dbd
doen bij depressie

Depressiesymptomen
Informatiefolder voor zorgteam
Zorgprogramma Doen bij Depressie

Inleiding

Deze folder is bedoeld voor zorgteams die betrokken zijn bij de zorg voor een bewoner met depressiesymptomen. Wanneer er bij een bewoner een depressie is gediagnosticeerd gebruik folder 4.
In deze folder kun je informatie vinden over depressiesymptomen, welke oorzaken er zijn en waarom het belangrijk is om er iets aan te doen. Je vindt hier adviezen over hoe om te gaan met bewoners met depressiesymptomen.

Wat zijn depressiesymptomen?

Er moet een verschil gemaakt worden tussen een 'echte' depressie en depressiesymptomen. Depressiesymptomen zijn bijvoorbeeld: somber zijn, nergens meer plezier aan beleven, slaapstoornissen, verminderde eetlust, concentratie¬problemen, traagheid, besluiteloosheid, vermijden van sociale activiteiten, prikkelbaarheid, vermoeidheid, angst/gespannenheid, lichamelijke onrust, schuldgevoelens, gedachten over de dood of zelfdoding.

Bij bewoners met depressiesymptomen moeten deze symptomen behandeld worden, de behandeling is echter minder uitgebreid dan van mensen met een depressie.

Waarom is het belangrijk om iets aan depressiesymptomen te doen?

Door depressiesymptomen aan te pakken, proberen we te voorkomen dat een 'echte' depressie bij een bewoner ontstaat. Dit is heel belangrijk, omdat een depressie veel lijden met zich meebrengt en het zorggebruik verhoogt. Een depressie kan de genezing bij diverse ziektes vertragen en samengaan met eenzaamheid. Depressiesymptomen moeten dus serieus worden genomen!

Depressiesymptomen en bewoners van zorginstellingen

Onderzoek wijst uit dat depressiesymptomen vaak voorkomen bij mensen die in zorginstellingen wonen. Ongeveer 45% van de bewoners kan depressiesymptomen hebben. Helaas is het niet altijd eenvoudig om depressiesymptomen bij deze bewoners goed te herkennen. Soms wordt gedacht dat de klachten bij het ouder worden horen of bij het leven in een zorginstelling. Vaak noemen bewoners zelf alleen lichamelijke klachten, zoals moeheid of geen eetlust. Omdat veel bewoners zulke lichamelijke problemen al hebben, wordt dan niet altijd aan depressiesymptomen of een depressie gedacht. Ook kunnen depressiesymptomen lijken op kenmerken van een andere aandoening, zoals dementie.

Depressiesymptomen en dementie

Veel depressiesymptomen, zoals aandacht- en concentratie¬problemen of het uit de weg gaan van anderen, komen overeen met die van (het begin van) dementie. Bovendien uiten depressiesymptomen zich bij ouderen vaker als vergeetachtigheid of verwardheid, waardoor er onterecht eerder aan dementie wordt gedacht. Het wordt nog complexer omdat door veranderingen in de hersenen of door het besef aan dementie te hebben, depressiesymptomen kunnen ontstaan. Observatie door het zorgteam en de psycholoog helpt om te kunnen vaststellen of sprake is van depressiesymptomen, een depressie, dementie, of van een combinatie.

Depressieklachten en rouw

Een rouwproces is een normale reactie op een verlieservaring. Dit kan het verlies van een dierbare zijn, maar ook het verlies van gezondheid, van onafhankelijkheid of van de eigen woning. Wanneer mensen komen wonen in een zorginstelling, krijgen zij met verlieservaringen te maken. Passend bij dit 'normale' rouwproces is het ervaren van een gevoel van leegte, of verdrietig of boos zijn. Soms verloopt een rouwproces niet goed en ontstaat een depressie. Het is belangrijk om dit te voorkomen.

dbd
doen bij depressie

Oorzaken depressiesymptomen/risicofactoren

Vaak spelen meerdere oorzaken een rol bij het ontstaan van depressiesymptomen. We onderscheiden psychische, sociale en lichamelijke oorzaken.

