

Ouder worden bij mensen met EVB+

Overgang naar een andere levensfase

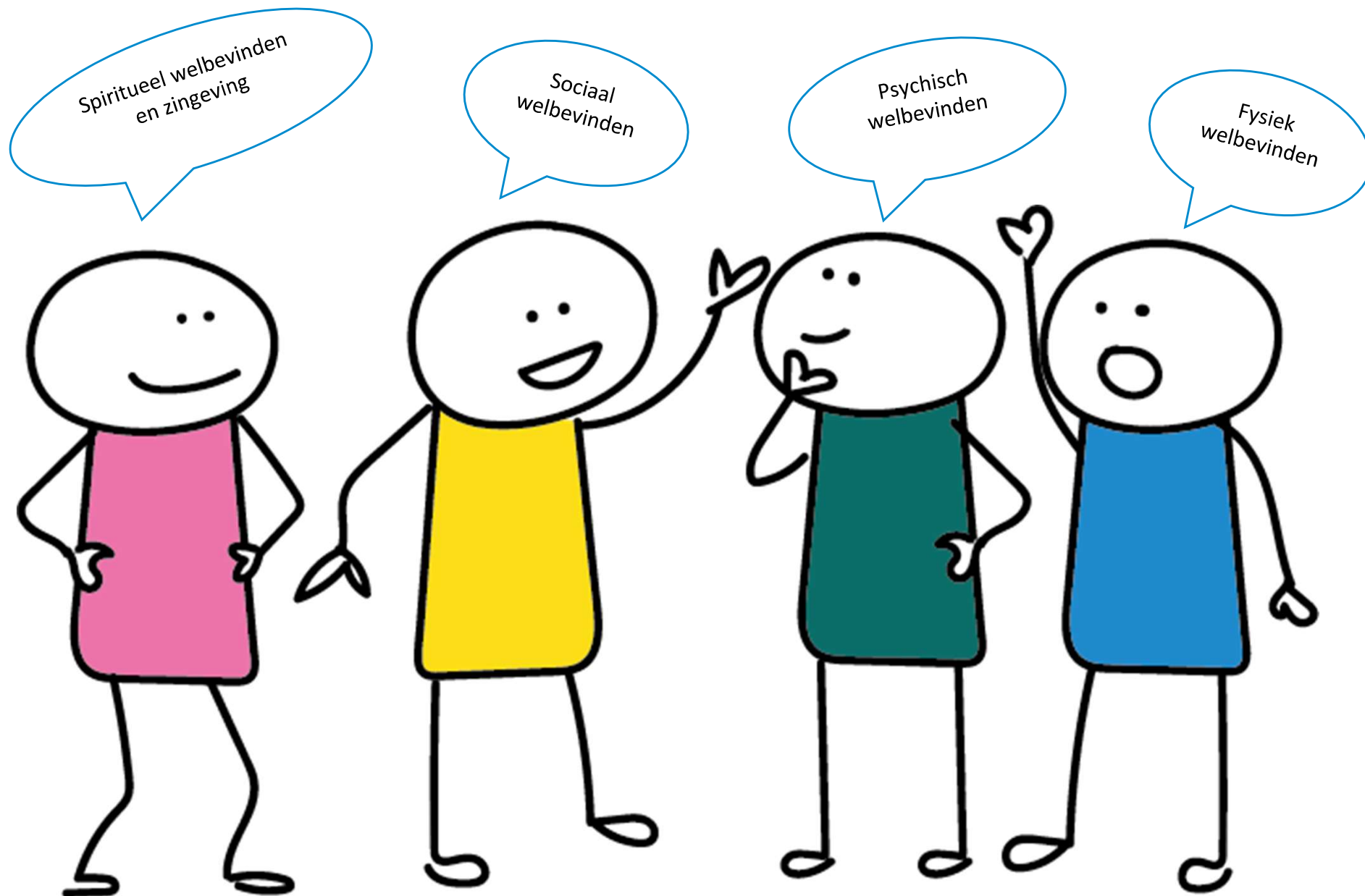


Liesbeth van Dam
Gzpsycholoog gespecialiseerd in ouderen

Stel je bent 70 jaar.

