## Probleemgedrag

Is het gedrag een emotionele belasting en/of gevaar voor persoon met dementie en/of omgeving?

| | |
|---|---|
| **geagiteerd gedrag**<br>- Fysieke agressie<br>- Fysiek niet-agressief gedrag/ fysieke agitatie<br>- Verbale agitatie<br>(roepen, nachtelijk onrustig gedrag, seksueel ontremd/ongewenst gedrag, veelvuldig aandacht vragend gedrag, niet-coöperatief gedrag) | **psychotisch gedrag**<br>(wanen, hallucinaties onderliggend) |
| | **depressief gedrag** |
| | **angstig gedrag** |
| | **apathisch gedrag** |

## Probleemanalyse

### Bio-

Lichamelijke aandoeningen of problemen/medicatie-problemen; een onderliggend psychiatrisch syndroom (anders dan dementie); dementietype en ernst dementie

### Psycho-

Persoonlijkheid, copingstijl, cognitie, stemming, angst, levensloopfactoren, behoeftes, etc.

### -Sociale factoren

Fysieke en sociale omgeving, (mantel)zorgfactoren

## Probleemdefinitie

Formuleren van verklaringshypothese op basis van de probleemanalyse. Dit stuurt de behandeling.

## Doelformulering

(Sub)doel(en) formuleren vanuit de probleemdefinitie

## Behandelplan

Behandelplan op basis verklaringshypothese

## Behandeling

<u>Gericht op</u>:
Lichamelijke aandoeningen of problemen/medicatie-problemen;
psychiatrisch syndroom (anders dan dementie) als oorzaak probleemgedrag;
psychosociale factoren als oorzaak van probleemgedrag;
probleemgedrag als doelsymptoom

De uitgangsvragen in deze richtlijn betreffen effectiviteit van psychofarmaca, licht, elektroconvulsie en van psychosociale interventies bij geagiteerd gedrag; psychotisch gedrag; depressief gedrag; angstig gedrag; apathisch gedrag bij mensen met dementie.
Dat betreft een beperkt deel van de effectieve behandelingen van de oorzaken van dit gedrag.

## Evaluatie

Is (sub)doel bereikt?