Bij psychische oorzaken horen: het leven somber inzien, weinig zelfvertrouwen hebben, en hoge eisen (aan zichzelf) stellen.
Sociale oorzaken zijn bijvoorbeeld weinig contact met andere mensen hebben of verlies van een dierbare.
Bij lichamelijke (of biologische) oorzaken horen diverse ziektes, gebrek aan vitaminen en mineralen, hersenaandoeningen, langdurig gebruik van of stoppen met bepaalde medicijnen, overmatig alcohol- of druggebruik.

Wat doen we aan depressiesymptomen?

In tegenstelling tot bij een depressie is het in principe niet nodig om medicijnen te geven aan mensen met depressiesymptomen. Het is echter wel nodig om in actie te komen!

Dagprogramma/ Activiteitenplan

Als iemand somber is, heeft hij de neiging lang in bed te blijven liggen en niets meer te doen. Hierdoor komt hij gemakkelijk in een negatieve spiraal terecht: omdat hij tot niks komt, geen mensen ontmoet, slecht eet en slaapt, wordt hij nog somberder en futlozer. Het is voor mensen met depressiesymptomen daarom altijd van belang een dagprogramma aan te houden. Samen met de activiteitenbegeleider zorgt de EVV (zorgcoördinator) ervoor dat het dagprogramma en activiteitenplan van de bewoners worden toegespitst op het aanpakken van de depressiesymptomen.

Bewegen en daglicht

Mensen met depressiesymptomen voelen zich vaak beter wanneer ze regelmatig bewegen en buiten in het daglicht zijn. Meer bewegen is dus erg belangrijk in de behandeling van depressiesymptomen, ook voor mensen in een zorginstelling. Daarom worden bewegen en (indien mogelijk) daglicht als vast onderdeel van het dagprogramma van de bewoner ingezet. Het helpt ook wanneer de naasten de bewoner regelmatig mee naar buiten nemen.

Omgangsadviezen

Wat WEL te doen

- Probeer de bewoner het gevoel te geven dat hij/zij op je steun kan rekenen.
- Stimuleer de bewoner de (bewegings)activiteiten uit het dagprogramma en activiteitenplan ook echt uit te voeren. Bedenk dat het goed is dat de bewoner gaat bewegen.
- Stimuleer de bewoner goed te blijven eten en drinken
- Stimuleer de bewoner regelmatig naar buiten te gaan en/of neem buitenluchtactiviteiten op in het dagprogramma.
- "Er zijn" voor de ander is in eerste instantie het belangrijkst.
- Geef geregeld een compliment, hoe klein ook!
- Probeer de bewoner aan te spreken op wat hij/zij wél goed kan, geef positieve aandacht op gewenst zelfstandig gedrag. Zo vergroot je het zelfvertrouwen.
- Neem de bewoner serieus en luister goed naar de klachten.
- Neem de tijd en toon belangstelling. Ga regelmatig korte gesprekjes aan.
- Geef de ander de gelegenheid om gevoelens van verdriet en boosheid te uiten.
- Laat de bewoner zo veel mogelijk zélf keuzes maken. Denk hierbij aan ook aan 'kleine' dingen, zoals kledingkeuze of maaltijdkeuze.

dbd
doen bij depressie

Wat NIET te doen

- Probeer de bewoner er niet van te overtuigen dat het wel goed met hem/haar gaat.
- Spoor de bewoner niet aan om flink te zijn, stel niet te hoge eisen.
- Veroordeel de gedachten en gevoelens van de bewoner niet.
- Negeer het verdriet niet en maak het niet kleiner dan het is.
- Probeer eventuele schuldgevoelens niet uit het hoofd te praten.
- Geef geen adviezen en tips, maar toon begrip.
- Probeer de bewoner niet over te halen eens wat vrolijker te zijn, zeggen dat hij/zij geen reden heeft om somber te zijn wordt ook afgeraden.
- Vat aanwijzingen voor of toespelingen op zelfdoding niet te licht op, en meld ze aan de psycholoog van de afdeling.
- Vermijd betuttelend praten.