dbd
doen bij depressie

Apathie
Informatiefolder voor zorgteam
Zorgprogramma Doen bij Depressie

Inleiding
Deze folder is voor zorgteams die betrokken zijn bij de zorg voor een bewoner met apathie en bevat informatie over klachten, behandelmogelijkheden en omgangsadviezen.

Wat is apathie?
Apathie komt vaak voor bij ouderen in verpleeghuizen, met name wanneer er sprake is van dementie (50%).

We spreken van apathie wanneer:
- Iemand vier weken of langer geen of verminderde motivatie heeft.
- Iemand vier weken of langer een aantal van de volgende klachten heeft: geen gesprek beginnen of niet/beperkt reageren in een gesprek, dagelijkse activiteiten niet uitvoeren, niet deelnemen aan sociale activiteiten, geen of verminderde interesse in omgeving, geen gevoelens of emotie tonen op emotioneel beladen nieuws of bij spannende gebeurtenissen.
- Deze klachten het dagelijks functioneren verstoren
- Arts en psycholoog na hun onderzoek over de ernst en aard van de klachten concluderen dat de klachten niet door een andere oorzaak dan apathie worden veroorzaakt.

Apathie is geen officieel syndroom binnen de DSM, maar wordt doorgaans vastgesteld door waarnemingen in afstemming met afspraken over de symptomen (PDC-aAD). Bewoners die last hebben van apathie hebben meestal zelf geen hulpvraag. Naasten, medebewoners of zorgverleners moeten melding maken van apathisch gedrag.

Oorzaken van apathie
Apathie kan een gevolg zijn van een psychiatrische, neurologische of andere oorzaak. Bij psychiatrische oorzaken horen bijvoorbeeld schizofrenie en post-traumatisch stress syndroom. Voorbeelden van neurologische oorzaken zijn de aanwezigheid van dementie, ziekte van Parkinson, CVA of hersenontsteking. Mogelijke andere oorzaken zijn bijvoorbeeld schildklierproblemen, slaapproblemen of extreme vermoeidheid, opiaten zoals morfine, persoonlijkheid (manier van omgaan met problemen).

Apathie bij bewoners van een zorginstelling
Hoewel apathie veel voorkomt binnen verpleeghuizen, wordt het vaak niet opgemerkt en/of behandeld. Dit komt omdat apathie moeilijk vast te stellen is, vooral bij bewoners met depressie en bij mensen met dementie. Omdat apathie meestal gepaard gaat met het ontbreken of stilvallen van gedrag, valt het minder op en wordt het door de zorgverleners niet snel als probleem gezien. Het is dus belangrijk dat de kennis over apathie en de behandelmogelijkheden meer bekendheid krijgen, zodat bewoners beter geholpen kunnen worden.

Belang van het herkennen van apathie
Apathie heeft een grote invloed op het dagelijks en het sociaal functioneren van bewoners. Het niet aanpakken van apathie zorgt ervoor dat de bewoner in een vicieuze cirkel blijft (door gebrek aan interesse en motivatie onderneemt de bewoner niks > hierdoor ontstaat een sociaal isolement > geen motivatie om activiteiten te ondernemen). De gevolgen van apathie kunnen, naast een verstoord dagelijks en sociaal functioneren, groot zijn. Bijvoorbeeld; verminderde levenskwaliteit, meer invaliditeit, grote belasting bij naaste en het zorgteam en een slechte invloed hebben op het deelnemen aan therapie. Uit onderzoek is ook gebleken dat bewoners met apathie een verhoogd risico hebben tot overlijden en dit risico wordt groter als er meer apathie symptomen zijn.

Apathie en depressie

Het herkennen van apathie bij een oudere is erg moeilijk, met name als er ook sprake is van depressieklachten. Dit komt doordat klachten van apathie en depressie veel gelijkenis hebben zoals vervlakking van emoties, gebrek aan initiatief en motivatie, en het verlies van interesse. Ondanks deze overeenkomsten hebben apathie en depressie twee aparte klachtenpatronen, waarbij gebrek aan initiatief en motivatie het belangrijkste kenmerk is voor apathie en het lijden en de sombere stemming het belangrijkste kenmerk is voor depressie. Daarnaast komen depressieklachten zoals gevoelens van hopeloosheid, schuld en zelfmoordneigingen niet voor bij apathie. Apathie en depressie kunnen ook gelijktijdig voorkomen en dienen apart behandeld te worden.

