

Aandachtspuntenlijst veroudering bij mensen met een verstandelijke handicap voor begeleiders (AVB).

© Marian Maaskant en Joop Hoekman

Oudere of dementerende mensen met een verstandelijke handicap hebben, net als anderen, ondersteuning nodig die bij hen past. Hun behoefte aan ondersteuning wordt anders als zij oud of dement worden, omdat veroudering en dementie gepaard gaan met allerlei lichamelijke en psychische veranderingen. Denk bijvoorbeeld aan slechtere mobiliteit, verminderde ADL-vaardigheden, oriëntatieproblemen, hoor- en visusproblemen.

Het is daarom noodzakelijk dat ondersteuners weten welke mensen met een verstandelijke handicap ouderdomsaandoeningen hebben of dementerend zijn. Daarvoor is dus inzicht in ouderdomskarakteristieken van deze personen nodig.

Ouderen die in een woonvoorzienig wonen worden door veel mensen ondersteund, zoals directe ondersteuners, agogen, artsen en paramedici. En uiteraard is ook familie hierbij betrokken. Al deze ondersteuners samen maken, zo mogelijk samen met cliënten zelf, geschikte ondersteuningsplannen. Die plannen zijn gebaseerd op de wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van cliënten.

Vooraf directe ondersteuners kennen de cliënten goed; zij maken hen dagelijks mee. Samen met familie kennen zij de cliënten in hun dagelijkse doen het beste. Om goed zicht te krijgen in het functioneren van cliënten, is dus vooral de informatie van familie en directe ondersteuners belangrijk.

Er zijn diverse schalen in omloop waarin deze kenmerken van veroudering en dementie worden geïnventariseerd. Meestal worden de vragen van de schalen door directe ondersteuners ingevuld, maar beoordeeld en geïnterpreteerd door agogen of artsen.

Voor directe ondersteuners is daarom een aandachtspuntenlijst gemaakt. Deze is gebaseerd op vragen uit de DSVH (Dementieschaal voor mensen met een verstandelijke handicap). Via de aandachtspuntenlijst kunnen ouderdomsaandoeningen of kenmerken van dementie in kaart worden gebracht. Vervolgens kunnen de ondersteuners betere informatie geven over het functioneren van cliënten aan andere professionals binnen het ondersteuningsteam. Mede op basis daarvan kunnen dan geschikte ondersteuningsplannen worden gemaakt of bestaande plannen worden aangepast. De informatie die met deze aandachtspuntenlijst wordt verzameld kan ook gebruikt worden in een gesprek met gedragskundigen, waarin een dementieschaal wordt ingevuld, bijvoorbeeld de DSVH.

Het is uitdrukkelijk niet de bedoeling dat deze aandachtspuntenlijst wordt gebruikt als screeningslijst of als vervanging van vragenlijsten voor het vaststellen dementie of veroudering. Zie het als een ruggensteun voor directe

begeleiders om de vaardigheden en gedrag van cliënten globaal en op eenvoudige wijze inzichtelijk te maken en als hulpmiddel voor het maken of aanpassen van ondersteuningsplannen.

Aandachtspuntenlijst Veroudering bij mensen met een verstandelijke handicap voor Begeleiders (AVB)

Tijdsbesef

1. Staat cliënt 's nachts op? Kleedt hij zich dan aan? Of wandelt hij dan rond omdat hij niet kan slapen?
2. Snapt cliënt niet goed meer welk moment van de dag het is (bv. koffietijd, lunchtijd)?
3. Weet cliënt niet goed meer of het dag of nacht is?

Oriëntatie in de ruimte

4. Herkent cliënt nog wel bekende plaatsen of kamers? Vraagt hij bijvoorbeeld waar hij is, terwijl hij in zijn eigen slaapkamer is?
5. Ziet cliënt nog wel goed? Kan hij een wit pilletje van een wit schoteltje pakken?
6. Kan cliënt de weg nog vinden naar de tafel of naar de WC?
7. Begrijpt cliënt nog waar hij is? Reageert hij nog op de situatie, op wat er om hem heen gebeurt?

