

### **Casus dhr. Hagen**

De heer Hagen (80 jaar) is sinds 2019 weduwnaar; zijn vrouw is na een kort ziekbed ten gevolge van borstkanker plotseling overleden. Het echtpaar was 53 jaar samen, en zijn vrouw is altijd de spil in het gezin geweest. De heer heeft nog veel verdriet en ervaart een groot gemis nu zijn vrouw er niet meer is.

De heer heeft 1 inwonende zoon, welke verstandelijk beperkt is en functioneert op het niveau van een 8-9 jarige. Er is ook een uitwonende zoon, welke optreedt als contactpersoon naar instanties, samen met zijn vriendin.

De inwonende zoon werkt 32 uur bij een begeleide werkplaats en werd in het verleden door zijn moeder aangestuurd in het uitvoeren van huishoudelijke taken. Aangezien er nu niemand is, die hem kan aansturen, wordt er nog maar weinig huishoudelijk werk verricht en dat is zichtbaar in de gehele woning. De woning raakt steeds meer vervuild, mede door de huisdieren: een oudere hond en een papegaai. De inwonende zoon zet wel regelmatig de wasmachine aan, maar stopt dan alles bij elkaar in de was en legt dit daarna op een bed boven, weer alles door elkaar en vol met haren van de hond.

Het netwerk van de heer is klein. Buiten zijn kinderen zijn er geen contacten.

### **Fysieke conditie:**

De heer heeft in het verleden verschillende TIA's doorgemaakt en eenmaal een hersenbloeding. Hij heeft restverschijnselen, zoals het minder stabiel kunnen lopen, een passieve arm, woordvind-problemen (en daardoor minder duidelijke spraak), verandering in denken-gedrag (vergeetachtigheid) zijn de meest opvallende. Het cognitief functioneren lijkt verminderd, maar is (nog) niet onderzocht.

### **Mobiliteit:**

De heer is valgevaarlijk: hij wil niet met een rollator binnenshuis lopen en loopt ook graag op sokken. Beneden in de huiskamer staat een hoog-laagbed, waarin hij s 'nachts slaapt, omdat hij anders een open trap naar de bovenetage moet lopen. Op de bovenetage is geen wc, en de ruimtes zijn klein en vol gezet met veel meubels en spullen.

### **ADL:**

De heer krijgt twee maal per week professionele ondersteuning bij het douchen. Het douchen gebeurt op de bovenetage. Op andere dagen verzorgt de heer zich niet. Hij vindt het niet nodig.

**Psyche:**

De heer komt wegens zijn beperkte mobiliteit niet meer buiten. Kinderen zijn niet in staat om de heer hierbij te begeleiden. Dhr. Hagen kijkt daarom veel televisie en zit in zijn stoel voor het raam. Hij zegt het wel prima zo te vinden. De wijkverpleegkundige vermoedt echter dat de heer erg somber is, rouwt om zijn vrouw en contacten mist. Het is nog niet gelukt om een goed gesprek hierover te voeren met de heer.

**Zorg:**

De heer heeft diabetes (tablet-afhankelijk): de controles liggen bij de diabetesverpleegkundige. De heer heeft op 2 momenten op de dag, medicatie, waarvoor sinds 1 maand een Medido is ingezet. De heer lijkt hier prima mee om te kunnen gaan.

**Vragen:**

1. Welke problemen signaleer je bij de heer?
2. Zie je mogelijkheden om samen te werken met het sociaal domein?
3. Welk aanbod is er in de wijk?
4. Vanuit welke wet(ten) wordt de professionele zorg en ondersteuning, zoals jij die zou voorstellen voor de heer gefinancierd?
5. Zou je ook ondersteuning in willen zetten voor de zoon?
6. Waar zou je dan beginnen? Bij wie en vanuit welke wet?