

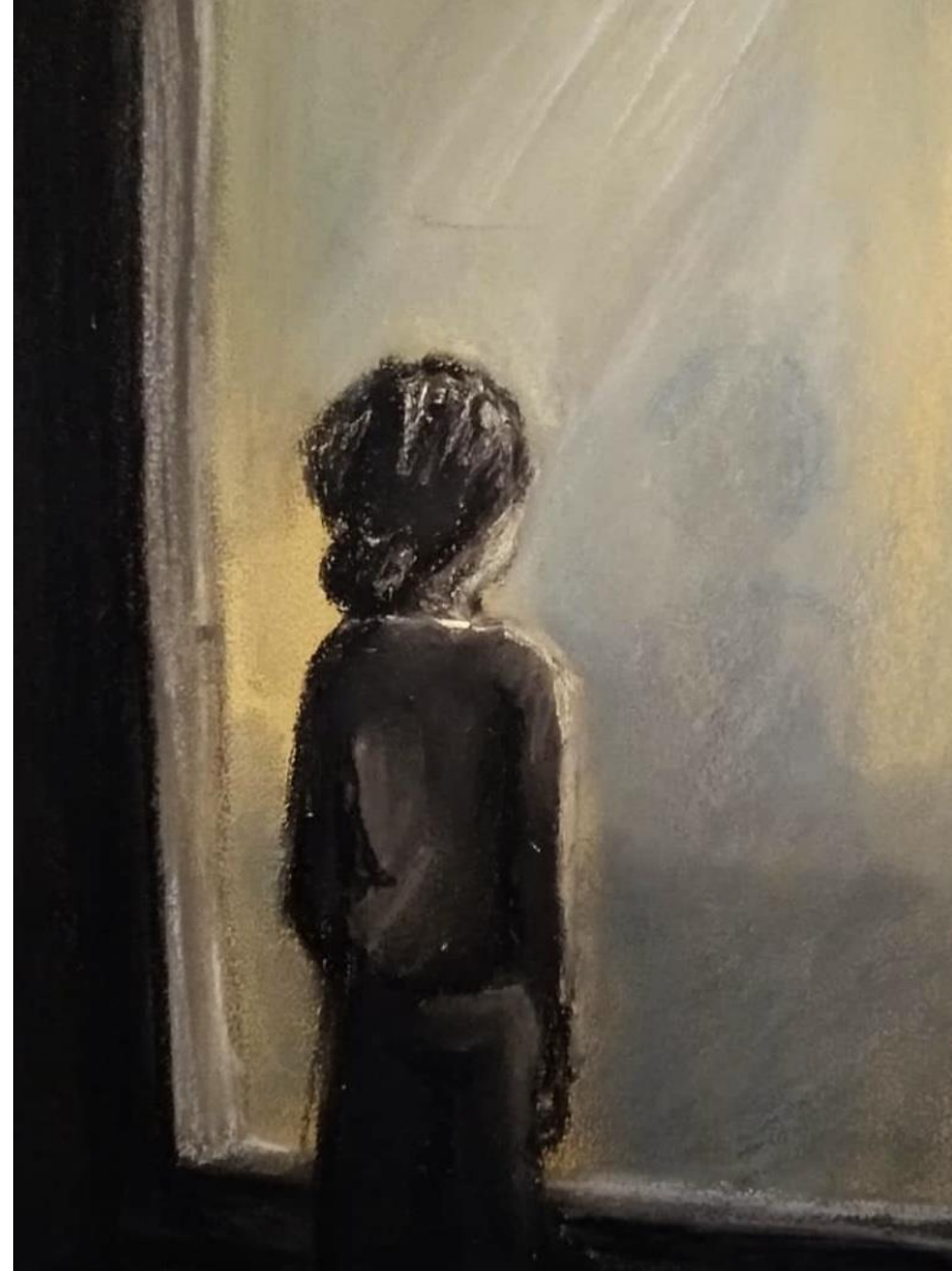
EMDR bij dementie

casus mevrouw M.

