



Nieuwsbrief December 2020

Mensen met Dementie in Groningen

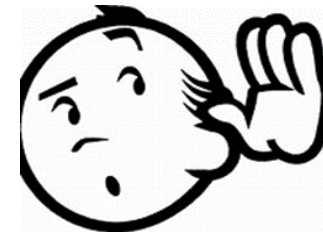
www.mensenmetdementiegroningen.nl

info@ensenmetdementiegroningen.nl

Inhoud

- Corona – Zorg voor je kwetsbare moeder in het verpleeghuis - Hou vol !
- Beperkte blik – een belevenis vanuit de praktijk
- Pilot in Delfzijl: casemanagers die Wmo indiceren
- Woonvisie Nieuwegein vangt groeiende behoefte wonen met zorg op
- Geestelijke verzorging thuis vergoed
- *Tip...Het lezen waard* - Waarom vergeet oma alles
- Leidraad voor het proces en uniform vastleggen van proactieve zorgplanning
- *In gesprek en film* - Verhuizen naar een verpleeghuis, ook nu in coronatijd
- Mentorschap Noord Nederland zoekt mentoren - *Maakt u het verschil?*
- Mensen met dementie doen vaker beroep op huisartsenpost
- In gesprek en film -Thuis in coronatijden
- Dag Mama - DEMENTIE IN THEATER
- Gemeente aan zet - Onderzoek in Alverna – Project Mentality
- Advies Raad van Ouderen belcirkels en andere initiatieven in coronatijd
- Bent u een thuiswonende 65-plusser in Nederland? - Doen mee aan een onderzoek naar de gevolgen en oplossingen CORONA-crisis
- *Technologie Tip* - Beeldbellen en Femly
- Mantelzorgers - Voorwaarden, de aanvraagprocedure en de uitbetaling van de heffingskorting
- Internetcolleges – scholingen dementie
- *Tip...Het lezen waard* - Implementatie van technologie bij zorginnovatie
- Mensen met dementie zijn gevoeliger voor pijn en hoe signaleer je dat
- Publiekscampagne 'De Waarde van Ouder Worden'
- Wat doet u in 2021 na de "week van de eenzaamheid in oktober 2020" ?
- Gedicht - Zorgmedewerkers
- Wzd stappenplan voor de zorgpraktijk

Wanneer luisteren om te reageren, overgaat in luisteren om te begrijpen ontstaat er echt contact.



De nieuwsbrief is een uitgave van Mensen met Dementie in Groningen. Deze verschijnt 10 a 12 keer per jaar. Voor vragen over de nieuwsbrief of het aanleveren van nieuws, stuur een mail.

De tekst mag worden overgenomen (graag met bronvermelding). Als u deze niet meer wilt ontvangen, stuur dan een mail waarna u een bevestiging krijgt.

vergeet
dementie
onthou mens



*een dementievriendelijke
samenleving start in je hoofd*



De tweede golf van de coronapandemie vraagt veel van ons allemaal, maar zeker van artsen, verpleegkundigen en andere zorgprofessionals en niet te vergeten mantelzorgers.

Daar moeten we ze in steunen!

En het helpt om een derde golf zo veel mogelijke te voorkomen.

HOU VOL COLLEGA'S !



In gesprek en film

“Met coronatijden in het verpleeghuis”

Margot van Acker spreekt met Jet Timmerman, locatiemanager bij de verpleeghuizen Pieter van Foreest in het Westland (Delft e.o.)

Kijk op <https://youtu.be/ua1zDIK3j0>



Beperkte blik

Mevrouw Meinders en mevrouw Verdoor kijken mij verwachtingsvol aan.
De verzorgster die mevrouw Meinders haar medicijnen gegeven heeft, verlaat net de tafel.

Omdat ik nieuwsgierig naar hen ben, schuif ik bij ze aan de tafel. We babbelen wat, eigenlijk over niets in het bijzonder.

Totdat ik mevrouw Verdoor er op attendeer dat haar boterham nog bijna onaangeroerd voor haar staat.

