



GERONTOPSYCHIATRIE

COLOFON

Boom beroepsonderwijs
info@boomberoepsonderwijs.nl
www.boomberoepsonderwijs.nl

Auteur: Cornelia de Ruiter

Eindredactie: Silvia Trautner en Boom beroepsonderwijs

Bronvermelding: Matthias Zomer - Pexels

Titel: Gerontopsychiatrie

ISBN: 978 90 372 6214 8, maakt onderdeel uit van 978 90 372 6215 5.

Eerste druk/eerste oplage
© Boom beroepsonderwijs 2022

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van reprografische verveelvoudigingen uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16h Auteurswet dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (www.reprorecht.nl). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bijvoorbeeld een (digitale) leeromgeving of een reader in het onderwijs (op grond van artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting Uitgeversorganisatie voor Onderwijslicenties (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.stichting-uvo.nl).

De uitgever heeft ernaar gestreefd de auteursrechten te regelen volgens de wettelijke bepalingen. Degenen die desondanks menen zekere rechten te kunnen doen gelden, kunnen zich alsnog tot de uitgever wenden.

Door het gebruik van deze uitgave verklaart u kennis te hebben genomen van en akkoord te gaan met de specifieke productvoorwaarden en algemene voorwaarden van Boom beroepsonderwijs, te vinden op www.boomberoepsonderwijs.nl

INHOUD

	Werken met dit keuzedeel	4
Hoofdstuk 1	Psychiatrische beelden bij ouderen	7
	Lichamelijke veranderingen	9
	Psychische veranderingen	12
	Gerontopsychiatrie versus psychogeriatric	14
	Psychiatrische ziektebeelden	17
	Psychiatrische ziektebeelden: psychose	20
	Psychiatrische ziektebeelden: schizofrenie	23
	Psychiatrische ziektebeelden: stemmingsstoornis	26
	Psychiatrische ziektebeelden: angststoornis	29
	Psychiatrische ziektebeelden: persoonlijkheidsstoornis	31
	Psychiatrische ziektebeelden: verslaving	35
	Dementie, depressie of delier	37
	Gevolgen van psychische problemen bij ouderen	42
	Begrippen	45
Hoofdstuk 2	Begeleiden van psychiatrische ouderen	49
	De zes pijlers van positieve gezondheid	50
	Observeren van de cliënt	52
	Levensgeschiedenis van de cliënt	56
	Zorg aan psychiatrische ouderen	58
	Het omgangsoverleg	61
	Communiceren met naasten	63
	Professionele communicatie met de cliënt	66
	Valkuilen in gesprekken	68
	Motiverende gespreksvoering en oplossingsgericht werken	71
	Wat te doen bij crisis?	74
	Wet- en regelgeving	75
	Ontwikkelingen gerontopsychiatrie	77
	Begrippen	80
Hoofdstuk 3	Omgaan met probleemgedrag bij psychiatrische ouderen	83
	Het biopsychosociale model	84
	Gedrag bij psychiatrische stoornissen	86
	Probleemgedrag	88
	Omgaan met probleemgedrag	93
	Methoden voor signaleren van gedrag	95
	Signaleringsplan	99
	Situaties de-escaleren	103
	Vaardigheden bij probleemgedrag	107
	Begrippen	109
Hoofdstuk 4	Uitdaging	113
	Index	119

WERKEN MET DIT KEUZEDEEL

Digitale leeromgeving



Bij sommige opdrachten heb je hulpmiddelen nodig. Bijvoorbeeld filmpjes, formulieren of een link naar een website. Deze staan allemaal in de digitale leeromgeving. Het icoontje in de vorm van een wereldbol verwijst naar de digitale leeromgeving. Om hier te komen ga je naar digitaal.boomonderwijs.nl/beroepsonderwijs.

Eerste keer inloggen in de digitale omgeving

Voordat je de digitale leeromgeving kunt gebruiken moet je je licentie activeren.

- Overleg met je docent welk type account je gebruikt.
- Ga naar www.boomberoepsonderwijs.nl/licentie.
- Bekijk de instructiefilm of lees het stappenplan.
- Volg de stappen.

Daarna kun je aan de slag!