VGCT najaarscongres 2025

Maaïke van Kordenoordt

GIOS Mondriaan



TRAuma en DEmentie (TRADE)

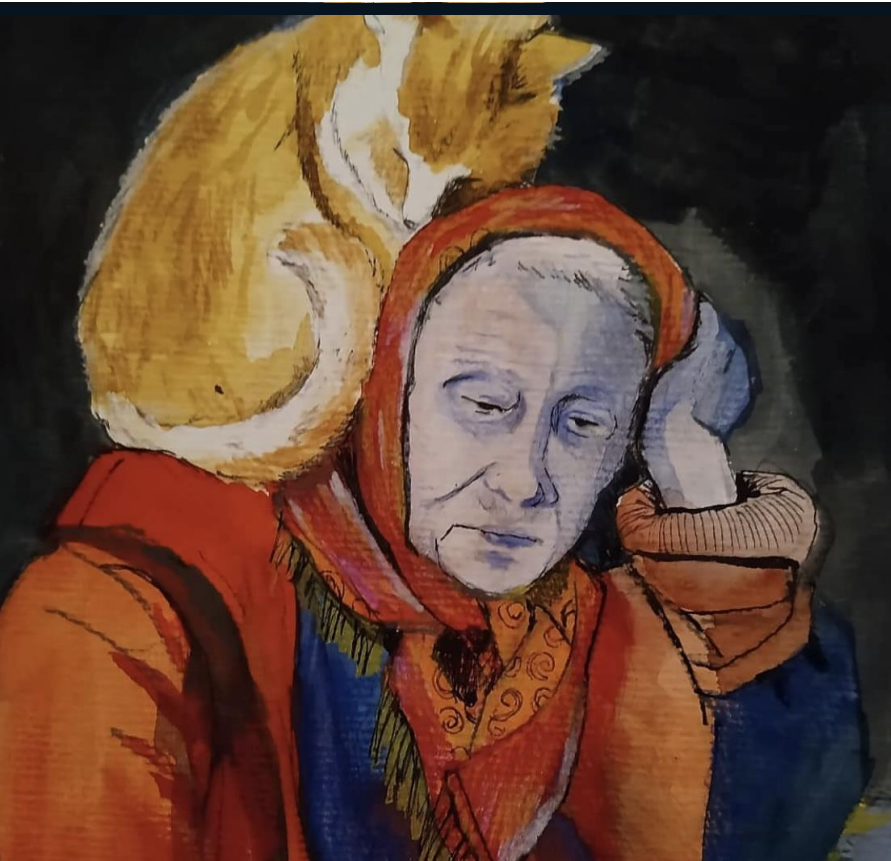
Mondriaan



Doel: verbeteren van diagnostiek en behandeling van PTSS-symptomen bij mensen met dementie



PTSS en dementie



Comorbiditeit PTSS bij dementie: 4.7-7.8%
(review Sobczak, 2021)

Twee keer zo hoog risico op dementie bij
mensen met PTSS (Gunak et al., 2021)

Dementie geassocieerd met nieuwe,
terugkerende en verergerde PTSS-
symptomen (Ruzich et al., 2005)

Vaststellen PTSS bij mensen met dementie

Moeilijker om levensgeschiedenis, met daarin potentieel traumatische gebeurtenissen, helder te krijgen. (Curcio et al., 2019)

Andere presentatie van PTSS bij dementie:

minder vermijding, meer andere symptomen zoals schreeuwen en dwalen (van Dongen, 2022)> overlap met neuropsychiatrische symptomen

Agressie	9%
Angst	8%
Gestoorde slaap	7%
Schreeuwen	33%
Dwalen	22%

Andere symptomen 93%

EMDR bij dementie

Onderzoek naar EMDR bij ouderen (zonder dementie): 80% verloor PTSS-diagnose, positieve effecten op cognitief functioneren, kwaliteit van leven en frailty (Gielkens et al., 2022; Gielkens et al., 2023)

EMDR bij dementie: in case reports positieve effecten op spanningsniveau, vermijding en veerkracht (Van de Wielen et al., 2018; Ahmed, 2018)

Echter geen gedetailleerde beschrijving van procedure, ingezette behandeling, effecten en uitdagingen.