"Heb ik eten?" vraagt ze verbaasd.

Ik kijk een moment de tafel rond en zie een keurig gedekte tafel. Waar een lege stoel staat ligt een ontbijtbordje, bestek en een theeglas op de tafel.

Dit valt mij nu pas op, want mijn oog heeft in eerste instantie alleen het pluchen tafelkleed opgemerkt.

Omdat het kleed niet de indruk wekt dat er gegeten wordt, haal ik deze van de tafel. Ondertussen verplaats ik mij naar de andere kant van de tafel, zodat ik naast mevrouw Verdoor kan zitten.



Hiervoor moet ik achter haar langs lopen en omdat ik niet weet of mevrouw mij gevolgd heeft, groet ik haar opnieuw. Na een moment van oogcontact en herkenning wijs ik naar haar bord en zeg op een neutrale toon: "Kijk, hier staat uw bord."

Voor het eerst kijkt mevrouw nu naar de tafel en ontdekt het boterhambordje.

Verrast zegt ze: "Oh dat wist ik niet! Hoe komt dat?"

"U keek naar mij en zag het bord niet", zeg ik met een glimlach in mijn stem.

Verder lezen? Hier vind je het hele verhaal - <https://lnkd.in/dAMkAbe>



MiMakkers

miMakkers zijn opgeleide specialisten in de miMakkusmethode. Deelnemers aan de miMakkusopleidingen zijn veelal werkzaam in de zorgsector.

Het zijn professionals die openstaan voor een belevingsgerichte vorm van contact maken. Meer info op <https://mimakkus.nl/mimakker/>



Woonvisie Nieuwegein vangt groeiende behoefte wonen met zorg op

Een aantal jaren geleden maakte de gemeente Nieuwegein de balans op van de woningvoorraad: ongeveer duizend nieuwe woningen waren nodig om de groeiende woon-zorgbehoefte op te vangen.

Hoe kom je aan duizend extra woningen met zorg voor ouderen?

Wethouder Adriani: "We hadden geen uitleggebiiden voor nieuwbouw. Daarom hebben we binnen bebouwd gebied zorgcirkels van 400 meter rondom clusters van voorzieningen afgesproken. Die zijn vastgelegd in de woonvisie.

Dat betekent dat als iemand iets binnen de 400 meter wil bouwen of bestaand vastgoed wil transformeren, die bij mij moet komen uitleggen hoe daarin wonen en zorg worden gecombineerd."

Meer info in **Programmas Nieuwegein
vangen groeiende behoefte wonen
met zorg op**

Pilot in Delfzijl: casemanagers die Wmo indiceren

Casemanagers en wijkverpleegkundigen die ook kunnen indiceren voor de Wmo.

De gemeente Delfzijl, Menzis en zes zorgaanbieders vonden dat zo'n aantrekkelijk perspectief, dat zij besloten daar een pilot van te maken. Dementiezorg voor Elkaar werd gevraagd de balans op te maken.

Adviseurs spraken met gemeente en zorgverzekeraar en formuleerden een aantal tips. 'Maak slim gebruik van de grijze gebieden in de verschillende wettelijke kaders', is hun conclusie.

Wat Wmo indiceren door casemanagers voordelen heeft voor de cliënt, is evident. Ga maar na. De casemanager kent de cliënt al. Hij of zij is vertrouwd en daardoor loopt een 'Wmo-gesprek' soepeler. Bovendien hoeft de Wmo-medewerker niet meer langs te komen voor het 'keukentafelgesprek' en voorkom je zo dat de cliënt eenzelfde verhaal nog eens moet vertellen.

Daarbij: casemanagers komen vaker langs, wat handig kan zijn in de aanloop naar een Wmo-indicatie. Zij kunnen zo de Wmo-hulp langzaam introduceren bij de cliënt.

