Wat is onbegrepen gedrag?

Veranderend gedrag
Moeilijk hanteerbaar gedrag
Signaalgedrag
...

Onbegrepen gedrag wordt in wetenschappelijke literatuur BPSD genoemd (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia): gedragsmatige en psychologische symptomen bij dementie.

Het is een verzamelnaam voor verschillende symptomen waarbij het denken, voelen, waarnemen en gedrag van een persoon met dementie veranderen. Dementie gaat dus niet enkel over geheugenverlies; deze symptomen zijn een belangrijk onderdeel van het ziekteproces.

BPSD is vaak een vorm van communicatie. Het gedrag is een reactie op onvervulde noden (fysiek of emotioneel) of op een omgeving die de persoon niet meer goed begrijpt.

BPSD kan zich uiten in

AGRESSIE
- Fysieke agressie
- Verbale agressie
- Agressief verzet tegen zorg

APATHIE
- Neerslachtig
- Gebrek aan motivatie
- Teruggetrokken gedrag
- Verlies van interesse
- Zelfverwaarlozing

MANIE
- Euforie
- Gejaagd spreken
- Prikkelbaar

EMOTIE
- Verdrietig
- Huilerig
- Hopeloos
- Prikkelbaar
- Schuldig
- Angstig
- Suïcidaal

ONRUST
- Bewegingsdrang
- IJsberen
- Dwalen
- Repetitieve handelingen
- Aan- en uitkleden
- Rusteloosheid
- Angst
- Slaapstoornissen

PSYCHOSE
- Hallucinaties
- Waanideeën
- Misidentificatie
- Wantrouwen

Oorzaken van BPSD

Fysieke triggers
- Hersenschade
- Pijn
- Infectie
- Onvervulde basisbehoeften (obstipatie, honger, dorst, urineretentie)
- Effecten van medicatie
- Zintuiglijke beperkingen
- Slaapgebrek en vermoeidheid
- Overige medische factoren, bijvoorbeeld vitaminetekort, hypoglycemie

...

Psychische triggers
- Emotionele stress: angst, depressie, eenzaamheid, verdriet, ...
- Onvervulde emotionele behoeften: affectie, comfort, sociale interactie, ...
- Ziekte-inzicht
- Copingstijl
- Vroegere psychische problemen
- Herbeleven van trauma

...

Persoonlijke triggers
- Karakter
- Levensgeschiedenis
- Levensstijl
- Cultuur
- Geloof/ zingeving

...

Triggers uit de omgeving
- Ruimtelijke omgeving
- Prikkelregulatie
  - Overprikkeling
  - Onderprikkeling
- Sociale omgeving
  - Netwerk, naasten, familie
  - Interactie zorgverleners

...

Onbegrepen gedrag heeft meestal niet één enkele oorzaak, maar ontstaat vaak door een **samenspel** van lichamelijke, psychische en sociale factoren.

Onbegrepen gedrag als kenmerk van dementie

Internationale studies tonen dat tot 90% van de personen met dementie **minstens één BPSD-symptoom** ervaart tijdens het ziekteverloop. In residentiële zorginstellingen liggen deze cijfers vaak nog hoger door de ernstigere ziektefase van bewoners.

90%

WOONZORGNET-DIJLELAND

ONBEGREPEN GEDRAG bij personen met dementie

©Lotte Spoormakers

ABC-methode

Als handvat voor reflectie & rapportage

Antecedenten (trigger)

Wat gebeurde er direct vóór het gedrag? Weet je wat de aanleiding is?

- Fysieke factoren
- Emotionele toestand
- Omgevingsfactoren
- Zorginteractie

Behaviors (gedrag)

Beschrijf het gedrag zo objectief en specifiek mogelijk, zonder interpretatie.

- Wat gebeurde er precies?
- Details: de duur, de plaats, een patroon?
- Intensiteit: hoe ernstig was het gedrag en hoe vaak komt het voor?

Consequence (gevolg)

Wat gebeurde er direct na het gedrag en hoe reageert de omgeving hierop?

- Effect op het gedrag
- Reactie van anderen
- Impact op anderen

Om de ABC-methode concreet te gebruiken, kan je aan de slag met het **gedragsobservatieschema**

Stap 1

Is het een **probleem**?
Zo ja, voor **wie**?

- De persoon zelf?
- De mantelzorger of zorgverleners?
- De omgeving

Preventieve strategieën

Hoe kunnen we vermijden dat onbegrepen gedrag escaleert?

Kennen we de oorzaak?

Het identificeren van de specifieke mix van oorzaken is de eerste stap in een effectieve aanpak.
→ Gebruik de ABC-methode

Persoonsgerichte zorg als basis

- Kijk naar de persoon achter het gedrag
- Stem de zorg af op de levensgeschiedenis, gewoonten en voorkeuren
- Focus op comfort, identiteit, verbondenheid, zinvolle bezigheid en erbij horen

Medische check

- Pijn?
- Infectie?
- Honger of dorst? Dehydratatie?
- Obstipatie of urineretentie?
- Effecten van medicatie?
- Controleer zicht en gehoor

Communicatie en houding

- Heb oog voor non-verbale communicatie: lichaamstaal, zachte toon, oogcontact
- Wees bewust van je eigen stemming
- Spreek rustig en duidelijk
- Gebruik korte zinnen
- Valideer gevoelens (niet corrigeren of confronteren)
- Vermijd babytalk/betutteling

Opleiding, training & samenwerking

- Werk multidisciplinair samen en hanteer een proactieve aanpak
- Herken risicofactoren (triggers) en let op vroege signalen
- Betrek de familie en mantelzorgers actief

Omgeving als rustpunt

- Ga na of er sprake is van over- of onderprikkeling
- Bevorder sociale verbondenheid, stimuleer contact met anderen & voorkom eenzaamheid

Structuur en voorspelbaarheid

- Zorg voor vaste routines, eigen aan de persoon
- Stem een eenduidige aanpak af tussen zorgverleners
- Werk met vertrouwde gezichten
- Kondig handelingen aan
- Vermijd plotse veranderingen

Er bestaat **geen standaardoplossing**!

- Elke persoon is uniek
- Gedrag heeft altijd een betekenis
- Preventie = begrijpen + aanpassen