



## Wanen en hallucinaties

Hoewel de meeste mensen bij dementie denken aan geheugenklachten, komen ook gedragsproblemen veel voor. Deze zijn erg belastend voor zowel de patiënt als zijn omgeving. Het gaat hierbij om psychotische problemen, onrustig gedrag en stemmingsproblemen. Wanen en hallucinaties zijn de meest voorkomende psychotische problemen.

In de serie *Verschijselen* zijn ook verschenen:

- Apathie
- Depressie en angsten
- Onrustig gedrag

Andere *Informatie*series:

- Algemeen
- Hulp bij dementie
- Informatie in andere talen
- Medicijnen
- Omgaan met dementie
- Ziektebeelden

### Wanen

Iemand met wanen is overtuigd van bepaalde ideeën, terwijl die niet op waarheid berusten. Een veel voorkomend waandenkbeeld is dat mensen denken dat zij bestolen zijn. Zij beschuldigen familieleden van het stelen van zoekgeraakte spullen. Of de dementerende denkt dat de journalist op de televisie zich persoonlijk tot hem richt. Achterdocht en achtervolgingswaan (paranoia) komen veel voor bij dementie, evenals waanwaarnemingen. Iemand met dementie herkent bijvoorbeeld in zijn eigen spiegelbeeld een ander.

### Hallucinaties

Een hallucinatie betekent dat de dementerende iets hoort, ziet of voelt wat er in werkelijkheid niet is. Gezichts- en gehoorhallucinaties komen het meest voor. De dementerende ziet dan bijvoorbeeld mensen in huis of hij hoort geluiden die er niet zijn. Deze hallucinaties kunnen beangstigend zijn.

Hallucinaties kunnen ook prettig zijn, bijvoorbeeld als mensen prachtige kleuren zien die er in werkelijkheid niet zijn. Dementerende mensen kunnen ook

dingen voor iets anders aanzien. Ze zien bijvoorbeeld de planten in de vensterbank aan voor katten die hun klauwen naar hen uitslaan. Of ze proberen de bloemen te pakken die verwerkt zijn in een behangmotief. Dit zijn oordeel- of waarnemingsstoornissen. Oordeelstoornissen komen veel vaker voor dan echte hallucinaties.

### Omgaan met wanen en hallucinaties

Ga ervan uit dat de dementerende de wanen en hallucinaties als werkelijk beleeft. Het heeft daarom geen zin om ze hardnekkig te ontkennen of tegen te spreken. Soms helpt het als u meegaat in zijn beleevingswereld, zijn gevoelens erkent en een verklaring geeft die vanuit zijn oogpunt logisch is.

Dit geldt zeker voor prettige hallucinaties: geniet mee van die prachtige kleuren!

Het is het niet altijd verstandig om met de psychotische problemen 'mee te gaan'. Als het om iets angstigs gaat, wordt de dementerende mogelijk nog banger. U kunt beter laten merken dat u de patiënt begrijpt en meevoelt, maar wel zegt dat u die mensen niet

ziet en die geluiden niet hoort. Bij een verdenking van hallucinaties moet u eerst nagaan of er misschien sprake is van een betrekkelijk onschuldige oordeelstoornis in plaats van een echte hallucinatie.

### **Verband met geheugenproblemen**

Psychotisch gedrag houdt bij dementie veelal direct verband met geheugenproblemen. Als iemand met dementie bijvoorbeeld gelooft dat hij niet meer in zijn eigen huis woont, dan komt dat waarschijnlijk doordat hij is vergeten waar hij woont. Als hij niet gelooft dat zijn vrouw is wie zij zegt te zijn, beseft hij niet meer dat zijn echtgenote ook wat jaartjes ouder is dan op de trouwfoto.

### **Verband met zintuiglijke problemen**

Bij psychotische problemen moet u ook altijd alert zijn op gezichts- of gehoorstoornissen, aangezien deze de oorzaak kunnen zijn. Onzichtbare stemmen, bijvoorbeeld van de radio of televisie of van mensen in een andere kamer, kunnen bijdragen aan achterdocht, waanideeën, oordeelstoornissen en hallucinaties. Maar ook infectieziekten kunnen een rol spelen in het ontstaan van psychotische problemen. Neem daarom contact op met een arts zodat hij dit kan uitzoeken.

### **Medicijnen**

Over het algemeen proberen artsen gedragsproblemen eerst zonder medicijnen te behandelen. Als de arts toch medicijnen voorschrijft, omdat de patiënt en zijn omgeving te zeer aan de problemen lijden, moet hij het

verwachte effect van antipsychotica afwegen tegen de mogelijke bijwerkingen, zoals spiertrekkingen en stijfheid.

### **Wat kunt u doen?**

- ▶ Probeer begrip te tonen.
- ▶ Blijf zelf rustig en probeer de patiënt gerust te stellen door bijvoorbeeld zijn hand vast te houden.
- ▶ Soms kunt u beter meegaan in de belevingswereld van de dementerende: als hij bijvoorbeeld naar zijn (overleden) ouders wil gaan, zeg dan dat zij met vakantie zijn of naar hun werk.
- ▶ Probeer er achter te komen of de wanen en hallucinaties te verklaren zijn door een oordeelstoornis of een direct gevolg zijn van geheugenproblemen. Deze oorzaken zijn immers onschuldiger.
- ▶ Probeer de dementerende af te leiden, met bijvoorbeeld een spelletje of praten over een leuk onderwerp.
- ▶ Besef dat kwetsende beschuldigingen niet opzettelijk zijn, maar een gevolg van de dementie.
- ▶ Probeer geen achterdocht te wekken (fluister bijvoorbeeld niet) en probeer wantrouwen weg te nemen.
- ▶ Zorg dat het huis goed is verlicht, vooral 's avonds. In het (half)duister is de kans op oordeelstoornissen groter.
- ▶ Houd in de gaten of de patiënt slechter gaat horen of zien.

Ook al verdwijnen de psychotische problemen niet helemaal, toch kan een kleine verandering de problemen al verminderen. Aarzel niet om een gedragsdeskundige in te schakelen, bijvoorbeeld een ouderenpsycholoog.