

Als het gaat om ouderen en autisme is er tegenwoordig sprake van een betere signalering en meer diagnostisch onderzoek, zegt klinisch psycholoog en psychotherapeut Rosalien Wilting. Zij is expert in dit jonge vakgebied en deelt haar kennis en ervaring.

” In de *mindset* van de omgeving kwam autisme niet op

Door Pieter Reintjes

‘Tien jaar geleden dachten we bij ouderen niet aan autisme,’ zegt Rosalien Wilting. ‘Er is bij hen lange tijd sprake geweest van onderdetectie. De aandacht voor autisme bij ouderen neemt toe. Bijvoorbeeld: bij ouderen met een depressie (bij wie de communicatie niet goed verloopt, er soms begripsverwarring is of onvoldoende wederkerigheid in het contact) wordt er nu veel eerder gedacht dat naast de depressie wellicht ook autisme speelt. Eerder kwam deze hypothese minder snel op. Als iemand vergeetachtig is en er problemen met betrekking tot overzicht en planning ontstaan, wordt bij ouderen behalve aan dementie, nu ook sneller aan autisme gedacht. We weten namelijk dat iemand met autisme, die door de veranderingen met het ouder worden meer stress ervaart, overprikkeld kan raken; soms zelfs in die mate dat dit op dementie kan lijken. Specialistisch onderzoek om goed na te gaan of het dementie is of autisme in combinatie met veroudering, is dan gewenst.’

We zijn er nog niet

Inmiddels hebben veel opleidingen aandacht voor autisme bij ouderen, bijvoorbeeld de opleiding tot gz-psycholoog, psychiater, klinisch geriater en specialist ouderengeneeskunde. Wilting: ‘Maar dat wil niet zeggen dat we er al zijn; in de ouderenpsychiatrie en in de ouderenzorg mag de kennis nog toenemen

en het zorgaanbod groeien. Niet iedere regio heeft voor senioren met autisme en hun naastbetrokkenen een zorgaanbod dat uit diagnostiek, psycho-educatie en verschillende vormen van behandeling bestaat. Wel is er een duidelijke verbetering de laatste jaren.’

>> lees verder op
pagina 32



Specifieke problemen

Mensen die ouder worden, krijgen te maken met veranderende omstandigheden. Het werk houdt op, het lichaam kan niet alles meer, de partner die voor de sociale contacten zorgde, valt weg, enzovoort. Het aanpassen aan die veranderingen kan moeilijk zijn. De in feite gewone levensfaseproblematiek vraagt van ouderen met autisme heel veel meer. Iemand moet bijvoorbeeld leren zelf initiatieven te nemen om iets te regelen of contact op te nemen met anderen, omdat de partner die daar altijd voor zorgde, er niet meer is. Of iemand die altijd heeft hardgelopen om zijn hoofd leeg te krijgen en dat niet meer kan, moet nu iets anders gaan doen. Wilting: 'Uiteraard zijn er soms praktische oplossingen waar men nog niet aan had gedacht; beweging in huis, zoals gebruikmaken van een hometrainer. Soms betekent het ook iets doen en

aanleren wat men nooit eerder heeft gedaan. Bijvoorbeeld mindfulness, yoga of het delen van gedachten en ervaringen door erover te praten of te schrijven. Soms kan medicatie tijdelijk zinvol zijn om de overprikkeling hanteerbaar te maken of om depressieve klachten te behandelen. Dan

volgt een gesprek met de psychiater die daarover advies geeft.'

Niet serieus genomen

Er werd bij ouderen voorheen nooit aan autisme gedacht, laat staan dat bij hen de diagnose autisme werd gesteld. Velen functioneerden goed in hun werk, hadden soms een topfunctie, terwijl het in de partnerrelatie en in het gezin helemaal niet goed ging. Wilting: 'Ik heb vaak van cliënten en hun familie gehoord dat als ze vroeger naar de huisarts gingen om te melden dat er relatieproblemen of spanningen binnen het gezin waren, zij vaak niet werden begrepen, soms zelfs niet serieus werden genomen. In de mindset van de

omgeving kwam autisme niet op. Nu de diagnose wel en vaker wordt gesteld, zie ik vooral eerst rouw ontstaan. 'Had ik het maar eerder geweten, dan...' is de reactie. Indien nodig is daar aandacht voor en daarnaast kijken we naar de huidige situatie en de toekomst. Partners hebben vaak erkenning nodig; ik wist altijd wel dat er iets was.

We hebben ook aandacht voor de kinderen van de ouderen. De een wil graag kijken naar het verleden - pa deed zijn best - de ander wil meer aandacht voor de pijn die er was en is. Iemand van 84 zei ooit tegen mij: 'Voor de toekomst maakt de diagnose niet uit, maar voor het begrijpen van mijn leven en dat van ons gezin wel. Mijn kinderen kunnen misschien nu ook beter begrijpen wat er allemaal is gebeurd'.

Ook aandacht voor partners

Wilting is er trots op dat haar collega's bij PersonaCura (zie kader) wetenschappelijk onderzoek kunnen doen. Dat is onderzoek in de praktijk naar bijvoorbeeld de effecten van de cursus Psycho-educatie voor ouderen. Ook wordt er wetenschappelijk onderzoek verricht naar effecten van deelname aan de cursus Samen leven op eigen kracht, voor partners van senioren bij wie recentelijk de diagnose autisme is gesteld. Wilting: 'Deze cursus is bedoeld voor partners. In de cursus wordt informatie gegeven over autisme en er is veel aandacht voor de betekenis van autisme in de relatie. Collega's onderzoeken de effecten van deelname aan deze groep. We hopen daarmee informatie te krijgen over wat werkt, maar ook over wat verder aangepast of uitgebreid dient te worden.'