Motoriek

8. Beweegt cliënt zich langzamer dan vroeger?
9. Gaat cliënt nog wel goed op de stoel zitten?
10. Als cliënt eerst kon lezen of schrijven of tekenen, kan hij dat nog steeds even goed?
11. Herhaalt cliënt steeds dingen, zoals zijn bord almaar leegschrapen, de handdoek almaar opnieuw opvouwen? Dus: merkt hij wel dat een taak al klaar is?
12. Struikelt cliënt vaker, of verlies hij zijn evenwicht? Maar: ziet hij nog wel goed?
13. Worden zijn bewegingen langzamer of onhandig (bijvoorbeeld bij opstaan uit een stoel)?
14. Kan cliënt een lepel of een potlood nog even goed als vroeger vasthouden, of knopen open- of dichtmaken, of een rits?
15. Heeft cliënt spiertrekkingen of schokken in armen of benen? Hoe vaak komt dat voor?
16. Wil cliënt nog lopen? Wil hij nog zonder hulp staan?

Incontinentie

17. Is cliënt, niet opzettelijk, incontinent voor urine of voor ontlasting? Gebeurt dat vaak?

Aan- en uitkleden

18. Kan cliënt zich minder goed aan- en uitkleden dan vroeger?
19. Trekt cliënt kleding aan die niet past bij het weer?
20. Trekt cliënt de kleding verkeerd aan (bijvoorbeeld achterstevoren)?

21. Moet cliënt door de begeleiding worden aangekleed omdat hij niet meer weet hoe het moet?

Angst

22. Is cliënt angstiger dan vroeger om bijvoorbeeld in een auto te stappen, of om mee te gaan met uitstapjes?
23. Is cliënt bang om in bad te stappen of om de trap op of af te lopen?
24. Neemt cliënt een grote stap over een kier of een scheur in de vloer? Of bij een klein afstapje?
25. Heeft cliënt moeite om over te stappen naar een ondergrond met een andere kleur of structuur (bijvoorbeeld van stenen op gras, of van tapijt op zeil)?

Geheugen

26. Weet cliënt niet meer in welke volgorde iets moet gebeuren? Loopt hij bijvoorbeeld weg voordat hij helemaal is aangekleed, of voordat de maaltijd is afgelopen?
27. Kan cliënt niet goed meer op woorden komen? Stopt hij bijvoorbeeld midden in een zin? Of gebruikt hij bijvoorbeeld een verkeerd woord voor iets, bijvoorbeeld 'handschoen' voor sokken?
28. Weet cliënt soms niet meer wat hij moet doen met bijvoorbeeld een kopje, bestek, toilet?
29. Weet cliënt niet meer wat er 's ochtends of de vorige dag is gebeurd (bijvoorbeeld een verjaardagsvisite)?
30. Spreekt hij over dingen van vroeger alsof ze gisteren of vandaag gebeurd zijn?
31. Weet cliënt niet meer aan welke actie hij begonnen is; maakt hij de actie niet af? Bijvoorbeeld een tijdschrift halen aan de andere kant van de kamer.

Geheugen voor namen

32. Vergeet cliënt de namen van kennissen (bijvoorbeeld van huisgenoten, collega's)? Kent hij nog wel de namen van dierbare vrienden of familieleden?
33. Gebruikt cliënt een voornaam, zoals 'Annie', voor meer dan één persoon? Is dat dan voor mannen en voor vrouwen?
34. Herkent cliënt een dierbare vriend of familielid niet meer? Of een begeleider die hij al heel lang kent? Of is hij de naam van die persoon vergeten?

Eten

35. Moet cliënt door de begeleiding geholpen worden met eten, omdat hij telkens vergeet te eten? Gebeurt dat vaak?
36. Kent cliënt het verschil tussen ontbijt en avondeten niet meer? Heeft hij zijn gewone reactie op ontbijt en avondeten verloren? Noemt hij bijvoorbeeld elke maaltijd 'ontbijt'?
37. Vergeet cliënt wat hij net heeft gegeten?

Interesse

38. Is cliënt minder geïnteresseerd in vroegere hobby's of activiteiten? (zoals lezen, kleuren, breien, bowlen, naar de kerk gaan of naar de radio luisteren).
39. Kan cliënt zichzelf minder goed bezighouden?
40. Is cliënt minder geïnteresseerd in activiteiten van anderen dan vroeger? Reageert hij minder op sociaal contact?
41. Is cliënt meer teruggetrokken?
42. Wil cliënt niet meer aan een bekende activiteit meedoen?
43. Reageert cliënt bijna niet meer op andere mensen of op dingen die gebeuren?
44. Doet cliënt bijna niets meer spontaan? Doet hij ook dingen die voor hem kenmerkend waren bijna nooit meer?

