

## Factsheet knelpunten

# Veroudering bij mensen met een verstandelijke beperking

### Achtergrond

Mensen met een verstandelijke beperking worden steeds ouder. De groep ouderen met een verstandelijke beperking wordt dus steeds groter. Veroudering gaat vaak gepaard met functionele achteruitgang. Bij mensen met een verstandelijke beperking is niet altijd duidelijk waardoor achteruitgang wordt veroorzaakt: door verouderingsprocessen, door de oorzaak van de verstandelijke beperking of door aandoeningen zoals dementie. Het kan in ieder geval nodig zijn om de ondersteuning van de persoon met de verstandelijke beperking hier op aan te passen. Daarom heeft SKILZ een multidisciplinaire werkgroep samengesteld om hierover een richtlijn te ontwikkelen.

### Knelpunteninventarisatie

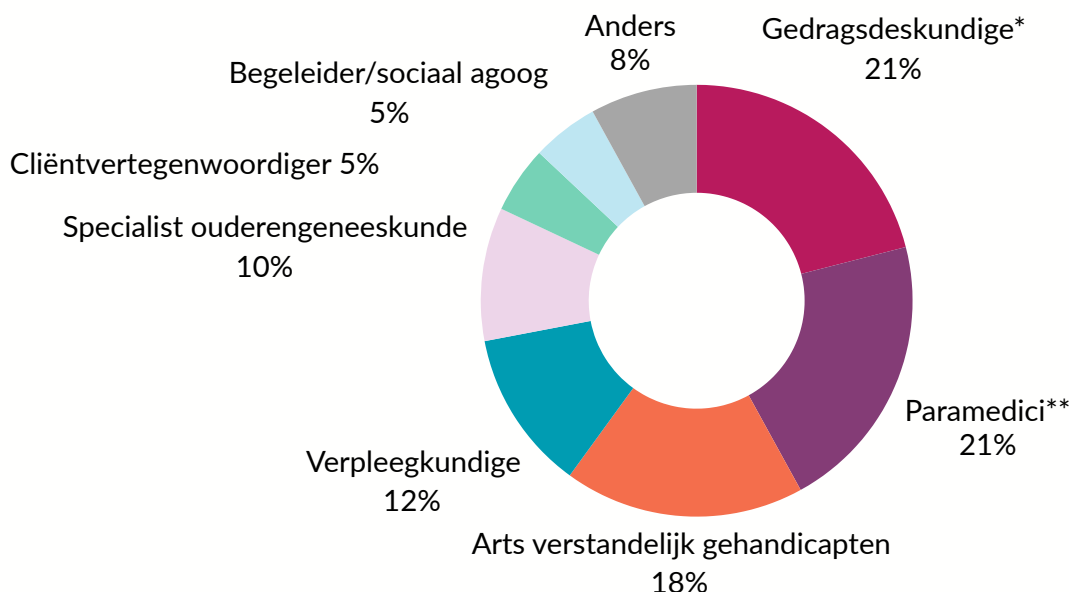
In mei 2023 is een vragenlijst uitgezet onder zorgprofessionals en cliëntvertegenwoordigers. Respondenten konden aangeven welke knelpunten zij herkenden en konden daarnaast aanvullende knelpunten toevoegen.

### Knelpunten

In *Tabel 1* staan de belangrijkste knelpunten weergegeven. Deze knelpunten werden vaak benoemd en zijn door de werkgroep geprioriteerd om verder in de richtlijn uit te werken. De knelpunten kunnen onder drie verschillende thema's worden ondergebracht: veroudering bij mensen met een verstandelijke beperking, screening en monitoring, en begeleiding en ondersteuning.

### Respondenten

In totaal vulden 92 respondenten tenminste één vraag in. De gehele vragenlijst werd doorlopen door 42 personen. De meerderheid van de respondenten heeft een achtergrond als gedragsdeskundige (n=19), paramedicus (n=19) of arts voor verstandelijk gehandicapten (n=17). Bijna 80% is werkzaam in een woonzorginstelling. Zie *Figuur 1* voor het overzicht van alle functies van de respondenten.



**Figuur 1: Functie van respondenten (n=92)**

\*Orthopedagoog, psycholoog \*\*Ergotherapeut, fysiotherapeut, logopedist, et cetera.

| Thema in de richtlijn  | Belangrijkste knelpunten   |
|--|--|
| <p><b>Veroudering bij mensen met een verstandelijke beperking</b><br/>Met speciale aandacht voor verschillen met de algemene bevolking, leeftijdsgerelateerde aandoeningen en subgroepen die specifieke aandacht behoeven.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Er is onvoldoende kennis over veroudering bij mensen met een verstandelijk beperking.</li> <li>• Een duidelijk definitie van 'normale' veroudering ontbreekt.</li> <li>• Achteruitgang of verandering door veroudering kan ontstaan op verschillende gebieden en leeftijden waardoor het niet altijd herkend wordt als veroudering.</li> <li>• Doordat mensen met een verstandelijke beperking vaak al gezondheidsproblemen hebben kan door achteruitgang als gevolg van veroudering snel een ernstige situatie ontstaan.</li> <li>• Er is een gebrek aan handvatten voor het duiden van signalen of verschijnselen van veroudering.</li> <li>• Personeel is vaak onvoldoende medisch geschoold.</li> </ul> |
| <p><b>Screening en monitoring</b><br/>Waarop, bij wie, wanneer, hoe vaak en met welk instrument is het zinvol om te screenen op leeftijdsgerelateerde aandoeningen en beperkingen?</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Er is een gebrek aan regelmatige medische controles/monitoring/screening.</li> <li>• Achteruitgang door veroudering kan geleidelijk gaan, waardoor problemen onopgemerkt blijven.</li> <li>• Mensen met een verstandelijk beperking kunnen verouderingsproblemen niet altijd goed benoemen en/of hebben zelf weinig begrip van het verouderingsproces.</li> </ul>   |
| <p><b>Begeleiding en ondersteuning</b></p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• De ondersteuningsstijl verandert niet mee met de ondersteuningsbehoefte.</li> <li>• Er is onvoldoende begeleiding van mensen met een verstandelijke beperking in hun eigen verouderingsproces, waardoor er weinig begrip kan zijn en dit frustratie kan opleveren.</li> <li>• Er is een klein sociaal netwerk dat niet altijd betrokken kan zijn (bijvoorbeeld door ouderdom of afstand).</li> <li>• De woonomgeving is onvoldoende aangepast aan de ouder wordende bewoners met een verstandelijke beperking.</li> <li>• Er is sprake van bewegingsarmoede en een ongezonde leefstijl.</li> </ul>  |

Tabel 1: Belangrijkste knelpunten per thema.

## Vervolg

De werkgroep zal aanbevelingen formuleren voor deze thema's met behulp van resultaten uit wetenschappelijk onderzoek, de praktijk- en ervaringskennis van zorgprofessionals en de voorkeuren van cliënten. Naar verwachting zal de richtlijn in het najaar van 2025 klaar zijn en gepubliceerd worden op het platform Richtlijnen Langdurige Zorg ([www.richtlijnenlangdurigezorg.nl](http://www.richtlijnenlangdurigezorg.nl)).