Betere behandeling

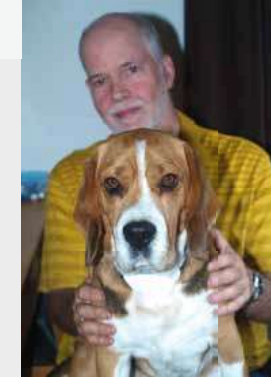
'Omdat 'ouderen en autisme' nog een relatief jong vakgebied is, kunnen we nog niet varen op veel bestaande wetenschappelijke inzichten voor onze doelgroep. De kennis en de behandelmethoden die er voor jongere mensen zijn, kunnen we niet één-op-één vertalen naar mensen van zeventig jaar of ouder. We combineren onze kennis vanuit de ouderenpsychiatrie met de kennis van autisme bij volwassenen. Binnen ons werkveld delen we onze ervaringen en moeten we het nu vooral hebben van onze praktijkkennis. Het is

van belang te benadrukken dat het autisme en de gevolgen voor iedereen weer anders zijn. Toch zijn er wel algemene bevindingen. Mindfulness bijvoorbeeld, lijkt voor oudere mensen met autisme ook te werken. Ook wordt er door anderen onderzoek gedaan naar het effect van bepaalde behandelingen. Zo is collega Richard Vuijk uit Rotterdam bezig met een promotieonderzoek naar behandeling met schematherapie van volwassenen met autisme en een bijkomende (comorbide) persoonlijkheidsstoornis. We volgen zijn onderzoek en gaan hiermee ook zelf in de praktijk aan de slag. Alles bij elkaar draagt dit soort initiatieven en onderzoeken bij aan een betere signalering en een betere behandeling. Maar het is nog een jong vakgebied. We hebben nog veel te leren.'

Rosalien Wilting

Rosalien Wilting is klinisch psycholoog, psychotherapeut en expert op het gebied van ouderen/senioren met autisme. Zij is werkzaam bij GGZ Breburg, PersonaCura in Tilburg. Dit is een topklinisch centrum voor senioren met persoonlijkheidsproblematiek en/of autismespectrumstoornissen. Het centrum biedt consultaties, diagnostiek en behandelingen aan senioren. Ook vindt er wetenschappelijk onderzoek plaats. Het team behandelt vragen met betrekking tot consultaties, verwijzingen en second opinions en beantwoordt regelmatig vragen van professionals over ouderen met (vermoedelijk) autisme uit het hele land. De professionals van PersonaCura zijn betrokken bij scholingen en diverse opleidingen. ●

Meer info: ggzbreburg.nl, r.wilting@ggzbreburg.nl



Paul Reukers (1955) kreeg zijn diagnose rond zijn 53^e jaar, is al heel lang getrouwd en heeft vijf soorten huisdieren. Tot aan zijn vervroegde pensioen werkte hij als fraudedeskundige kindersmokkel.

Niks aan te doen

Hondje Thijsje is zo gezond als een potje levertraan in de winter, en is dat eigenlijk altijd geweest. Nou ja, een klein keertje niet. Hij heeft een tijdje gedacht dat alles in de hele wereld een boom was en dat hij al die bomen water moest geven. In die tijd stonden in het dorp daarom overal emmertjes sop voor de zekerheid. Na wat medisch vernuft is alles weer goed met Thijsmans. Zijn niets ontziende opgewektheid is niet aangetast.

Thijs' drang naar monterheid, pakt soms wat ongelukkig uit. Voor mij dan, nooit voor Thijs. Heeft hij in het park eenmaal zijn eigen hondenpootje opgetild en weer laten zakken, gaat hij gewoon verder met genieten en mompeling van 'we gaan nog niet naar huis'. Wil ik dan mijn eigen pootje nog optillen, neig ik daarentegen naar een vlotte reis huiswaarts. 'Maar ik ben net lekker bezig,' kun je Zonnestraaltje dan zien glunderen, terwijl hij zich een paar slagen in de ronde huppelt. 'Bosjes genoeg,' vindt hij kwiek, en hij doet alvast bommetje op het struikje dat hij vindt passen bij mijn bruine ogen. We worden gevraagd onderbroken door een vreemde meneer die ook graag wat kwijt wil: 'Wat een snerthond heeft u!' Lucht die zijn hart, nadat hij zijn herdershond net acht heeft laten geven. 'Bent u wel goed bij uw hoofd,' opper ik. 'Thijs is alleen maar nogal blij, en ik heb toch een wasmachine,' wil ik afsluiten met mijn benen lichtjes gekruist. 'Flauwekul! Alle honden moeten altijd luisteren!' brult de herdermeneer, en: 'Aan beagles heb je dus helemaal niks. Doen maar wat ze willen als een stelletje autisten. Gewoon verbieden om ooit nog te fokken met dat spul, en de rest veilig opsluiten. Zal ze leren, die...'.

Ik wil de meneer best toegeven dat Thijs een aparte is, maar die kwispelt toch echt aan de achterkant, en naar een idee van Pavlov kwijlt hij van voren. Dat maakt hem volwaardig hond. Thijsje weet echter ook van afwijken. Midden in een honds potje hollenbollen is hij ineens klaar. Gaat-ie ter plekke wat anders doen. In z'n eentje (en net zo blij). Alsof er verder niemand in de buurt te bekennen is. Lief vindt dat Thijsje daarin best op mij lijkt. 'Dat komt dan op in jullie koppetjes, en dan is de medische wetenschap kansloos. Jullie lijken zowat familie!' De paden van Thijs en mij hebben zich meer dan licht gekruist. ●

'De kennis en de behandelmethoden die er voor jongere mensen zijn, kunnen we niet één-op-één vertalen'