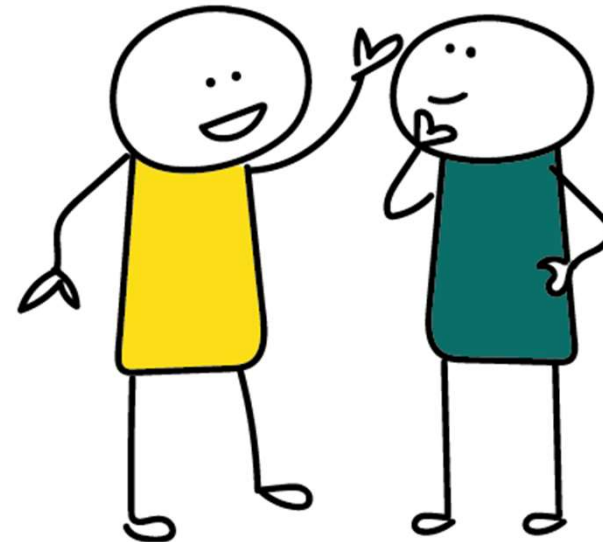
» Wat wordt jouw uitdaging?





Oudere cliënt

➤ Wat is zijn of haar grootste uitdaging?



Kennis over ouder worden



Bron: Handreiking (H)erken jij dementie

Wanneer ben je oud?



Kenmerken (gewoon) oud worden

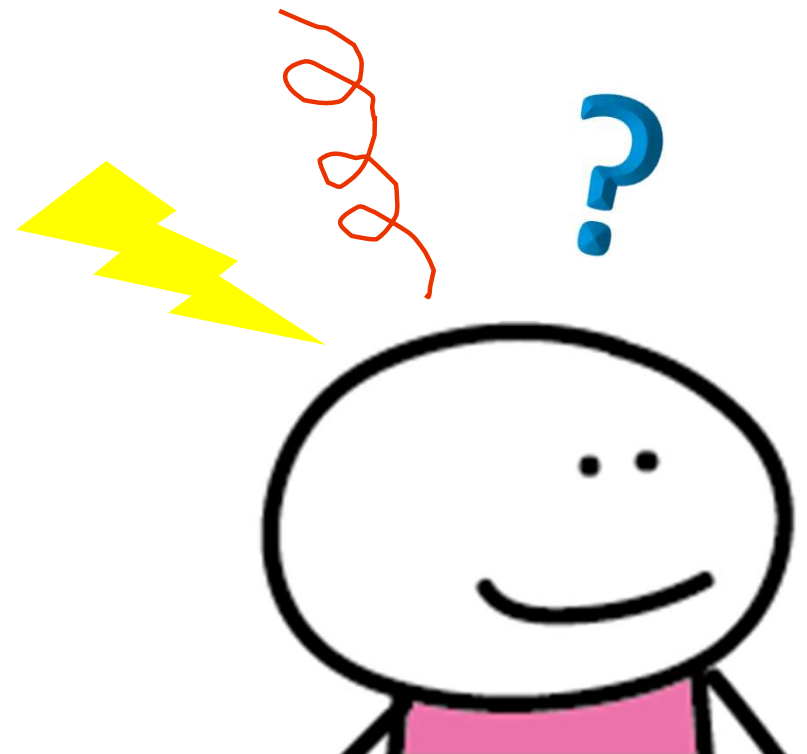
Fysiek functioneren

- ② Huid
- ② Bewegingsapparaat
- ② Hart en bloedvaten
- ② Circulatie
- ② Luchtwegen
- ② Ademhaling
- ② Temperatuurregulatie
- ② Maagdarmkanaal
- ② Urinewegen
- ② Zintuigen: zicht, gehoor, smaak
- ② Centraal zenuwstelsel
- ② Hormonaal stuurmechanisme



Functioneren van het brein

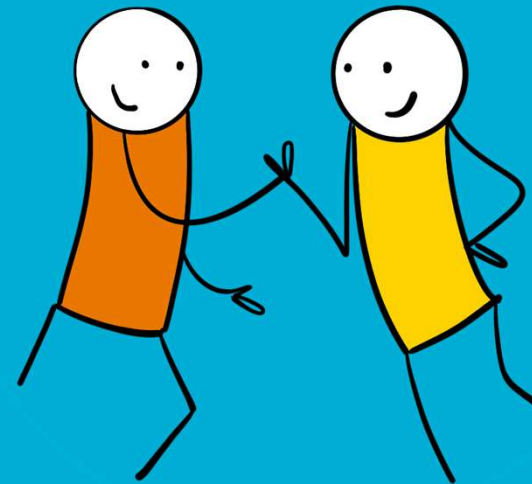
- › Tempo
- › Concentratie
- › Flexibiliteit
- › Informatieverwerking
- › Probleemoplossend vermogen
- › Dementie?



