

# Ouderen met een verstandelijke beperking en gelukkig oud worden

ANNE HOEKSTRA, FRANKA BAKKER & LEONTINE GROEN-VAN DE VEN

*Ouderen met een verstandelijke beperking hebben gedurende hun hele leven te maken met beperkingen. Dit maakt deze ouderenpopulatie extra kwetsbaar en de kans op een 'slechte' oude dag groter. Dit artikel focust op de positieve kant van het ouder worden: het gelukkig oud worden. Wat verstaan ouderen met een verstandelijke beperking onder een goede oude dag?*

## Vergrijzing bij ouderen met een verstandelijke beperking

Het aantal ouderen met een verstandelijke beperking neemt toe. Deze ouderenpopulatie kenmerkt zich door een verhoogde kwetsbaarheid. Onderzoek laat zien dat de kwetsbaarheid van 50-plussers met een verstandelijke beperking te vergelijken is met de kwetsbaarheid van 75-jarige Nederlandse verpleeghuisbewoners (Schoufour, Mitnitski, Rockwood, Evenhuis, & Echteld, 2013). Ouderdomsgerelateerde aandoeningen komen vaker en in ernstigere mate voor bij ouderen met een verstandelijke beperking. Daarnaast is er een verhoogd risico op motorische en zintuiglijke beperkingen. Resultaten van de GOUD-studie laten de ongezondheid en verhoogde kwetsbaarheid van ouderen met een verstandelijk beperking zien (Evenhuis, 2014).

## Een goede oude dag: de plezierige kant van het ouder worden

Veroudering komt vroeg of laat met gebreken en staat vaak in negatief daglicht. Mensen leven steeds langer, dat betekent echter niet dat het aantal gezonde levensjaren ook toeneemt. Tegenwoordig staat het *goede* leven steeds

meer centraal. Dit artikel focust op de plezierige kant van het ouder worden: het gelukkig oud worden. Geluk is een breed begrip en kent verschillende invalshoeken. Wat telt, is de invalshoek gericht op uitkomsten van het leven zoals iemand die zelf ervaart: voldoening en subjectief welbevinden. Voor het geluksgevoel van de ouder wordende cliënt met een verstandelijke beperking is het belangrijk om hier aandacht aan te besteden. Evenals de sluipende, vaak vroege, achteruitgang van veroudering bij deze ouderenpopulatie. Diverse zorgaanbieders binnen de verstandelijk gehandicapten sector houden zich bezig met deze ouderenpopulatie. Zo ook Stichting Humanitas Dienstverlening voor Mensen met een Hulpvraag (Humanitas DMH). De organisatie ziet haar cliëntenbestand vergrijzen en ontwikkelt beleid gericht op de ouder wordende cliënt.

## Het cliëntenperspectief centraal: een kleinschalig kwalitatief onderzoek

Het is voor zorgorganisaties essentieel om cliënten te betrekken bij het ontwikkelen van beleid. Het uitwisselen van waardevolle informatie vanuit de cliënt zorgt ervoor dat zorg-

diensten beter aansluiten op behoeften van cliënten (van den Bosch, Heij & Volberda, 2013). Wat door professionals als goed wordt ervaren, kan door een oudere heel anders worden beleefd.

Door middel van een kleinschalig kwalitatief onderzoek is het perspectief op gelukkig oud worden van ouderen met een verstandelijke beperking binnen Humanitas DMH in kaart gebracht (Hoekstra, 2017). De onderzoeksgroep bestond uit 11 ouderen met een verstandelijke beperking in leeftijd variërend van 44 tot 79 jaar in de intramurale zorg van Humanitas DMH. Er werd onderscheid gemaakt tussen ouderen met een verstandelijke beperking (50-plus) en ouderen met het Downsyndroom (40-plus). In totaal zijn er elf semi-gestructureerde interviews afgenomen waarbij het begrip subjectief welbevinden centraal stond. Gezien het feit dat dit een meerdimensionaal begrip is, werd dit afgebakend middels zes dimensies van het subjectief welbevinden (Marcoen, Cotthem, Billiet & Beyers, 2002). Deze dimensies stonden in de topiclijst centraal: het psychisch welbevinden; lichamelijk welbevinden; sociaal welbevinden; materieel welbevinden; cultureel welbevinden en existentieel welbevinden. Een aandachtspunt bij deze onderzoeksgroep is dat het zich kunnen voorstellen hoe je gelukkig oud wilt worden, vraagt om abstraheren. Mensen met een verstandelijke beperking hebben een beperkt vermogen tot abstractie. Gedurende de interviews werden daarom, indien nodig, foto's gebruikt. Deze methode (*photo elicitation*) zorgde ervoor dat enkele ouderen zich nu wel konden inbeelden hoe zij oud wilden worden en was dus van grote meerwaarde. De interviews werden geanalyseerd middels thematische analyse met gebruik van de dimensies van welbevinden.

### Gelukkig 'jong' blijven

De respondenten zijn over het algemeen tevreden en willen op deze manier oud worden. Het ondernemen van de huidige hobby's, zoals kleuren, wandelen en naar de dagbesteding gaan, is belangrijk. Daarnaast komt het gezond zijn en gezond voelen sterk naar vo-

ren. Zolang zij de alledaagse handelingen zelfstandig kunnen uitvoeren, voelen zij zich gezond. Hierbij verwijzen de ouderen onder andere naar het zelfstandig lopen en het doen van boodschappen. Ook het belang van contact met de medebewoners kwam naar voren tijdens het onderzoek en werd vrijwel door alle respondenten benoemd. Opvallend is dat de ouderen veel waarde hechtten aan koffiemomentjes in de gemeenschappelijke ruimte, meer dan professionals zich er bewust van zijn. Dit was een eyeopener voor enkele professionals gezien het feit dat het hier om een zo alledaagse en laagdrempelige voorziening in huis gaat. Gezamenlijke evenementen, zoals sinterklaas en verjaardagen, vormden eveneens belangrijke aspecten.