Gerontopsychiatrie

Dit keuzedeel gaat over psychiatrische ouderen. Dit wordt ook wel gerontopsychiatrie genoemd. In dit keuzedeel leer je over en werk je aan het geven van zorg aan psychiatrische ouderen. Daarbij zul je geregeld ook te maken krijgen met gedragsproblematiek. In dat geval moet je weten hoe je met dit gedrag kunt omgaan en zul je soms de-escalerend moeten optreden. Het gaat hierbij niet alleen om ouderen met een psychische aandoening, maar ook om multiproblematiek. Dat wil zeggen: ouderen met een psychogeriatrische en/of lichamelijke aandoening, waarbij ook verlies van sociale contacten en algemeen functioneren een rol spelen.

Je leert over verschillende psychiatrische stoornissen bij ouderen en hoe je hierop kunt inspelen. Ook leer je hoe je psychiatrische ouderen kunt ondersteunen en kunt aansluiten bij hun wensen en behoeften. De nadruk ligt hierbij op het waar mogelijk stimuleren van de eigen kracht en de eigen regie. In de basis gaat het hierbij om het bevorderen van de veerkracht en vitaliteit van de cliënten, zodat ze zo veel mogelijk in staat worden gesteld hun leven naar tevredenheid te leven.

Omwille van de leesbaarheid zal de cliënt in dit keuzedeel steeds als 'hij' of 'zijn' beschreven worden in de tekst. Waar 'hij' of 'zijn' staat kan uiteraard ook 'zij' of 'haar' worden gelezen.



De onderstaande situaties geven een beeld van cliënten in de doelgroep gerontopsychiatrie:



- Mevrouw Friso is 82 jaar en heeft angsten. Zij wil nauwelijks nog eten. Ze vindt het moeilijk om over haar problemen te praten.
- Meneer Da Silva is 76 jaar en heeft een zwak hart. Hij heeft al drie zware operaties ondergaan en kan niet veel meer. Meneer Da Silva is depressief. Hij is erg bang om nog zieker te worden en te overlijden.
- Meneer Zomerink is 78 jaar en heeft zijn vrouw verloren. Vlak na haar overlijden is er bij hem prostaatkanker geconstateerd. Meneer Zomerink is hiervoor bestraald en inmiddels is deze ziekte onder controle. Daarnaast heeft hij COPD en een maagsonde. Meneer Zomerink is erg verdrietig en angstig. Hij raakt snel in paniek en durft weinig te ondernemen.
- Mevrouw Lin (73 jaar) is na het overlijden van haar man opgenomen geweest in verband met overmatig alcoholgebruik en het niet meer voor zichzelf zorgen. Zij en haar man hadden beiden een alcoholverslaving, maar redden het wel samen. Mevrouw heeft naast haar alcoholverslaving ook COPD. Ze gaat twee keer in de week naar de dagbesteding en krijgt twee keer in de week begeleiding thuis.

Bekijk het filmpje. Het laat zien dat psychiatrische ouderen verschillende ziektebeelden hebben, maar dat je de cliënten zo veel mogelijk in hun waarde laat en aansluit bij hun wensen en behoeften.



Leerdoelen

1. Je hebt kennis van ontwikkelingen in de psychiatrie in de ouderenzorg.
2. Je hebt kennis van multipathologie en de daaruit voortvloeiende multiproblematiek, ook in combinatie met chronische psychiatrische stoornissen bij ouderen.
3. Je hebt brede kennis van lichamelijke veranderingen als gevolg van ouder worden.
4. Je hebt brede kennis van psychische veranderingen als gevolg van ouder worden.
5. Je hebt brede kennis van te leveren zorg aan psychiatrische ouderen.
6. Je hebt kennis van veelvoorkomende psychische problemen bij ouderen, zoals angst, onrust en vergeetachtigheid.
7. Je hebt kennis van veelvoorkomende oorzaken/aanleidingen van psychiatrisch gedrag bij ouderen.
8. Je hebt kennis van de gerontopsychiatrie, zoals chronische aandoeningen en risico's bij ouderen.
9. Je hebt kennis van veelvoorkomende psychiatrische ziektebeelden, zoals depressie, schizofrenie en borderline.
10. Je hebt kennis van veelvoorkomende omgangsproblemen bij psychiatrische ouderen, zoals agressie, apathie en agitatie.
11. Je hebt kennis van gevolgen van psychiatrische stoornissen voor het functioneren van oudere cliënten.
12. Je hebt kennis van gevolgen van veelvoorkomende psychiatrische stoornissen voor de omgeving van oudere cliënten.
13. Je hebt kennis van verouderingsprocessen van psychiatrische ouderen.
14. Je hebt kennis van verschillen tussen dementie en psychiatrisch gedrag van ouderen.
15. Je hebt kennis van observatie-, ondersteunings- en communicatiemethodieken ten behoeve van psychiatrische ouderen.
16. Je kunt landelijke en organisatiespecifieke afspraken en protocollen met betrekking tot het zorgen voor en omgaan met psychiatrische ouderen toepassen.
17. Je kunt observatietechnieken toepassen om psychiatrische ziektebeelden bij ouderen te herkennen.
18. Je kunt veelgebruikte ondersteuningsmethodieken toepassen bij ouderen met een psychiatrische problematiek.
19. Je kunt gedragsveranderingen bij psychiatrische ouderen signaleren.
20. Je kunt bij escalerende situaties met psychiatrische ouderen de-escalierend optreden, zoals proberen te kalmeren, terugtrekken of hulp inschakelen.
21. Je kunt communicatiemethodieken bij zowel psychiatrische ouderen als naastbetrokkenen van psychiatrische ouderen toepassen.
22. Je kunt wet- en regelgeving ten aanzien van ouderen met een psychiatrische zorgvraag toepassen.

