Ja-vangen (emotie erkennen):** *'je bent boos op mij?'*
- **Motief achterhalen:** *'wat heb ik gedaan dat je me uitscheld voor hoer?'*

Beïnvloeden van grensoverschrijdend gedrag

- **Sturen op gewenst gedrag:**
Confronteer met grensoverschrijdend gedrag en benoem gewenst gedrag: 'je scheldt me uit voor hoer, noem me maar gewoon bij mijn naam'
- **Impliciet begrenzen:**
Confronteer met grensoverschrijdend gedrag en benoem wat het met je doet. 'ik vind het niet leuk dat je me uitscheld voor hoer'

Interventie: Expliciet begrenzen

Doel: stoppen van grensoverschrijdend gedrag door vanuit neutrale assertiviteit expliciet een grens aan te geven

- **Contact maken:** Naam noemen
- **Confronteer met het grensoverschrijdende gedrag**
 - Benoem concreet gedrag
 - Gebruik de woorden: stoppen/ophouden

Vragend: U scheldt me uit voor, zou u daarmee willen ophouden?
(geeft autonomie aan de ander, nog wel ruimte voor een NEE)

Stellend: U scheldt mij uit voor, stop daarmee.
Stop met schelden.
Je scheldt me uit voor, dat accepteer ik niet.

Bij manipulatie, wanneer je niet precies weet wat iemand doet kun je de zin gebruiken; "Je maakt het persoonlijk, ik wil dat je daarmee stopt."

Eventueel aanvullen met

- Impact/gevoel: onplezierig, bang, ongemakkelijk
 - Waarde/norm/gedachten: niet respectvol, ongepast
 - Gevolg/gedrag: kan zo niet naar U luisteren
- **Benoem het gewenste/acceptabele gedrag**

Wacht op de reactie van de ander, iemand kan na sputteren en daarna je grens respecteren. Als je begrenzing effectief is kun je het gesprek verder aangaan. Er kunnen dan emoties en frustratie naar boven komen. Je kan dan schakelen naar een afleidings- of buigtechniek om begrip te tonen voor de cliënt. De agressor kan ook excuus aanbieden of weggaan.

- **Keuze geven bij aanhoudend ongewenst gedrag**

Aan jou de keuze:

- Of ... (consequentie), of je stopt met.....en ... (perspectief)
- Als je doorgaat met.....dan (consequentie), als je stop met.....dan (perspectief)

- **Keuze uitvoeren bij blijvend grensoverschrijdend gedrag of bij gevaarlijk gedrag**

- je blijft....., ik (consequentie)

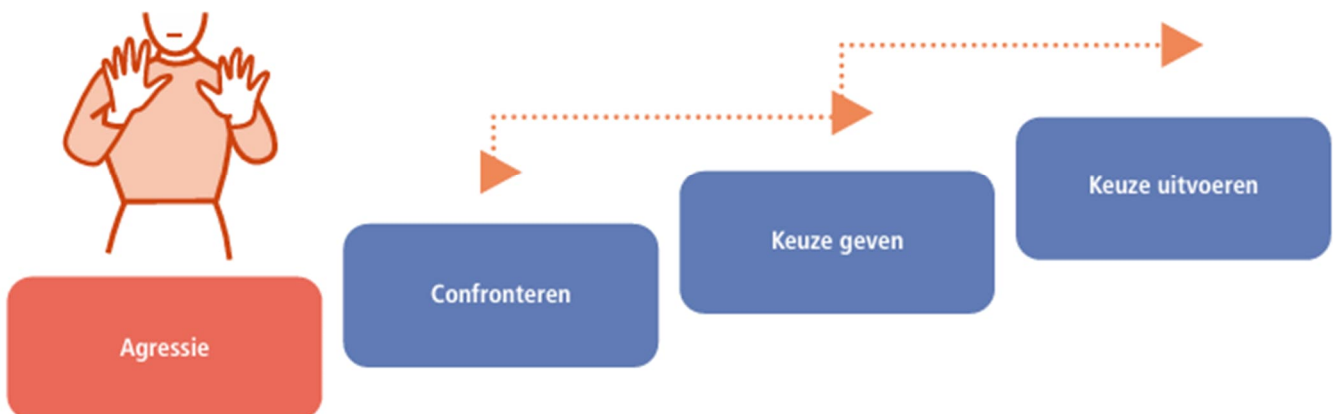
Non-verbale aandachtspunten:

- Alertte houding, stop gebaar, geaard staan, neutraal aankijken, sluit aan bij de intensiteit van de ander met je stemvolume en lichaamshouding, krachtig en duidelijk stemgebruik, voldoende fysiek afstand.

Houding t.o.v. de ander

- Belang inzien / voelen om grens te stellen
- Durf en lef om een grens te stellen
- Zelfcontrole: toepassen door ademhaling, aarden, gedachtensturing
- Agressief gedrag kunnen verdragen
- Stel een grens op het gedrag, wijs niet de persoon af
- Waardenvrij en congruent communiceren

Begrenzen



Interventie doelbewust niet-reageren

De interventie negeren pas je toe als je niet op het gedrag in wilt gaan om escalatie te voorkomen. Het is een tactische keuze en context afhankelijk.

Interventie Meewerken

De interventie meewerken zet je tactisch in als er sprake is van gevaarlijk gedrag waarbij andere interventies niet effectief zijn (de situatie onveiliger maken) en er geen mogelijkheid is om weg te gaan.

