**Casus Dhr. Janssens – Parkinson**

**Casus voor:**

* Week 4 les 3 A&F Parkinson
* Week 5 les 1 WG Zorgtechnologie
* Week 5 les 2 WG Zorgadvies

Dhr. Janssens is 73 jaar en woont sinds 20 jaar in Leuth, een klein dorpje nabij Nijmegen. Hij woont aan de rand van het dorp in een groot vrijstaand huis, aan een weiland. Dhr. heeft in dit huis gewoond met zijn vrouw en 2 dochters, later is hij gescheiden van zijn vrouw. Dat is inmiddels al 15 jaar geleden. Zijn kinderen zijn inmiddels uit huis en wonen ver weg, één dochter in Doetinchem en één dochter in Amsterdam. Hij heeft goed contact met zijn dochters, maar ziet ze niet vaak vanwege de verre afstand. Dhr. heeft altijd gewerkt op de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, waar hij docent Social Work was. Hij vertelt hier nog graag over, hij heeft altijd met veel plezier studenten begeleidt. De grote hobby van dhr. is sporten, hij fietste erg veel en graag, daarnaast doet hij aan fitness. Dhr. is een sociaal persoon is graag in contact met anderen. Hij heeft goede contacten met de buren, hij heeft een goede vriend in Nijmegen, contacten bij de clubjes waar hij naartoe gaat.

Dhr. heeft sinds 2000 de ziekte van Parkinson, daarnaast is hij niet bekend met andere ziekten. Symptomen waar hij het meest last van heeft zijn freezing momenten en hij trilt met zijn rechterhand. Hij beweegt veel, is bekend bij de fysiotherapeut waar hij elke week naartoe gaat en hij is bekend bij de ‘ouderengym’ (btw. hij heeft een hekel aan dat woord). Daarnaast eet hij gezond en sinds een tijdje gebruikt hij maaltijden van de maaltijdenservice.

Een paar jaar geleden heeft dhr. meegedaan aan het project Langer Zelfstandig Thuis in Leuth. Dat was de eerste keer dat je hem als wijkverpleegkundige hebt gesproken samen met een WMO consulent van de gemeente. Dit was een project om met burgers in gesprek te gaan over wat zij nodig hebben om zo lang mogelijk thuis te kunnen blijven wonen. Dhr. wilde toen graag meedoen om langzaam wat na te denken over de toekomst. Hij is erg bezig met het goed voorbereiden op de toekomst en staat heel erg open voor tips van anderen. Dhr. heeft toen informatie gekregen over het aanpassen van een huis, over eventueel verhuizen, over mogelijkheden voor vrijwilligersorganisaties voor het doen van klusjes, voor het regelen van vervoer als hij zelf geen auto meer zou kunnen rijden. Een aantal zaken heeft hij geregeld zoals de vrijwilligersorganisatie en het vervoer, zijn woning is nog steeds een punt waar hij over aan het nadenken is.

**Huidige situatie**

Je gaat als wijkverpleegkundige op huisbezoek omdat de huisarts je heeft gevraagd zijn situatie eens in kaart te brengen. De huisarts merkt dat hij de laatste tijd wat minder goed voor zichzelf zorgt. Je gaat op huisbezoek en het eerste wat je opvalt is een minder netjes geklede man (lange baard, vettig haar, vuile kleding) dan de vorige keer 3 jaar geleden dat je bij hem op huisbezoek was. Hij vertelt dat hij zichzelf niet meer goed kan douchen en vertelt dat hij douchen het liefst uitstelt. Douchen kost hem zoveel moeite. Hij heeft ook momenten waarop hij heel duizelig is, dit komt ineens opzetten, maar daardoor kan hij valgevaarlijk zijn. Zijn allergrootste hobby, namelijk sporten, wordt steeds lastiger en fietsen gaat eigenlijk niet meer.

De laatste tijd merkt dhr. ook dat hij moeilijker kan praten. Het kost mensen meer moeite om hem te verstaan. Dit terwijl communiceren één van zijn belangrijkste vaardigheden was tijdens zijn werkzame leven, hij vindt dit erg moeilijk dat dit minder goed gaat. Hij merkt dat dat hem ook in de weg zit bij sociale contacten. Hij trekt zich wat meer terug terwijl hij van zichzelf een heel sociaal persoon is.

Ook merkt hij dat hij afhankelijker wordt van andere mensen. Dhr. woont in zijn eentje in een groot huis met grote tuin en het wordt steeds moeilijker om dat allemaal te onderhouden. Daarnaast is zijn huis niet aangepast op lichamelijke achteruitgang. Zijn badkamer is boven en daarvoor moet hij traplopen, op dit moment kan hij dit nog maar net.

Ondanks dat hij voldoende eet valt hij af. 5 kilo in het afgelopen half jaar. Op dit moment weegt hij 70 kilo bij een lengte van 187cm (BMI=20).

Probleemlijst:

* + Zelfverzorging verminderd
  + Onderhouden huishouding verminderd
  + Valgevaarlijk
  + Sociale contacten verminderd
  + Erg bezig met de toekomst (reeel, maar effectief?)

Meerdere symptomen invoeren in de anamnese. Beter laten aansluiten bij de ZvP zie markering

Meer focus op cognitieve achteruitgang zoals traagheid, stemming en initiatiefname, medicatie-inname,