



Dementie bij mensen met een verstandelijke beperking



In deze presentatie

- Kenmerken van mensen met een verstandelijke beperking (VB)
- Kenmerken van dementie bij mensen met een VB
- Herkennen van dementie bij mensen met een VB
- Zorgkader voor dementie bij mensen met een VB

Mensen met een verstandelijke beperking

- Intellectueel functioneren
 - Leren, redeneren, probleemoplossen
 - IQ<75
- (Sociale) zelfredzaamheid / adaptief gedrag
 - Bv Diagnostic Adaptive Behaviour Scale, Vineland Adaptive Behaviour Scale
- <18j

Ouderdomsproblemen bij oudere mensen met een VB

- Visus en gehoor
- Eenzaamheid
- Diabetes
- Psychiatrische- en gedragsstoornissen
- Lichamelijke activiteit
- Overgewicht
- Depressie
- Slaap/waakritme
- Kwetsbaarheid/fragiliteit
- Dementie

Hoeveel mensen hebben een VB?

- Mensen met een VB met 'bijkomende zorgbehoeften': 142.000 (VGN)
- Zwakbegaafde mensen: 2.200.000 (SCP 2012)
- Van 2011 – 2020 wordt een groei van 20-25% geschat van 50+ mensen met een VB (TNO 2011)

Wat lijkt er op dementie?

- Visus en gehoor
- Depressie
- Delier
- Tijdelijke cognitieve ontregeling (bv door verandering in de omgeving)

Dementie en mensen met een verstandelijke beperking

- Hogere prevalentie
- Dezelfde risicofactoren als in de algemene populatie
- Aanvullende risicofactoren
 - Downsyndroom
 - Sanfilippo-syndroom
 - Frequente epileptische insulten
 - Hersentrauma

Hoe vaak komt dementie bij mensen met een verstandelijke beperking voor?

- Geen goede cijfers
- Down:
 - 20j eerder dan in de algemene populatie
 - 25% 40+ (3% in de algemene populatie)
 - 65% 60+ (6% in de algemene populatie)
 - Overleving met dementie: 8j gemiddeld

Stadia van dementie bij mensen met een verstandelijke beperking

- Grote verschillen tussen individuen
- Stadia:
 1. Kortetermijngeheugen, verliezen van verworven vaardigheden
 2. Besef van tijd en plaats, taal, geheugen, ADL-vaardigheden
 3. Zintuigfunctie, incontinentie, decorumverlies, karakter, gedragsveranderingen
 4. Vegeteren

Signalen

- Minder initiatief, interesse en activiteit
- Meer moeite met ADL
- Afname van eerder geleerde vaardigheden
- Moeilijker praten
- Verward, gedesoriënteerd
- Motorische achteruitgang
- Geheugenproblemen voor recente gebeurtenissen
- Dwalen en rusteloosheid
- Prikkelbaarheid, stemmingswisselingen
- Urine-incontinentie
- Spierschokjes

Randvoorwaarden bij de diagnose

- Een gedragskundige stelt de diagnose
- ‘Diagnostic overshadowing’
- Kennen van het levensverhaal van de cliënt
- Informatie uit verschillende bronnen
- Samenwerking tussen verschillende disciplines
- Betrokkenheid van naasten en cliënt

Diagnostische instrumenten

- Signalering
 - Aandachtspuntenlijst Veroudering bij mensen met een verstandelijke handicap voor Begeleiders (AVB)
- Diagnostiek
 - DementieSchaal voor mensen met een Verstandelijke Handicap (DSHV)
 - NEuropsychologische Testserie voor Oudere Licht verstandelijk gehandicapten (NETOL)

Principes na diagnose

- Nieuwe zorgdoelen met beleid op kwaliteit van leven
- Bepaal normaal gedrag
- Wie zijn de naasten?
- Wat zijn de wensen?
 - Korte en lange termijn
 - Leven van eigen leven
- Wat zijn de belastende symptomen?
- Organiseer de vinger aan de pols
- Zorg dat de cliënt veilig is

Zorg

- Richtlijn voor gedragskundigen: ‘Dementie in Beeld’ (Meeusen en Geus, Kennisplein)
- Informatie voor familie en begeleiders: ‘Dementie bij mensen met een verstandelijke handicap’ (Maaskant, Kennisplein)
- Meer Mens (www.prismanet.nl/meermens)
- PDL (<https://www.prismanet.nl/zorgaanbod/zorgexpertise/pdl/>)

Dank voor uw aandacht

Michael Echteld

mechteld@prismanet.nl



AVB

- Tijdsbesef
- Oriëntatie in de ruimte
- Motoriek
- Incontinentie
- Aan- en uitkleden
- Angst
- Geheugen
- Geheugen voor namen
- Eten
- Interesse
- Emoties
- Spreken
- Alertheid, aandacht
- Overig / aanwijzingen voor andere aandoeningen

Meer Mens

- Systematische observatie
- Voor cliënten waarmee communicatie moeilijk is
- In kaart brengen en interpreteren van signalen van cliënten
- De cliënt beter leren kennen
- Zorg beter afstemmen op de behoeften van de cliënt

PDL: passiviteiten dagelijks leven

- Methode van zorgcontact met cliënten die niet meer beter worden (accepteren van passiviteit)
- Doel: cliënt een leven van comfort bieden
- Set van vaardigheden om zorg te bieden aan zeer hulpbehoevende cliënten
- Vaardigheden op gebied van:
 - Zitten, liggen, voeden, wassen, verschonen, verplaatsen