

Persoonsgerichte intensieve dementie- zorg in 8 punten



alzheimer
nederland

Focusbrief dementie 2020 voor zorgkantoren

Alzheimer Nederland heeft 8 punten namens mensen met dementie en hun naasten geformuleerd. Het uitgangspunt zijn de behoeften van mensen met dementie en hun mantelzorgers.

Mensen met dementie willen dat er met hen en niet over hen wordt gepraat en hebben dit verwoord in 2018 in een Manifest. Kijk op www.alzheimer-nederland.nl/manifest voor de volledige tekst.

Mantelzorgers hebben hun behoeften verwoord in de Dementiemonitor Mantelzorg 2018.

Basis voor goede dementiezorg is de Zorgstandaard dementie en het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg.



1. Meer en betere activiteitenprogramma's

De helft van de mantelzorgers met een naaste in een verpleeghuis vindt dat de activiteiten niet aansluiten bij wat de naaste leuk vindt (Nivel, Alzheimer Nederland, 2018). Uit het SCP-rapport Ouderen in verpleeghuizen en verzorgingshuizen (SCP, september 2017) blijkt dat bijna de helft van de bewoners aangeeft vaker naar buiten te willen, maar doet dit niet omdat de

gezondheid dat belemmert of omdat niemand mee wil of kan. Mensen die weinig buiten komen, hebben vaak (zeer) ernstige fysieke beperkingen en krijgen minder bezoek.

Stimuleer instellingen te komen tot verbeterplannen voor activiteitenprogramma's die kunnen rekenen op de instemming van bewoners.

2. Extra aandacht voor de ondersteuning van de mantelzorgers

Uit de Dementiemonitor Mantelzorg (Nivel, Alzheimer Nederland 2018) blijkt dat de belasting van mantelzorgers na opname in het verpleeghuis nog steeds hoog is. Meer dan de helft van de mantelzorgers zorgt nog steeds meer dan 5 uur per week voor hun naaste, 20% zelfs meer dan 10 uur per week. 43% voelt zich zwaar belast. Mantelzorgers van mensen met dementie voelen zich bijna twee keer zo eenzaam als de gemid-

delde Nederlander. Verminderde sociale contacten is een risicofactor voor ongewenst gedrag van mantelzorgers jegens de naaste, zo laat de monitor zien. Mantelzorgers willen daarnaast vaker overleg met de zorgverleners (Nivel, Alzheimer Nederland 2018).

Zet meer in op familieparticipatie en wees een luisterend oor voor de mantelzorgers.

3. Meer vrijheid in het verpleeghuis

In 2020 wordt de Wet Zorg en Dwang ingevoerd. Doel van de wet is om zo veel mogelijk onvrijwillige zorg te voorkomen. Dat vraagt een gedegen voorbereiding en visie, met name op het gebied van vrijheidsbeperkende maatregelen en psychofarmaca.

- Vrijheidsbeperkende maatregelen. Uit de Monitor Woonvormen Dementie (Trimbos, 2018) blijkt dat het gebruik is afgenomen. Uit het onderzoek onder ons Alzheimerpanel, panel van mantelzorgers, blijkt dat er nog wel aandachtspunten zijn rondom besluitvorming en voorkómen van vrijheidsbeperking. De inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen wordt vaak niet met de persoon met dementie besproken. Ook geven mantelzorgers aan dat vrijheidsbeperking naar hun idee vaak wordt ingezet om de zorgverleners te ontlasten en niet omdat het in belang is van hun naaste met demen-

tie. Een op de vijf mantelzorgers is het oneens met zorgverleners over het toepassen van onvrijwillige zorg, mede doordat afspraken niet worden nagekomen (Alzheimer Nederland, 2019).

- Antipsychoticagebruik. Aan het gebruik van antipsychotica kleven gevaren voor mensen met dementie (Janus, Universiteit Twente, 2017). Uit de Monitor Woonvormen Dementie (Trimbos, 2018) blijkt dat het gebruik van psychofarmaca niet is gedaald, maar gelijk is gebleven. Verbetertrajecten stimuleren het gebruik van psychofarmaca te verminderen zoals “**Beter af met minder: Bewust psychofarmacagebruik**”.