Casus mevrouw M.

Doel: exploreren toepasbaarheid van EMDR en uitdagingen hierbij bij dementie

Intake	1 EMDR session + debriefing	Hospital visit due to flu	3 EMDR sessions + debriefing	TRADE-interview
Informed consent				
Psychoeducation	TRADE-interview	Urinary track infection	TRADE-interview	
Preparation phase	Treatment phase			Follow-up
Month 1	Month 2		Month 3	Month 5

Casus mevrouw M.

89-jarige vrouw met dementie in verzorgingshuis

Fietsongeluk in 1989 in zelfde periode als
overlijden echtgenoot

Chronische pijnklachten

Jaren '90 behandeling voor depressie en
complexe rouw

Nu: toegenomen focus op pijnklachten,
terugkerende herinneringen aan het fietsongeluk,
slaapproblemen, somberheid en negatieve
gedachtes



Casus mevrouw M. voorbereiding

Exploreren samenhang klachten en potentieel traumatische gebeurtenissen

TRADE-interview: mevrouw gaf geen trauma aan, zoon noemde fiets-ongeluk, schuldgevoel, prikkelbaarheid, slaapproblemen

Psycho-educatie moest vereenvoudigd worden

Bij psycho-educatie kon mevrouw klachten aan fietsongeluk relateren

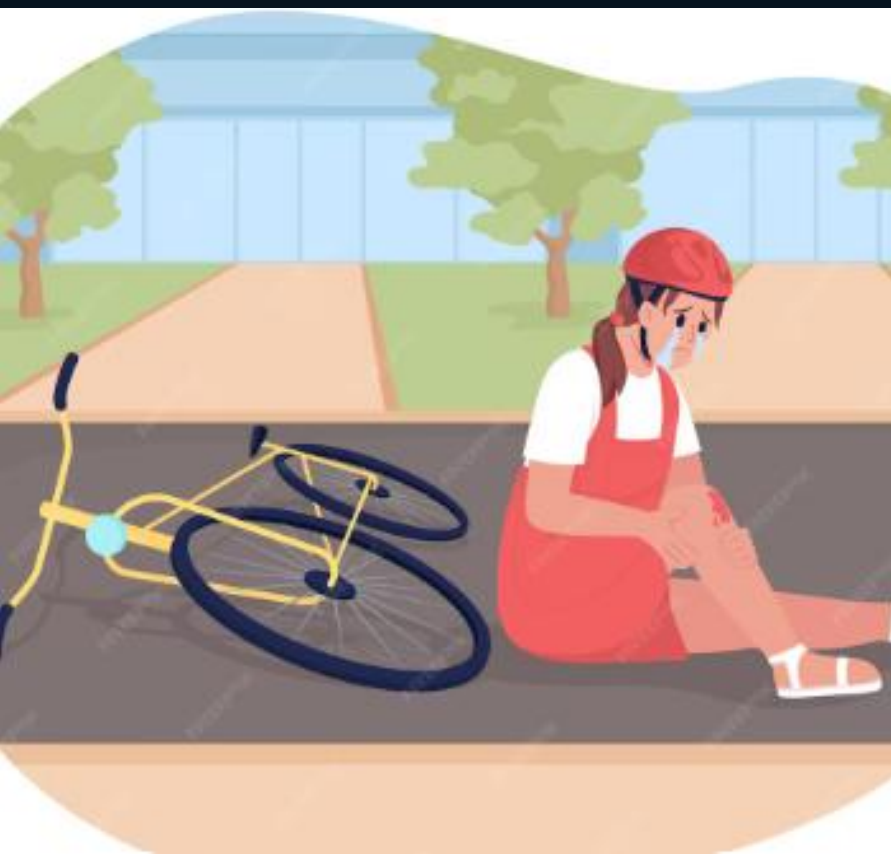
TRADE-interview

Ontwikkeld om PTSS bij mensen met dementie vast te stellen (Havermans et al., 2022)