Dit keuzedeel bestaat uit:

- *Theorie, begrippen en opdrachten*

Hierbij leer je over en oefen je met de praktijk. In sommige opdrachten werk je aan beroepsproducten, deze opdrachten herken je aan [BP]. Deze beroepsproducten kun je verzamelen in je portfolio. Je hebt ze nodig om de uitdaging aan het einde van het keuzedeel goed af te ronden.

De beroepsproducten in dit keuzedeel zijn:

- *De professional in de klas*
- *Infographic onbegrepen gedrag*
- *ABCs-methode*
- *Pijlers positieve gezondheid*
- *Observeren en analyseren*
- *Interview met een zorgprofessional*

- *Test je kennis*

Hiermee kun je zelf je kennis van de theorie testen.

- *Uitdaging*
Dit is het eindproduct en de afronding van het keuzedeel. Hier werk je gedurende het hele keuzedeel naartoe. En hier word je op beoordeeld.
Voor de uitdaging van dit keuzedeel ga je gerontopsychiatrie meer onder de aandacht brengen. Dit doe je door de buitenwereld te informeren over psychiatrische ouderen. Je kunt zelf kiezen hoe je dit wilt doen. Je maakt een keuze uit:
 - een voorlichtingsbrochure
 - een nieuwsbrief
 - een presentatie.
- *Theorietoets*
Je docent besluit of je ter afsluiting een theorietoets maakt.



HOOFDSTUK 1

PSYCHIATRISCHE BEELDEN BIJ OUDEREN

Binnen de gerontopsychiatrie/ouderenpsychiatrie worden mensen met psychische stoornissen behandeld. In dit hoofdstuk leer je over veelvoorkomende problematiek en ziektebeelden die passen binnen de gerontopsychiatrie. Het hoofdstuk begint met een uitleg over de lichamelijke en psychische veranderingen die horen bij ouder worden. Aangezien ouderdomsveranderingen voortdurend en sluipend komen, staat niet onomstotelijk vast wanneer iemand precies tot de ouderen behoort.

Binnen de gerontopsychiatrie zijn psychische stoornissen vaak gerelateerd aan de psychische problematiek en niet zozeer aan de leeftijd van de cliënten. Enkele stoornissen die voorkomen in de DSM-5 classificatie en passen bij kwetsbare ouderen, worden uitgelegd.

Aan het eind van dit hoofdstuk

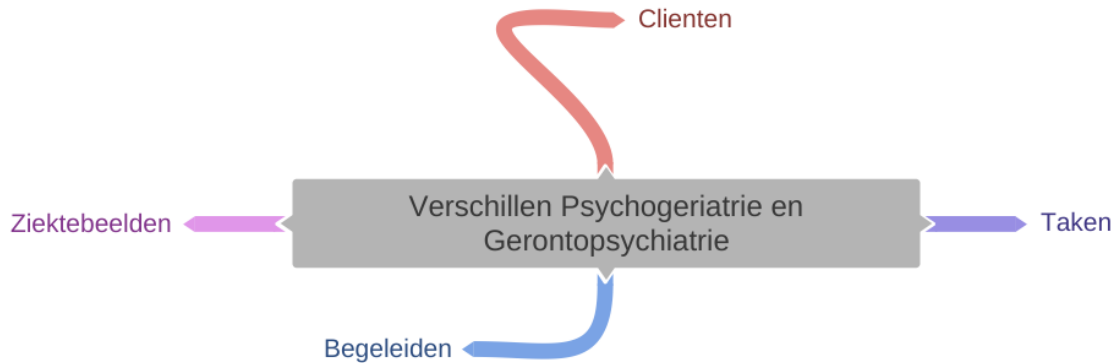
1. heb je kennis van lichamelijke veranderingen als gevolg van ouder worden
2. heb je kennis van psychische veranderingen als gevolg van ouder worden
3. heb je kennis van verouderingsprocessen van psychiatrische ouderen
4. ken je het verschil tussen gerontopsychiatrie en psychogeriatric
5. heb je kennis van verschillen tussen dementie en psychiatrisch gedrag van ouderen
6. heb je kennis van multipathologie en de daaruit voortvloeiende multiproblematiek, ook in combinatie met chronische psychiatrische stoornissen bij ouderen
7. heb je kennis van veelvoorkomende psychische problemen bij ouderen, zoals angst, onrust en vergeetachtigheid
8. heb je kennis van de gerontopsychiatrie, zoals chronische aandoeningen en risico's bij ouderen
9. heb je kennis van veelvoorkomende psychiatrische ziektebeelden, zoals depressie, schizofrenie en borderline.