*Stimuleer scholing in onbegrepen gedrag en tot het gebruik van een **methodiek**. Maak het onderdeel van cultuurtraject rondom invoering van de Wet Zorg en Dwang in 2020.*

4. Stimuleer nieuwe woonzorgvormen tussen thuis én het verpleeghuis

Woonzorgvormen tussen thuis en het verpleeghuis bieden een oplossing voor mensen met dementie die nog niet naar een verpleeghuis willen, maar ook niet meer verantwoord thuis kunnen wonen. Zeker gezien de toename van het aantal mensen met dementie wat alleen woont (40%). Het is daarom van groot belang dat er op korte termijn passende woningen komen

voor alleenstaande én samenwonende mensen met dementie.

Stimuleer de ontwikkeling van nieuwe woonzorgvormen. Waarborg, gezamenlijk met huisarts en specialisten ouderengeneeskunde, de medische kwaliteit van deze instellingen.

5. Intensieve zorg bij Wlz thuis

De overgang van Zvw/Wmo naar Wlz in de thuissituatie is ingrijpend en voor veel mantelzorgers onduidelijk. Men is niet goed geïnformeerd over de wijzigingen die dit met zich meebrengt. Doordat mensen met dementie overgaan van Wmo/Zvw naar Wlz ontstaan veranderingen in continuïteit van de zorgverlener (niet altijd is dezelfde zorgorganisatie beschikbaar), zijn er vaak minder uren zorgverlening beschikbaar en gaat de eigen bijdrage omhoog. Casemanagement dementie is niet altijd beschikbaar voor mensen met het volledig

pakket thuis (VPT) en het modulair pakket. Dit terwijl casemanagement dementie een belangrijke vorm van ondersteuning is om het thuis langer vol te houden (Nivel, Alzheimer Nederland, 2018). Toch heeft slechts 30% van de mensen met dementie die thuis wonen, een casemanager dementie (rapport HHM, 2018). *Verbeter de informatievoorziening rondom overgang naar de Wlz en draag zorg voor continuïteit in de ondersteuning en zorg, zowel in uren als in professionals.*

6. Eerder inzetten van specialisten ouderenzorg

Specialisten ouderenzorg vormen de brug tussen thuis en verpleeghuis, onder andere als het gaat om gesprekken over adequate mantelzorgondersteuning, de verhuizing naar het verpleeghuis en het levenseinde. Het gesprek over het naderend levenseinde wordt in de eerste lijn nog amper gevoerd door artsen. Dit bleek onder andere uit het euthanasiedebat in de Tweede

Kamer (oktober, 2017) maar ook uit een peiling onder het Alzheimerpanel, het panel van mantelzorgers (Alzheimer Nederland, 2017). Het gesprek over zingeving en toekomst dient bij dementie kort na de diagnose gevoerd te worden. *Stimuleer de inzet van specialisten ouderenzorg in de eerste lijn.*

7. Personeelsbezetting

De grootste zorg volgens mantelzorgers met een naaste in het verpleeghuis is de personeelsbezetting, zo blijkt opnieuw uit de Dementiemonitor Mantelzorg 2018 (Nivel, Alzheimer Nederland, 2018). Mantelzorgers vinden het daarnaast van belang dat er vaste gezichten zijn, tijd voor persoonlijke aandacht en meer en gekwalificeerd personeel. Het vinden en binden van voldoende gekwalificeerd personeel verdient daarbij extra aandacht. Het werken in de dementiezorg dient

daarnaast aantrekkelijker gemaakt te worden. Vanuit het **Pact Ouderenzorg** worden diverse initiatieven ingezet om de kwaliteit van de verpleeghuiszorg te verbeteren.

Stimuleer verpleeghuizen om een plan personeels-samenstelling en scholingsprogramma over dementie op te stellen die kunnen rekenen op de instemming van bewoners.



8. Goede overdracht tussen zorginstanties

Bij overdracht van thuis naar ziekenhuis, tijdelijk verblijf en permanente opname wordt informatie, kennis en ervaring onvoldoende meegenomen. Mensen met dementie en mantelzorgers moeten hun verhaal

nu meerdere keren vertellen.

Stimuleer instellingen en dementienetwerken om te komen tot een heldere werkwijze bij overdracht.

Alzheimer Nederland
Postbus 2077
3800 CB Amersfoort

T 033 303 25 47
E info@alzheimer-nederland.nl
I www.alzheimer-nederland.nl
 [@alzheimernl](https://twitter.com/alzheimernl)
 <https://www.facebook.com/AlzheimerNederland/>



**alzheimer
nederland**