Meer info in **Pilot in Delfzijl – casemanagers die Wmo indiceren**



Geestelijke verzorging thuis vergoed

De regeling Geestelijke Verzorging Thuis maakt de inzet van geestelijk verzorgers in de thuissituatie mogelijk. Dit geldt voor alle mensen ouder dan 50 jaar, én voor patiënten in de palliatieve fase (inclusief naasten). Inmiddels zijn steeds meer geestelijk verzorgers actief in de thuissituatie.



De geestelijke verzorging richt zich op alle mensen die in een moeilijke situatie zijn terecht gekomen. De geestelijk verzorger gaat in gesprek over vragen als: Wat vind je belangrijk in het leven? Wat is het goede om te doen? Hoe kan ik met mijn ziekte omgaan? Heeft mijn leven nog zin?

De geestelijk verzorger werkt voor iedereen die daar behoefte aan heeft. In totaal zijn er acht achtergronden van waaruit geestelijke verzorging vanuit deze subsidie-regeling wordt geboden: algemeen (SING), boeddhistisch, hindoe, humanistisch, islamitisch, joods, katholiek en protestants.

Vind een geestelijk verzorger

Er zijn twee startpunten voor het vinden van een geestelijk verzorger in de buurt: via de website <https://geestelijkeverzorging.nl/> en het landelijk telefoonnummer 085-0043063. Ook praktische vragen komen aan de orde.

Je hebt bijvoorbeeld geen doorverwijzing van de huisarts nodig. Het landelijk telefoonnummer is beschikbaar voor iedereen die een gesprek over zingeving en levensvragen wil aanvragen. Zorgverleners kunnen naar dit nummer doorverwijzen.

Voor wie wordt geestelijke verzorging vergoed?

Voor thuiswonende 50+ers en volwassenen en kinderen met een ongeneeslijke ziekte en hun naasten wordt een aantal gesprekken vergoed, via een Centrum voor Levensvragen. Kijk op <https://geestelijkeverzorging.nl/plattegrond/> voor een Centrum voor Levensvragen in de buurt.

Als er geen Centrum voor Levensvragen bij jou in de buurt is, dan kun je contact opnemen met het Netwerk Palliatieve Zorg; in de provincie Groningen is dat <https://www.netwerkpalliatievezorg.nl/groningen/gv-thuis>. De bekostiging voor geestelijke verzorging thuis loopt via het Netwerk Palliatieve Zorg. Dit betekent overigens niet dat geestelijke verzorging alleen voor mensen met palliatieve zorg is.

Bron en meer info op <https://www.zorgvoorbeter.nl/nieuws/geestelijke-verzorging-thuis-vergoed>

vergeet
dementie
onthou mens



een dementievriendelijke
samenleving start in je hoofd



Tip.....Het lezen waard

Waarom vergeet oma alles – hoe begrijpen kinderen beter het proces van dementie

Geïnspireerd door het verdriet van haar nichtje door de cognitieve problemen van haar moeder heeft Specialist Ouderengeneeskunde in opleiding, Julissa Cruz, een kinderboekje over dementie geschreven. Met dit boekje worden kinderen geholpen het proces van dementie beter te begrijpen.

Julissa Cruz: *'Tijdens mijn werkzaamheden bij Pieter van Foreest ben ik verliefd geworden op de ouderengeneeskunde. Door de empathie die ik voor mensen met dementie voel ben ik de opleiding tot Specialist Ouderengeneeskunde gaan volgen bij het LUMC'.*

Het boekje, dat zowel in het Nederlands als Spaans te verkrijgen is wordt verkocht via Amazon, Bol, Google Play, Apple en Kobo zowel digitaal als fysiek. op de website van Julissa Julissa



Een reis naar de hersenen

In dit verhaal wordt een prachtige reis naar het brein afgelegd van de grootmoeder van Alyssa en Nanín om te begrijpen wat daar gebeurt. Ze ontmoeten meneer Hippocampus en zien de neuronen van dichtbij.

Het is een mooi verhaal waarin kinderen leren dat liefde, geduld en empathie zijn wat hun grootouders met cognitieve problemen het meest nodig hebben.