Opdracht 1 Oriëntatie Gerontopsychiatrie

Bekijk het filmpje.

- a. Met welk type aandoeningen hebben cliënten binnen de gerontopsychiatrie te maken?
- b. Wat zijn volgens jou de belangrijkste verschillen tussen werken in de psychogeriatrie (PG) en werken in de gerontopsychiatrie (GP)? Maak een mindmap.



Mindmap Verschillen psychogeriatrie en gerontopsychiatrie.



Wil je een digitaal stappenplan maken, dan kun je hierbij het stappenplan gebruiken.

- c. Bespreek met je medestudenten elkaars mindmap. Noteer in jouw mindmap de woorden die jij zelf hebt gemist, maar die wel bij de gerontopsychiatrie horen.

Opdracht 2 Op zoek naar een hulpinstantie

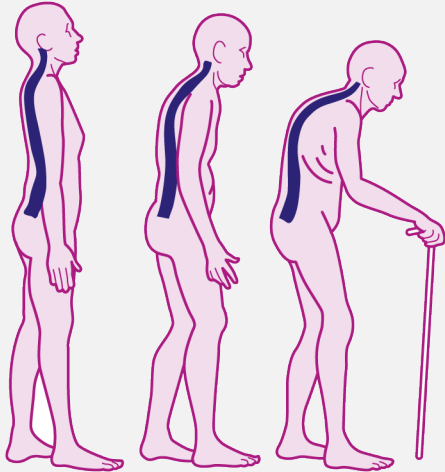
Ga op zoek naar een hulpinstantie die ouderen met een psychiatrische aandoening begeleidt. Bijvoorbeeld een instelling thuiszorg, of een verzorg- en/of verpleeghuis met een gerontopsychiatrie afdeling.

- a. Kijk in je omgeving welke hulpinstantie of welke woon-zorginstelling er is voor ouderen met een psychiatrische problematiek.
- b. Noteer de contactgegevens.
- c. Verzamel informatie over de instelling in relatie tot gerontopsychiatrie:
 - 1. Geef aan wat de instelling precies doet.
 - 2. Geef aan wie er terechtkunnen.
 - 3. Met welke partijen werkt de instelling samen?
 - 4. Welke vormen van behandeling en begeleiding zijn er?

Maak hiervan een kort verslag. Zo heb je alvast een idee wat er allemaal bij de instantie gedaan wordt en wat je kunt verwachten. Lever dit verslag in bij je docent.

Lichamelijke veranderingen

Bij het begrip ouderenzorg denk je wellicht als eerste aan leeftijd, al is het begrip leeftijd natuurlijk heel ruim. Iemand van 75 kan nog heel vitaal en gezond zijn, terwijl een ander van 70 zich al heel oud kan voelen en fysieke gebreken heeft. Ouder worden kenmerkt zich door een grote verscheidenheid: dé oudere bestaat niet. Bij ouderenzorg kun je ook denken aan bepaalde problematieken die bij ouderen ontstaan. Wat in ieder geval wel zo is, is dat ouderen te maken krijgen met veranderingen die van zowel lichamelijke als psychologische aard zijn.



Lichamelijke veranderingen bij ouder worden.

De derde en vierde levensfase

Er zijn grote verschillen tussen ouderen en daarom wordt de levensfase van de ouderen steeds vaker niet meer als één fase gezien, maar als twee: de derde en vierde levensfase.