Begeleiding en behandeling

Binnen het zorgprogramma Doen bij Depressie wordt ook begeleiding en behandeling geboden aan mensen met apathie. Er zijn nog geen aparte behandelingen voor apathie, daarom worden de behandelingen voor depressie doorgaans aangeboden. Er is nog weinig bekend over de effecten hiervan op apathie, maar extra aandacht voor bewegings- en sociale activiteiten lijken belangrijk te zijn. De basisinterventies (dagstructuur/activiteitenplan, Module 1) kunnen zodoende het beste toegepast worden voor de behandeling van apathie

Dagstructuur/ Activiteitenplan

Ouderen met een apathie nemen meestal geen deel aan dagelijkse en sociale activiteiten en houden zo onbewust hun sociale isolement in stand. Het is voor hen van belang dat ze dagelijks gaan bewegen, liefst in groepsverband. Samen met de activiteitenbegeleider en fysiotherapeut zorgt de EVV (zorgcoördinator) ervoor dat het dagprogramma en activiteitenplan zijn toegespitst op het aanpakken van apathie.

Therapie en medicamenteuze behandeling

Therapie (herinneringen ophalen of mediatieve therapie, Module 2) of een andere therapievorm (zoals gesprekstherapie, bezigheidstherapie of muziektherapie) kunnen na de basisinterventies eventueel door de psycholoog nog worden aangeboden, maar hiervoor is geen evidentie als het gaat om apathie. Bij medicamenteuze behandeling van depressie (Module 3) moet men rekening houden met apathie, omdat antidepressiva apathie kunnen teweegbrengen ofwel versterken. De arts moet in dat geval worden ingelicht.

Omgangsadviezen

Wat WEL te doen

- Onthoud dat de bewoner zelf niet om hulp zal vragen.
- Bedenk goed dat de bewoner er zelf niks aan kan doen.
- Neem de bewoner en zijn/haar symptomen serieus.
- Probeer de bewoner te stimuleren om zich te verzorgen, naar de wc te gaan of om goed te eten en te drinken. Het is belangrijk om herhaaldelijk te stimuleren om gedrag van bewoner te veranderen.
- Gebruik een alarm (bijv. een wekker, telefoon of Ipad) om de bewoner te herinneren en stimuleren dat er een activiteit is zoals eten of dagactiviteit. Ondersteun de bewoner hierbij indien nodig.
- Zorg ervoor dat de bewoner een overzicht heeft van geplande activiteiten waarop hij/zij kan kijken, waarop staat wanneer en welke activiteiten er zijn zodat hij/zij eerder gestimuleerd kan worden. Ook het gebruik van een alarm kan hierbij extra ondersteunen.
- Stimuleer de bewoner de (bewegings)activiteiten uit het Dagprogramma en Plezierige-Activiteiten-Plan ook echt uit te voeren. Het kan hierbij helpen om beweging als iets alledaags te benaderen.
- Geeft niet te snel op als de bewoner niet gemotiveerd is, want het is goed dat de bewoner in beweging komt
- Help de bewoner bij het nemen van de eerste stap (initiatief). Doe de beweging voor en moedig de bewoner om hetzelfde te doen
- Splits handeling op in deelstappen zodat het voor de bewoner niet te veel in een keer is. Het kan zijn dat je iedere stap weer opnieuw op gang moet brengen.
- Stel (korte) activiteiten voor, maar liever 2 dan 6
- Geef ruimte voor keuzes
- Voorkom falen
- Blijf de bewoner goed observeren op eventuele veranderingen in symptomen

- Probeer contact te krijgen met de bewoner door ernaast op een stoel te zitten of oogcontact te maken.
- Bespreek emoties en persoonlijke of andere recente gebeurtenissen met de bewoner
- Let goed op spontane emoties of uitingen van gevoelens en haak hierop in
- Probeer de bewoner nieuwsgierig te maken door gespreksonderwerpen en ideeën aan te reiken
- Stimuleer de bewoner om bij andere aan tafel te zitten
- Vraag aan de bewoner of hij/zij tevreden is met alles en of er vragen zijn

Wat NIET te doen

- Vraag niet té veel van de bewoner, maar begin met kleine stappen.
- Veroordeel de gedachten en gevoelens van de bewoner niet.
- Neem de bewoner niet alles uit handen, maar stimuleer juist om actief te zijn.
- Kom niet de kamer binnen zonder contact te maken met de bewoner
- Chanteer de bewoner niet door bijv. te zeggen dat niks meer voor hem/haar zal doen als de bewoner niet wil opstaan uit een stoel.
- Dram niet door of dwing de bewoner niet tot een activiteit of gesprek (nee= ok).
- Praat niet met een monotone stem tegen de bewoner
- Geen de bewoner geen standjes
- Vermijd betuttelend praten of houding.