# Hoop in bange dagen:
# Crisis-interventie bij ouderen met angst

**Karina Vanhole**
**Anke Bonnewyn**
**Dorine Broekaert**

**17 oktober 2019**

UPC
Z.ORG KU LEUVEN

1. “Angst” op een crisis-interventieafdeling

2. Crisis-interventie bij angst
   - Crisishantering
   - Interventie en behandeling

3. Casus

4. Besluit

# 1. “Angst” op een crisis-interventieafdeling

# “Angst” op een crisisinterventieafdeling

- De paradox van angst (negatieve spiraal)
  - Bang voor (dreigend) verlies in het leven (gezondheid, partner, autonomie,…)
  - Angst tast net de levenskwaliteit sterk aan
- Voorbeelden

# Welke angst zien wij?

**Welke?**

- Angststoornissen: GAS, paniekstoornis
- Comorbiditeit met depressie en somatische problemen
- Angstklachten en vermijdingsgedrag

**Hoe?**

**Wanneer?**

Angstklachten zijn vaak al lang aanwezig, maar door een **crisis** (suïcidaliteit, paniekaanval, life-event), grijpt de oudere of zijn omgeving in omdat de kwaliteit van leven sterk gedaald is of een gevaarlijke situatie ontstaat

- **Toch…**

  Al hulpzoekgedrag, bijvoorbeeld bij huisarts, specialisten,…

- **Maar…**
  - Presentatie van weinig specifieke klachten
  - Moeilijke diagnostiek
    - Primair somatische oorzaak uit te sluiten
    - Ouderen zitten zelf vaak ook op uitsluitend somatisch spoor
    - Weinig inzicht in link angst en somatische klachten
  - Angstklachten zijn vaak zeer invaliderend, maar er is niet altijd bereidheid tot verandering, vanuit angst, vanuit onwetendheid,…

- Vaak geen psychiatrische hulpvraag

# Voorbeeld:
# Richtlijn diagnostiek – signalen NHG

Denk in de volgende gevallen aan angstproblematiek:

- Frequent spreekuurbezoek voor wisselende en onderling niet samenhangende, vaak somatische, klachten.
- Aanhoudende lichamelijke klachten, waarvoor geen lichamelijke oorzaak gevonden wordt en waarbij de patiënt nauwelijks of slechts kortdurend gerustgesteld kan worden, zoals onbegrepen duizeligheid en hartkloppingen.
- Aanhoudende aspecifieke klachten of problemen, zoals gespannenheid, prikkelbaarheid, labiliteit, concentratie- en slaapproblemen en lusteloosheid.
- Hyperventilatieklachten, zoals benauwdheid, transpireren, droge mond, duizeligheid, licht gevoel in het hoofd of tintelingen in armen en benen.
- Verzoek om slaapmiddelen of kalmerende middelen.
- Problematisch alcohol- of drugsgebruik.
- Depressieve klachten of een depressie.
- Angststoornis in de voorgeschiedenis of bij familieleden.

- Negatieve spiraal van angst, waardoor verschillende levensdomeinen worden aangetast
  - Fysieke deconditionering
  - Sociale isolatie
  - Regressie
  - Zelfverwaarlozing
  - Gedaalde stemming
  - Zinloosheid van het leven

- Crisis genereert kans/kracht waardoor verandering mogelijk is, in eerste instantie door opname

# 2. Crisis-interventie bij angst

# Crisisinterventiecentrum Ouderen UPC KULeuven

- 15 bedden

- Opname indicaties: “Crisis”, binnen een context van
  - Depressie
  - Angst
  - Psychose
  - Gecompliceerde rouw
  - Suïcidaliteit
  - Familiale of relationele problematiek

- Tegenindicaties:
  - Gekende cognitieve aandoening
  - Delier
  - Primaire middelenafhankelijkheid

- Gemiddelde opnameduur = 30 dagen

- “Gedeelde” afdeling met CIC volwassenen

# CRISIS-INTERVENTIE

| Crisis | Interventie |
| --- | --- |
| **Hanteren van de crisis** | 1. Behandeling<br><br>2. Herstelondersteunende interventies |

# Crisishantering

**CRISIS = verstoord evenwicht**

Veranderwens ↔ Huiver voor verandering

Vastklampen aan (gekende) copingstrategieën (zoals vermijding), die niet werken,

- uit angst voor verandering
- uit onwetendheid

Blikvernauwing, uitputting, wanhoop

- vraag naar externe (instant)oplossingen (zoals bijkomende somatische onderzoeken, benzodiazepines,…)