Kenmerken (gewoon) oud worden

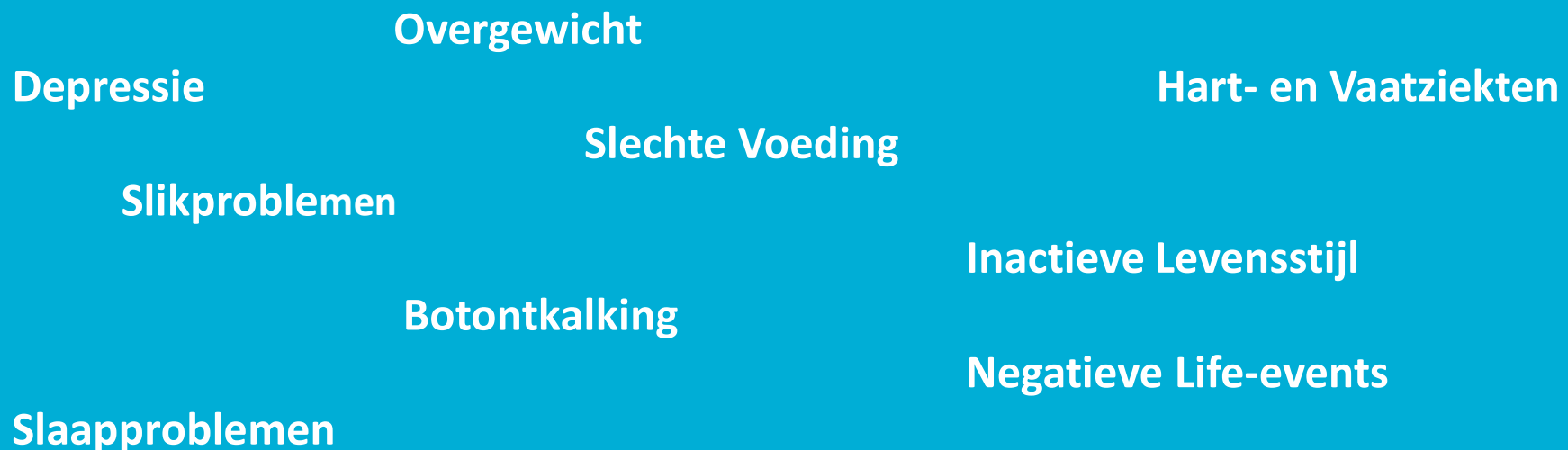
Psychisch en sociaal functioneren

- Afhankelijkheid
- Werk
- Communicatie
- Oriëntatie
- Verlies ervaringen
- Mobiliteit
- Stemming
- Externe prikkels