Emoties

45. Reageert cliënt vaker negatief dan vroeger? Is hij makkelijker van streek?
46. Is cliënt vaker verdrietig dan vroeger? Jammert of huilt hij meer?
47. Slaat cliënt anderen (of dingen) wel eens? Is dat uit kwaadheid omdat hij iets niet begrijpt? Komt dat vaker voor dan vroeger?
48. Heeft cliënt een maskerachtige gezichtuitdrukking? Is er bijna geen expressie meer in zijn gezicht?
49. Wil cliënt dat er altijd een begeleider in de buurt is? Wordt hij bang of ongerust als hij alleen wordt gelaten?

Spreken

50. Praat cliënt minder, of minder vaak dan vroeger? Zijn de antwoorden korter?
51. Begint cliënt minder uit zichzelf te praten dan vroeger?
52. Praat cliënt langzamer, of minder verstaanbaar dan vroeger?
53. Praat cliënt nauwelijks meer? Alleen nog een enkel woord (bijvoorbeeld 'nee')?

Alertheid, aandacht

54. Is cliënt minder oplettend dan vroeger? Reageert hij dan eventjes niet op het gesprek en doet hij daarna weer mee? Is er minder oogcontact dan vroeger?
55. Ontwikkelt cliënt epilepsie met bewustzijnsstoornissen? Of krijgt hij weer epileptische aanvallen nadat dat jaren niet is gebeurd?

Overig; aanwijzingen voor andere aandoeningen

56. Reageert cliënt niet op een opdracht? (deed dat vroeger wel)
57. Houdt cliënt iets vast en lijkt hij dan te zijn vergeten dat hij iets vasthoudt?
58. Bekijkt cliënt dingen van dichtbij, terwijl hij dat vroeger niet deed?
59. Is cliënt extra voorzichtig met traplopen, terwijl dat vroeger niet het geval was?
60. Kijkt cliënt nog maar af en toe TV, terwijl hij dat vroeger vaker deed?
61. Zegt cliënt 'wat?' of 'hè?' of vraagt hij om zinnen te herhalen?
62. Als u luider spreekt, lijkt het dan of cliënt het beter verstaat?

63. Als u spreekt met uw gezicht naar cliënt toe, lijkt het dan of hij het beter verstaat?
64. Verstaat cliënt u als u met uw hand voor de mond spreekt?
65. Denkt u dat het gehoor aan het verslechteren is?
66. Trekt cliënt zich terug of trekt hij een pijnlijk gezicht als hij zich beweegt (bijvoorbeeld bij het opstaan uit een stoel)?
67. Vermijdt cliënt bepaalde bewegingen, of heeft hij voorkeur voor andere bewegingen?
68. Geeft cliënt aan dat hij pijn heeft of zich niet lekker voelt?
69. Denkt u dat cliënt pijn heeft?
70. Is cliënt extra gevoelig voor kou?
71. Wil cliënt meer of dikkere kleren aan, of wil hij graag op een plek blijven waar het warm is?
72. Heeft cliënt een wisselend lichaamsgewicht of is hij duidelijk aangekomen?
73. Is cliënt snel vermoeid, lijkt hij sloom; heeft hij meer rust nodig?
74. Heeft cliënt een ingrijpende gebeurtenis meegemaakt, zoals het verlies van een dierbare vriend, een verhuizing of verandering van werk?
75. Heeft cliënt slaapproblemen of slaapt hij extreem veel?
76. Laat cliënt maaltijden staan of eet hij extreem veel?
77. Is cliënt vroeger depressief geweest?
78. Denkt u dat cliënt depressief is?
79. Is de medicatie de afgelopen zes maanden gewijzigd?
80. Heeft cliënt een verlies van vaardigheden? Was dat in het begin geleidelijk? Of was dat plotseling, van de ene op de andere dag?
81. Is er een opmerkelijke stoornis aan één kant van het lichaam, of is die er tijdelijk geweest?