### Niets meer kunnen en alleen achter blijven

Opvallend is dat de onderzoeksgroep expliciet benoemde hoe zij niet oud wilden worden. Zij gaven letterlijk aan jong te willen blijven. Afname van mobiliteit, alleen achter blijven en lichamelijke klachten waren aspecten die nadrukkelijk werden benoemd. Een 60-jarige man met het Downsyndroom uit het onderzoek gaf aan: *“Als je jong bent kan je overal heen en weer springen, maar als je ouder wordt niet”*. Een 79-jarige vrouw met een licht verstandelijke beperking gaf aan dat veel mensen om haar heen overlijden: *“Ik zie altijd mensen komen en gaan met een brancard. Ik vind het heel erg dat ik zo word achtergelaten”*. Ook voor ouderen zonder verstandelijke beperking is dit angstig. Maar voor mensen met een verstandelijke beperking is het netwerk kleiner en minder divers. Dit maakt het afbrokkelen van het netwerk extra dreigend. Het merendeel van de respondenten staat niet open voor activiteiten die specifiek op ouderen gericht zijn omdat zij zich niet oud voelen. Hiermee verwijzen respondenten met name naar rustige activiteiten zoals de hele dag in een stoel zitten. Een interessant gegeven is dat wanneer activiteiten specifiek gericht zijn op ouderen, mensen zich ook daadwerkelijk oud voelen. Daarbij komt dat mensen die zich jonger voelen dan hun kalenderleeftijd, een positievere

beleving hebben van het ouder worden (Levy, 2003). Voor het geluksgevoel van de cliënt is het van belang dat men vooral rekening houdt met de gevoelsleeftijd.

### Koffiemomentjes: investeren in contacten

Het is belangrijk dat professionals zich bewust zijn van de aspecten die meewerken aan een gelukkige oude dag en rekening houden met specifieke kenmerken van deze doelgroep. Zo spelen de koffiemomentjes met medebewoners een rol bij het geluksgevoel van de respondenten. Daarnaast overheerst negatieve beeldvorming over veroudering onder de respondenten. Onderzoek laat zien dat mensen met een negatief beeld van veroudering, een lagere score hebben op het gebied van levenstevredenheid oftewel gelukkig zijn. Het is daarom essentieel voor organisaties om aandacht te besteden aan het creëren van een evenwichtige informatievoorziening, en daarmee bij te dragen aan positieve beeldvorming ten aanzien van het ouder worden. Dit kan bijvoorbeeld door aandacht te besteden aan communicatie tussen de zorgprofessional en de cliënt. Een medewerker vertelde tegen een oudere uit het onderzoek: *“als ik oud ben, woon ik achter de geraniums en dan kom ik hier langs met een rollator”*. Dit voorbeeld laat zien hoe het negatieve beeld over ouder worden (onbewust) in stand wordt gehouden. Professionals spelen hier een belangrijke rol in. Oud worden is meer dan geraniums en rollators.

### En ze leven nog lang en gelukkig

Er kan geconcludeerd worden dat gelukkig oud worden volgens de respondenten het behouden van de huidige levensomstandigheden betekent. Het hebben van een eigen woonplek, het contact met de medebewoners en het hebben van een goede gezondheid vormen belangrijke aspecten. Ondanks het feit dat het subjectief welbevinden verschilt per persoon, kwam het materiële, het sociale en het lichamelijke welbevinden sterk naar voren. Deelnemers willen niet oud worden en kijken er

dus niet naar uit. De voornaamste redenen hiervoor zijn hun negatieve beeldvorming over veroudering en het afbrokkelen van het sociale netwerk.

Ondanks het feit dat de onderzoeksgroep met hun kalenderleeftijd als oud kan worden gezien, voelden de respondenten zich niet oud. Gezien de ontwikkelingsachterstand is de gevoelsleeftijd bij ouderen met een verstandelijke beperking waarschijnlijk belangrijker dan bij andere categorieën ouderen. De kalenderleeftijd loopt niet gelijk op met de ontwikkelingsleeftijd en de sociaal-emotionele ontwikkeling. Het jong willen blijven ligt mogelijk ten grondslag aan het gegeven dat de onderzoeksgroep moeite heeft met het zich kunnen voorstellen hoe zij oud willen worden. Positieve beeldvorming over ouder worden kan aan dat voorstellingsvermogen naar onze verwachting een belangrijke bijdrage leveren.

### Literatuur

Een uitgebreide literatuurlijst is op te vragen bij de auteur via [annewillemijnhoekstra@outlook.com](mailto:annewillemijnhoekstra@outlook.com)

### Over de auteurs

*Anne Hoekstra* is afgestudeerd als Toegepast Gerontoloog. Haar afstudeeronderzoek richtte zich op veroudering bij mensen met een verstandelijke beperking. Haar wens is om meer onderzoek te doen gericht op veroudering bij deze onderbelichte ouderenpopulatie. *Franka Bakker* is docent bij de opleiding Toegepaste Gerontologie en onderzoeker bij het Lectoraat Innoveren met Ouderen van Hogeschool Windesheim. Zij doet onderzoek binnen G-LOUD LAB; co-innoveren voor goed ouder worden.

*Leontine Groen - van de Ven* is docent en onderzoeker bij het lectoraat Innoveren met Ouderen van hogeschool Windesheim. Haar focus is het aansluiten van zorg- en dienstverlening op wat voor ouderen zelf van belang is. Onlangs promoveerde zij op een onderzoek naar gezamenlijke besluitvorming bij mensen met dementie.