Appèl op hulpverlener voor een oplossing zonder precies te weten wat het probleem of de oplossing is

Weinig vertrouwen in zichzelf om kracht te vinden voor verandering

Cornelis et al., 2014

# CRISISHANTERING: algemene principes

**Structurerende** aanpak

**Containment**

Zoeken naar **veiligheid**

**Netwerk** betrekken

**Temporiseren**

Crisis als hefboom tot **verandering** (langere termijn)

# CRISISHANTERING: specifiek naar angst

**Structurerende** aanpak

- Tegengaan van vermijding
- Daling piekermomenten
- Doorbreken sociaal isolement
- Reconditioneren en activeren
- Voorspelbaarheid reduceert angst

**Containment**

- Begrenzen van wanhoop en angst
- Problemen worden bespreekbaar en daardoor bewerkbaar, wat angstreducerend is

Zoeken naar **veiligheid ikv angst en suïcidaliteit**

- Veiligheid ikv suïcidaliteit: samen zoeken, respect voor de autonomie ("Wat is helpend?")
- Eigen regie: "Neem van de oudere die angstig is of in paniek niet te veel uit handen omdat deze dan inlevert, begeleid de oudere en moedig aan waar nodig"
- Geruststelling: "Angst gaat voorbij"

**Netwerk** betrekken

- Doorbreken sociaal isolement
- Doorbreken tunnelvisie

**Temporiseren**

- Mogelijk als er voldoende veiligheid en containment is
- ↔ *"er moet iets gebeuren en het moet nu"*
- Contra-intuitief bij hulpverleners

# CRISIS-INTERVENTIE

| Crisis | Interventie |
| --- | --- |
| Hanteren van de crisis | 1. Behandeling<br><br>2. Herstelondersteunende interventies |

# Interventie

- **Behandeling** van angst(stoornis)
  - Diagnostiek
  - Pretherapie en aanzet tot therapie
    - Verbale therapie
    - Non-verbale therapie
  - Medicamenteuze oppuntstelling

- **Herstelondersteunende interventies**

# CRISIS-INTERVENTIE

| Crisis | Interventie |
| --- | --- |
| Hanteren van de crisis | **1. Behandeling**<br><br>2. Herstelondersteunende interventies |

# Interventie: Behandeling

- **Diagnostiek** en probleemdefiniëring
  - Observaties (multidisciplinair)
  - Contact huisarts of verwijzer
  - Systeemgesprek
  - Individueel gesprek

- **"Therapeutisch werkbare"** diagnose

= gedeeld door oudere, familie, hulpverleners

- DD angstklachten DD angststoornis DD comorbiditeit
- Betekenis, en dit tegen de achtergrond van persoonlijkheidsfunctioneren, levenssituatie, rouw, sociaal functioneren?

- Geeft aanzet en draagt bij tot **onderhandeld behandelplan**

# Interventies: Pretherapie en aanzet tot therapie

Crisishantering: start en vertrouwen voor verandering

- **Psychoeducatie**
  - individueel en in groep
  - systemisch

- **Relaxatie en ademhalingstechnieken**
  - educatie en oefeningen
  - individueel en in groep

- **Exposure**
  - vermijding van angstgenererende situaties tegengaan
  - deelname therapieprogramma, buitenactiviteit, WE, fitness,…
  - individueel en in groep

- **Interventies ivm verhogen levenskwaliteit en zingeving (herstelondersteundende interventies)**

# Psycho-educatie

- Biologische factoren stress
- Impact stress/angst op het lichaam
- Hyperventilatie
- Ademhaling
  - Theorie
  - Oefeningen
- Denken en/of praten ➔ Doen

# Individuele interventies

- Doel: onderhandeld behandelplan
- Keuze van doelstellingen: in overleg!
  - Prioriteit in behandeling bepalen
  - Benzodiazepines
  - Vervolgtraject:
    - Medicamenteuze follow-up
    - Ambulante therapie
      - Psychotherapie (CBT,…)
      - Kine
      - Relaxatie
      - …

# Interventies: Medicamenteuze oppuntstelling

- **Acute paniekaanval**
  - snelwerkend benzodiazepine
  - CAVE verhoogd valrisico