GOUD studie

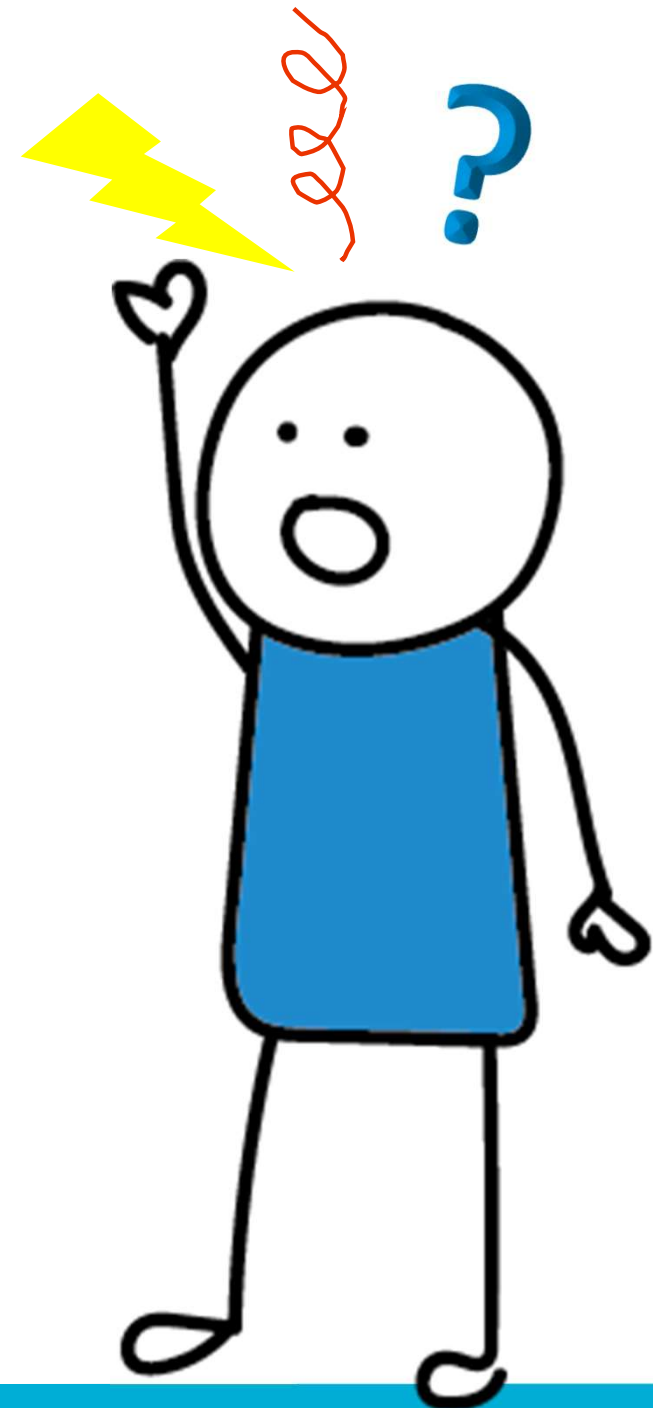
Ouderen met een VB zijn rond hun 50e net zo fit als 70- tot 80 jarigen uit de algemene bevolking!



Probleem: onderdiagnostiek!

Evenhuis HM. *Gezond ouder met een verstandelijke beperking.* (2014)

Wat betekent ouder worden voor EVB+ ?



Johan

- › 58 jaar (2023)
- › Ernstig verstandelijke beperking
- › Vanaf 6^e jaar wonend in 24uurszorg

Voorgeschiedenis

Johan maakt af en toe contact met anderen, maar is veel op zichzelf. Hij zegt af en toe één woord, maakt klanken en wijst naar wat hij wilt. Hij draait rondjes, verplaatst materialen, sluit continu deuren. Johan kan lang en hard gillen en scheurt geregeld zijn kleren. Er zijn periodes waarin hij iedere nacht wakker is, heen en weer loopt, materialen verplaats of kapot maakt, zichzelf pijn kan doen of medebewoners knijpt. Hij slaat, knijpt en tuft begeleiders wanneer ze hem weer naar bed willen brengen of overdag activiteiten willen doen terwijl hij aan het opruimen is, tijdens de ADL en op onverwachte momenten. Ook zijn er periodes waarin hij volledig in zichzelf is gekeerd. Contact is niet mogelijk. Zijn lichaam verstard, waardoor bijvoorbeeld goede ADL zorg nauwelijks mogelijk is.

Hij verhuisd geregeld omdat medebewoners bang voor hem zijn of men niet meer weet hoe ze hem moeten ondersteunen.

Zijn ouders bezoeken Johan 4 keer per jaar en na hun overlijden komt zijn zus af en toe langs.

Johan krijgt door de jaren heen verschillende soorten antipsychotica, waaronder langdurig Haldol.

2018, Johan is dan 53 jaar, is er een afname van de onrust en ziet men alleen nog de in zichzelf gekeerde periode.



Wat is er aan de hand?