Interventie Weggaan

Als je veiligheid in het geding is, is het legitiem om het contact te verbreken. Een veilige positie kiezen, hulp mobiliseren, beveiliging of politie inschakelen zijn logische vervolg stappen bij de interventie weggaan. Je kunt ook besluiten weg te gaan als je merkt dat je je zelfcontrole en daarmee je professionele houding verliest. Weggaan en het overdragen aan een collega is dan een professionele de-escalerende handelswijze.

Interventies bij boosheid en agressie in de verschillende fasen van dementie

Dementie heeft een voortschrijdend karakter. De wijze waarop boos en agressief gedrag zich manifesteert zal dan ook per fase verschillen. Hieronder de betekenis van boosheid en agressie per fase van dementie en de mogelijkheden om hier mee om te gaan.

Fase 1. 'Bedreigde ik'

De persoon met dementie begrijpt goed gesproken taal in het hier en nu. Boos en agressief gedrag kan dan ook in het hier en nu besproken worden. Het gedrag benoemen is mogelijk. (u schreeuwt heel hard, u hebt het er moeilijk mee) en korte vragen stellen (wat maakt dat u dat het zo moeilijk heeft?) Vat de antwoorden samen om de ander te helpen met ontladen. Ondersteun met het zoeken naar een eventuele oplossing, achterliggende emotie en behoefte. Agressief gedrag kan in deze fase ook begrensd worden. Benoem het grensoverschrijdende gedrag en geef richting aan **gewenst** gedrag. (U zwaait met uw armen, laat uw armen maar zakken) Geef geen oordeel en probeer de woorden "niet" en "stoppen" te vermijden. In deze fase kan met gesproken taal de dementerende worden afgeleid. Bied een geliefde activiteit aan. Start een gesprek over een aansprekend onderwerp. Gebruik gepaste humor.

Fase 2 'Verdwaalde ik'

Boos en agressief gedrag overkomt de persoon met dementie in deze fase. Gevoelens van onvrede, onrust en frustratie geven richting aan het gedrag zonder dat de persoon met dementie zich bewust is van het gedrag. Gesproken taal wordt minder snel begrepen. Korte zinnen met lage en langzame stem zijn effectief. Erken de emotie. (U voelt zich boos) Het contact zal lichamelijker van aard worden. Doseer goed wanneer iemand wordt aangeraakt. In deze fase neemt het aandeel van afleidingstechnieken toe om de persoon met dementie een meer plezierig, veilig en vertrouwd gevoel te geven. Begrenzen van het gedrag zal verbaal bestaan uit het voordoen en benoemen van gewenst gedrag. Eventueel vasthouden, fysiek meebewegen en geruststellen, door vooral ook de eigen lichaamshouding af te stemmen op de ander. Doseer de bewegingen en laat een ontspannen mimiek zien.

Fase 3/4 'Verborgene ik/ verzonken ik'

In deze fase komt het contact vooral van de professional. De inhoud van gesproken taal wordt niet meer goed begrepen. Het stemgebruik kan bij frustratie een kalmerende functie hebben. Spiegelen met de stem en het bewegen van het lichaam en tempo kan effectief werken. Haptonomisch aanraken en meebewegen geven ontspanning. Het aanbieden van geuren, kleuren, muziek en zachte materialen afgestemd op de persoon met dementie werkt rustgevend en geeft veiligheid en vertrouwen. Zintuiglijke prikkeling op het juiste niveau.

Interventies bij fysiek agressief gedrag

Bij fysiek agressief gedrag kan onderscheid worden gemaakt tussen twee invalshoeken. Wanneer het fysiek agressieve gedrag zich tegen de professional richt moet deze zichzelf snel in veiligheid brengen door weg te gaan en zich hierbij zo nodig te verweren met behulp van persoonlijke veiligheidstechnieken (PVT). Anderzijds kunnen professionals besluiten een agressor fysiek te begeleiden met behulp van humane begeleidingsvaardigheden (HBV).



Stoptechniek

- Stap terug sterk staan
- Alert lichaamstaal
- Universeel stop gebaar met twee handen
- Ondersteund met krachtige communicatie: 'Stop!' 'Afstand houden!'

Persoonlijke veiligheidstechnieken op basis van MVS

- Verweren bij duwen, slaan en schoppen
- Loskomen bij vastpakken aan polsen, kleding en haar
- Bevrijden bij verwurging

Weggaan of vermijden, proportioneel, onmiddelijk, subsidiariteit

Humane begeleidingsvaardigheden

- Basisgreep
- Holding

Tijdelijke overname, pijnvrij (humaan), gericht op relatieonderhoud

Algemene aanbevelingen

- Blijf rustig als het niet lukt om een incident te vermijden.
- (H)erken je eigen spanning.
- Haal een paar keer diep adem als je boos en gefrustreerd raakt. Ga desnoods even de kamer uit.
- Maak jezelf geen verwijten; de agressie is meestal niet persoonlijk bedoeld.
- Geef de cliënt de ruimte als hij lichamelijk geweld gebruikt en blijf zelf op een veilige afstand. Verlaat eventueel de kamer en/of roep om hulp.
- Grijp fysiek in met humane begeleidingsvaardigheden als daar een protocol voor is en de medewerkers geschoold zijn.
- Het straffen van de persoon met dementie na een incident is niet aan de orde. Er is geen sprake van het aanleren van nieuw gedrag. Mogelijk kan de bewoner/cliënt zich het vooral niet herinneren en niet reflecteren op het eigen gedrag.
- Na een incident is het contact en de bejegening zo gewoon mogelijk en stel de ander gerust zodat de veiligheid terugkeert.
- Evalueer incidenten met collegae gericht op kwaliteitsverbetering van zorg.