Het onderscheid tussen de derde en vierde levensfase wordt niet zozeer uitgedrukt in leeftijd, maar vooral in gezondheid. De derde levensfase is de fase waarin de ouderen niet meer werken, maar over het algemeen goed gezond zijn. Deze groep wordt ook wel de 'jonge ouderen' genoemd. In de vierde levensfase treden gezondheidsproblemen in het leven van de ouderen steeds duidelijker op de voorgrond. De overgang van de derde naar de vierde levensfase ligt voor de meeste ouderen zo tussen de 75 en 80 jaar. De ontwikkelingsfase ouderen wordt gekenmerkt door verlies: verlies van sociale rollen, verlies van gezondheid en mogelijk verlies van partner en/of dierbaren.

Ouder worden

Ouder worden brengt een groot aantal veranderingen met zich mee. Wanneer mensen ouder worden, nemen gaandeweg hun orgaanfuncties langzaam af. Ook hun algehele conditie en hun mobiliteit worden steeds minder. Bij de een gaat dit wat sneller dan bij de ander.

Wat gebeurt er als je ouder wordt?

- Spieren en huid worden slapper.
- De weerstand neemt af.
- Organen gaan trager werken.
- Het herstellend vermogen neemt af.
- De hormoonproductie vermindert.
- Het reactievermogen neemt af.
- Zintuigen worden slechter.
- Lichamelijke kracht wordt minder.
- Je wordt minder lenig.
- De bloedsomloop wordt trager.

Ziekten en aandoeningen

Ouderen krijgen ook vaker ziekten en aandoeningen. Er wordt dan vaak gesproken over ouderdomsziekten. Hierbij moet je denken aan:

- hart- en vaatziekten
- **neurocognitieve stoornissen**
- ziekte van Parkinson
- dementiesyndromen
- gewrichtsaandoeningen.

Factoren zoals erfelijkheid en leefwijze bepalen mede de mate waarin ouderen vatbaar zijn voor deze problemen.

Motoriek

Als mensen ouder worden, krimpen ze en gaan ze wat meer voorovergebogen lopen. Ze worden vaak stijver en ze zijn trager in hun bewegingen. Dit heeft invloed op de motoriek. Dit noem je ook wel ouderdomsmotoriek.

Hart en bloedvaten

Bij het ouder worden, worden bloedvaten minder soepel en wordt de hartspier stugger. Dit kan **aderverkalking** tot gevolg hebben. De kransslagaders die om het hart lopen, kunnen dan verstopt raken.

Longen

Bij het ouder worden verliezen de longblaasjes langzaam hun elasticiteit. Wanneer longblaasjes slap worden, kan zich vocht ophopen en daarin kunnen bacteriën groeien. Een haard voor infecties.

Maag-darmkanaal

Bij het ouder worden:

- wordt er minder speeksel geproduceerd.
- neemt de productie van maagzuur af. Deze stof is belangrijk voor de spijsvertering.
- haalt het lichaam minder vitamine B12 en ijzer uit de voeding. Dit kan leiden tot tekorten in het lichaam.
- worden mensen door verandering van het maagslijm gevoeliger voor bijwerkingen van medicijnen.

Lever

Bij het ouder worden neemt de doorbloeding van de lever af. Hierdoor worden de afvalstoffen langzamer afgebroken in de lever. Medicijnresten blijven zo langer in het lichaam.

Nieren en urinewegen

Bij het ouder worden worden de nieren kleiner en ze kunnen daardoor minder bloed filteren. Behalve de lever spelen de nieren ook een rol bij het afvoeren van afvalstoffen van medicijnen. De inhoud van de blaas wordt ook kleiner. Hierdoor kunnen incontinentieproblemen ontstaan.

Biologische veranderingen

In de onderstaande tabel zie je welke biologische veranderingen bij ouderen kunnen ontstaan en kunnen toe- of afnemen.

Ontstaan van:	Toename van:	Afname van:
Andere symptoompresentatie bij ziekten	↑ Medicatiegevoeligheid	↓ Orgaanfuncties
Specifieke ouderdomsziekten	↑ Medicatiebijwerkingen	↓ Algemene fysieke conditie
Multipathologie (meerdere aandoeningen tegelijkertijd)	↑ Medicatieafhankelijkheid	↓ Mobiliteit
	↑ Polyfarmacie /interacties	↓ Geheugenfuncties

Opdracht 3 Ouder worden

- Beschrijf in je eigen woorden het verschil tussen de derde en de vierde levensfase.
- Welke problemen hangen samen met het ouder worden?