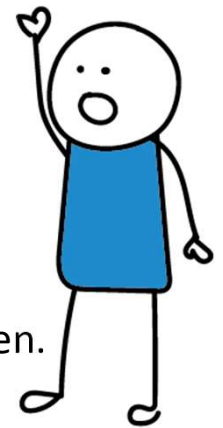
Johan

- Johan staart veel voor zich uit, komt moeilijk in beweging waardoor hij veel in zijn stoel zit. De zorg wordt zwaarder, zeker in combinatie met de intensieve begeleiding van zijn medebewoners. Johan verhuist naar een woning voor ouderen in een woonwijk. Men hoopt dat hij daar kan genieten van het ouder worden, de rust, samen activiteiten doen in huis en in de ruime tuin.
- Bij ieder moment dat begeleiding met Johan wil bewegen of tijdens de ADL lijkt hij angstig. Hij maakt dan een hoog geluid en kijkt je recht aan. Zijn ademhaling gaat omhoog en hij weert zich af. De fysiotherapeut kijkt mee en adviseert om de arts VG te consulteren. Johan heeft staar aan beide ogen. Hij wordt hieraan succesvol behandelt.
- Begeleiding ziet dat Johan ervaart. Hij wandelt door de woning heen, verplaatst spullen en zijn medebewoners die in de stoel zitten. Ze zien een tevreden man die vaker geniet van de dagbestedingsactiviteiten in huis. Tegelijk heeft Johan niet veel kracht door de lange inactieve periode. Het verplaatsen van anderen lukt hierdoor niet altijd waardoor hij zijn medebewoners dagelijks slaat en knijpt. Johan wordt actief in de nacht, wandelt door de gangen en in verschillende slaapkamers. Hij krijgt extra medicatie voor de nacht en uiteindelijk moet zijn slaapkamer op slot.
- De begeleiders en verwanten van de medebewoners maken zich ernstig zorgen om de kwetsbaarheid van alle bewoners.



Wat kunnen we betekenen?

Johan



- Er wordt besloten dat Johan (55 jaar), 2 jaar na zijn vorige verhuizing, opnieuw zal verhuizen. Hij woont samen met andere EVB+ cliënten (35 t/m 71 jaar).
- Johan krijgt een nieuwe dagbesteding waar hij veel kan wandelen en werken. Hij geniet van het buiten zijn en begeleiders weten aan te sluiten waardoor hij zijn medecliënten voorbij laat gaan.
- Na een tijd ontstaat er een nieuwe reactie van Johan, hij kan plots schrikken en maakt dan een hard geluid. Begeleiders zien dit als een reactie op de drukke dagen met veel beweging. Hij loopt minder snel dan de rest en heeft dan een snelle en harde ademhaling.
- Zijn programma wordt aangepast. De afwisseling van activiteiten en minder bewegen lijken hem goed te doen. Toch ontstaat er snel meer onrust bij Johan. Hij verweert zich tijdens de ADL momenten of wanneer hij moet opstaan. Is hij eenmaal in beweging dan gaat het goed. Tijdens dit verweer maakt hij het harde geluid, slaat en knijpt begeleiding.
- De gedragswetenschapper, ergotherapeut en video interactie begeleider denken mee en men gaat hem meer nabijheid en voorspelbaarheid bieden. Helaas heeft dit nauwelijks effect op de onrust en verweer.

Wat is er aan de hand?

Johan

- Het consultatieteam ouderen wordt gevraagd mee te denken. De onrustige nachten worden onderzocht met behulp van een actiwatch en verscherpt inluisteren. Het blijkt dat Johan geregeld valt of ergens tegenaan botst. Het valpreventieteam wordt ingeschakeld en zijn kamer wordt opnieuw ingericht met oog op veilig vallen en voorkomen van vallen. Hij krijgt een lamp die wisselt van kleur.
- Johan lijkt parkinsonisme te hebben waardoor uit zijn stoel of starten met een beweging heel traag gaat. Ook lijkt hij pijn te hebben. Samen met de fysiotherapeut wordt er een plan gemaakt om hem goed te ondersteunen tijdens het starten van een beweging en om voldoende met Johan te bewegen tijdens activiteiten.
- Men gaat ervanuit dat er bij Johan sprake is van angst door functieverlies. Er wordt met de begeleiding gesproken hoe zij Johan kunnen ondersteunen in het ouder worden. Het team gaat verder met frequent VIB en MDO's.
- Men maakt zich zorgen hoe dit te organiseren naast de hulp aan zijn jongere medebewoners.