- **Paniekstoornis**:
  - Stap 1: SSRI
  - Stap 2: In geval van onvoldoende klinische respons na 6 tot 8 weken: SNRI

- **Gegeneraliseerde angststoornis**
  - Stap 1: SSRI
  - Stap 2: In geval van onvoldoende klinische respons na 6 tot 8 weken: SNRI
  - Stap 3: Pregabaline

# Interventies: Medicamenteuze oppuntstelling

- **PTSD**
  - Stap 1: SSRI
  - Stap 2: In geval van onvoldoende klinische respons na 6 tot 8 weken: SNRI
  - Stap 3: Augmentatie met atypisch antipsychoticum, voornamelijk ikv psychotische comorbiditeit of dissociatieve symptomen

**Opmerking**:

- Benzodiazepine enkel aangewezen in opstartfase SSRI of SNRI
- Indien al benzodiazepine, eerst opstart SSRI of SNRI en in 2e tijd afbouw benzodiazepine

# Tweesporenbeleid bij psychosomatische klachten die gerelateerd zijn aan angstklachten

**"De gekwetste ziel praat via het lichaam“**

- Frequent voorkomend bij ouderen
- Circulair effect
- Somatische klachten meestal al uitgeklaard en toch….
- Wanneer geruststelling niet voldoende is en vastzitten in het somatische spoor → tweesporenbeleid
- Klachten ernstig nemen, mensen voelen wat ze voelen
- Beleid rond somatische klachten door somatische arts laten bepalen (welke extra onderzoeken zijn relevant en verantwoord)
- Ruimte voor psychologische interventies
- Doel is niet per se verdwijnen van de klachten, maar dat de klachten minder invaliderend zijn

# CRISIS-INTERVENTIE

| Crisis | Interventie |
| --- | --- |
| Hanteren van de crisis | 1. Behandeling<br><br>**2. Herstelondersteunende interventies** |

# Interventie: Herstelondersteunende interventies

Herstel is volgens Anthony (1993) 'een zeer persoonlijk en uniek proces waarin iemands opvattingen, waarden, gevoelens, doelen en/of rollen veranderen. Het leidt tot een leven met meer voldoening waarin hoop een plaats heeft en men kan geven en nemen ondanks de beperkingen die veroorzaakt worden door de aandoening. Herstel heeft te maken met het ontstaan van een nieuwe betekenis en zin in het leven, terwijl men over de rampzalige gevolgen van een psychiatrische aandoening heen groeit.'

# Kenmerken van herstelondersteunende zorg

De hulpverlener is aandachtig aanwezig en gebruikt zijn professionele referentiekader op een terughoudende en **bescheiden** wijze.

Maakt ruimte voor, ondersteunt het maken van, en sluit aan bij het **eigen verhaal** van de cliënt.

Herkent en stimuleert het benutten van eigen kracht van de cliënt (**empowerment**) zowel individueel als collectief.

Erkent, benut en stimuleert de **ervaringsdeskundigheid** van de cliënt.

Erkent, benut en stimuleert de ondersteuning van de cliënt door belangrijke **anderen**.

Is gericht op het **verlichten van lijden** en het vergroten van eigen **regie/autonomie**.

Droës, 2014

# Herstelondersteunende interventies bij angstige ouderen? Spanningsveld?

**Ouderen**

Voelt minder evident aan door:

- leeftijd
- fysieke fragiliteit
- familie in crisis
- mentaliteit huidige cohorte ouderen
-…

**Angst**

Herstelgerichte interventies respecteren de keuzes van de oudere, maar keuzes bepaald door angst worden uitgedaagd en in vraag gesteld.

Belang van psycho-educaties (exposure)

# 3. CASUS

# 4. Besluit

# BESLUIT

## CRISIS-INTERVENTIE BIJ ANGST

| Crisis | Interventie |
| --- | --- |
| • Vrije val door angst stoppen | • Educatie<br>• Gedragsveranderingen (verschillende mate van begeleiding)<br>• CBT en/of medicatie<br><br>→ Herstel |

**Angst**

**Voor wat?**
**Waarom?**

**Voor wie?**
**Wanneer?**

**Altijd en overal**
**Wacht het**
**Achter een hoekje**
**Om je te bespringen**
**Als een leeuw**
**Op een hert**

**Helpt het je**
**Om zaken beter te doen?**
**Of**
**Schrikt het je af**
**Om dingen te proberen?**

**Angst**
**Is**
**Anders**
**Voor**
**Iedereen**