3 bronnen: client, mantelzorger en verpleegkundige/verzorgende



Casus mevrouw M. EMDR sessie 1



Uitleg voorbereiding deels herhalen > 30 minuten

Noemt spontaan target: zichzelf liggend op de grond, niet in staat om op te staan.

NC: ik ben hulpeloos, waarom ik? PC: ik kan het aan

Moeite target vast te houden > tekening gemaakt

Bij volgen vingers neiging ogen te sluiten

SUD: aanvankelijk moeite om aan te geven, na 30 minuten SUD 8 > 3.

Meer relaxed, dankbaar. Herhaalt zin 'ik doe ertoe. Afsluiting met ontspanningsoefening 'strand'

Team geadviseerd ook ontspanningsoefening aan te bieden, en 'u doet er toe' te herhalen

Casus mevrouw M.

EMDR sessie 2

Is gemotiveerd, kan EMDR-instructies terughalen maar geen herinnering aan details vorige sessie

Verder gegaan met target vorige sessie. Moeite vingers te volgen. Vraagt vaak om pauzes. Gevoel van machteloosheid blijft, met gedachte 'waarom ik?' en associaties met pijn. SUD stijgt van 6 naar 7.

Bij afronding: dankbaarheid, oogt moe maar meer ontspannen



Casus mw. M. EMDR sessie 3



Geen lading meer op eerste target bij start sessie

PC: 'ik kan het aan' werd geïnstalleerd

Nieuw target: liggend in ziekenhuis met arts naast het bed

Na 30 minuten SUD $7 > 4$

Dankbaarheid: eindelijk krijg ik hulp

Na de sessie: duizeligheid en hartkloppingen. Wilde niet alleen blijven. Na een uur zakte dit weg.



Casus mevrouw M. EMDR sessie 4

1 week na 3^e sessie

Moeite om target terug te halen van zichzelf liggend in ziekenhuisbed. Wel veel pijn. SUD 10.

Moeite ogen open te houden tijdens EMDR. Reageert wel op instructies.

SUD 10>3

Gevoel van machteloosheid blijft deels, maar niet gerelateerd aan targets fietsongeluk. Ervaart meer controle over pijn. Oogt ontspannen en dankbaar.

Casus mevrouw M. follow up

2 maanden na laatste EMDR-
sessie

TRADE-interview:

Geen terugkerende
herinneringen aan fietsongeval
meer volgens mw. en zoon.

Geen negatieve gedachtes en
gevoelens over zichzelf



Toepasbaarheid EMDR

- Gemotiveerd
- Coöperatief
- Makkelijk te sturen
- Meestal enkel korte uitleg en instructie nodig
- Soms details onthouden van vorige sessie

- Snel afgeleid
- Verminderd begrip/vasthouden van schriftelijke uitleg
- Veel pauzes nodig
- Ogen dicht bij oogvolgbewegingen
- Verschil gegeven en geobserveerde SUD

Effecten EMDR

- Van hulpeloos naar dankbaar in sessie
- Ontspanning in sessie zichtbaar
- Meer ervaren controle over de pijn
- Positief effect merken en verwonderd zijn
- Sessies in verband brengen met minder pijn

Follow up

- Geen last meer van herinneringen aan fietsongeval
- Minder negatieve gedachtes en emoties

- Vermoeidheid in en na de sessie
- Somatische klachten na de sessie

Aan de slag!



Kortere sessies dan bij mensen zonder dementie

Kortere uitleg

Meer herhaling

Flexibiliteit, creativiteit en doorzettingsvermogen van de therapeut

Vragen?

www.traumaendementie.nl