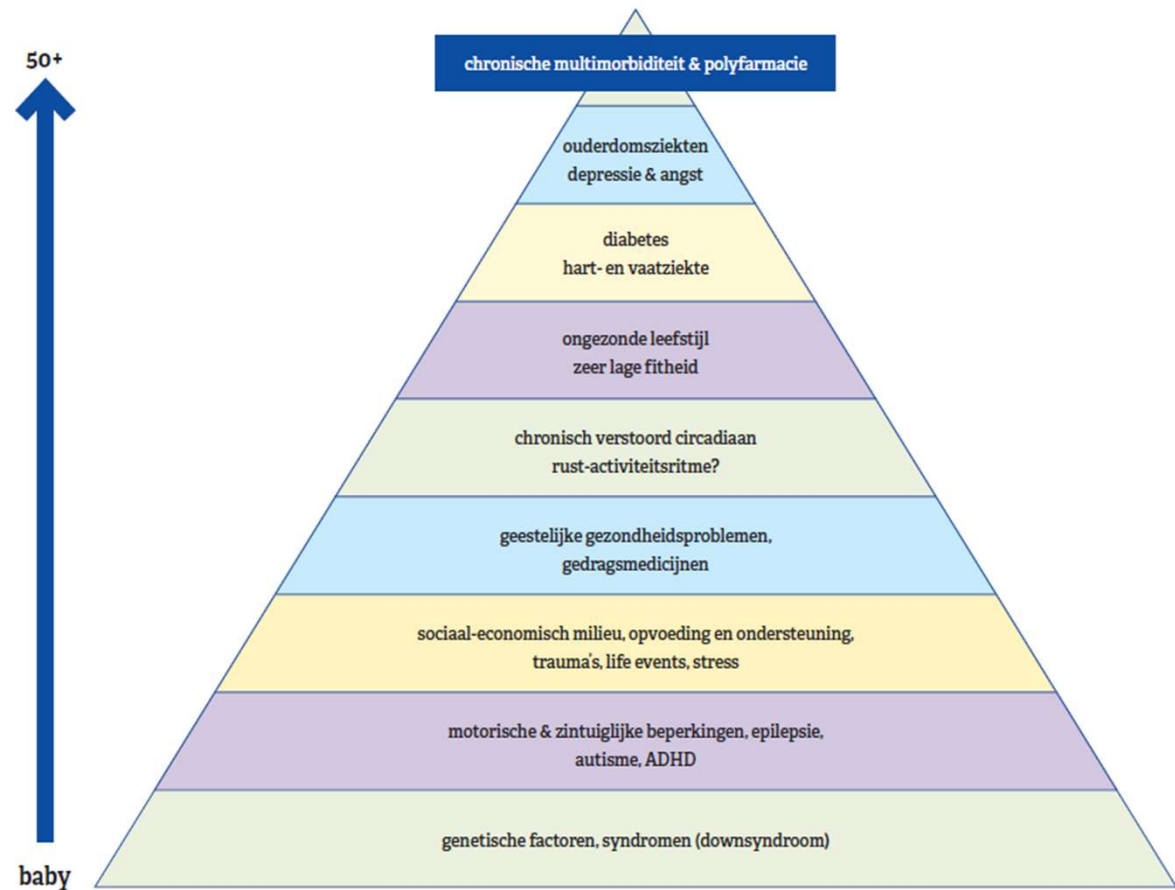
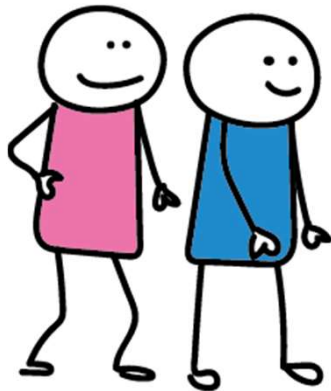


Wat kunnen we betekenen?

Johan – Wat vertel jij?

- Kennis en signaleren
- Interne en externe prikkels
- Informatieverwerking
- Aangepaste daginvulling

➤ Detective



Figuur 2. Model van opstapeling van voor de gezondheid ongunstige factoren gedurende de levensloop.³

Bron: Handreiking (H)erken jij dementie

Wat betekent ouder worden voor EVB+ ?

Prikkels intern, extern en
veroudering

Signaleringsfunctie

Kennis delen

Filmen



Palliatieve zorg

Levensverhaal

Ouder worden bij mensen met EVB+

Overgang naar een andere levensfase

Liesbeth van Dam

Gezondheidszorgpsycholoog
gespecialiseerd in ouderen

Liesbeth.van-dam@sheerenloo.nl