Tevens bevat dit boek ook een gids die erg handig is voor ouders en verzorgers wanneer ze met jonge kinderen en jongeren praten over dementie.

Meer info op <https://nl.julissacruz.com>



Leidraad voor het proces en uniform vastleggen van proactieve zorgplanning



Ieder mens heeft recht op goede en passende medische zorg. Zorg die zoveel mogelijk aansluit op de eigen wensen, waarden en behoeften.

Het tijdig en gezamenlijk bespreken en bepalen welke medische zorg gewenst is – proactieve zorgplanning – is daarom van belang voor iedereen. Ongeacht de mate van kwetsbaarheid door ziekte, beperking of leeftijd. In stabiele, maar juist ook in acute situaties.

Tijdens de COVID-19-pandemie wordt het belang van proactieve zorgplanning (ook wel 'advance care planning') en de goede vindbaarheid en overdracht van vastgelegde behandelwensen en –grenzen eens te meer duidelijk.



Bij een ernstig beloop kan langdurige en intensieve zorg aangewezen zijn, waarbij zorgverleners – vaak met spoed – willen weten of de patiënt zo'n zorgtraject wil.

De leidraad voor pro-actieve zorgplanning biedt een helder overzicht van stappen om tot individuele behandelwensen en -grenzen te komen. In het bijbehorende digitale invulformulier kunnen deze worden vastgelegd en zo met andere zorgverleners worden gedeeld.

Lees de leidraad [Leidraad-proactieve-zorgplanning-\(ACP\) oktober 2020](#) en het formulier [Formulier uniform vastleggen ACP](#) en meer informatie op de website <https://www.palliaweb.nl/> met ook een digitaal in te vullen formulier.

In gesprek en film - Verhuizen naar een verpleeghuis, ook nu in Coronatijd

Lies Rutten, vrijwilliger van Alzheimer Delft, Westland, Oostland, interviewt Nico Huyts, teamleider van woonzorgcentrum Oranjehoeck in Bergschenhoek en Marion Hoogenes, casemanager dementie in Lansingerland, werkzaam voor de Vierstroom, over het thema 'Verhuizen naar een verpleeghuis, ook nu'.

<https://youtu.be/sW3dYxWaPvM>

vergeet
dementie
onthou mens



een dementievriendelijke
samenleving start in je hoofd



Mentorschap Noord Nederland zoekt mentoren

Maakt u het verschil?

Groeiende vraag naar mentoren die mensen ondersteunen die er alleen voor staan

Een mentor is de wettelijke, door de kantonrechter aangestelde vertegenwoordiger van zijn cliënt. Dat is ook het verschil met een familielid, vrijwilliger of burenhulp.

Zelfredzaamheid als uitgangspunt voor overheidsbeleid moet onder andere de stijgende kosten van de langdurige zorg in de hand houden. Mensen die door ziekte of een beperking niet goed voor zichzelf kunnen opkomen, dreigen door deze veronderstelling van zelfredzaamheid tussen wal en schip te raken. Om deze kwetsbare groep te ondersteunen, is er een groeiende vraag naar mentoren.

Veranderingen in de samenleving en in de zorg leiden ertoe dat mensen met dementie, een verstandelijke of psychische beperking er vaker alleen voor staan. De verwachting is dat in 2021 in Nederland meer dan 10.000 mensen een mentor nodig hebben.

Als er geen familie of netwerk is, dan is mentorschap gewenst. Mentorschap Nederland wil deze kwetsbare mensen ondersteunen door hen te koppelen aan een vrijwillige mentor.

Informatie

Wat mentorschap precies is en wat een mentor doet, is een complex verhaal. Daarom heeft Mentorschap Nederland een animatiefilmpje laten maken dat uitlegt wat mentorschap inhoudt.

Meer informatie over mentorschap op <https://mentorschapnoord.nl/> .

Of kijk op het animatiefilmpje: Mentorschap Nederland – Maakt u het verschil?
<https://www.youtube.com/watch?v=IOEaXWGYf1o>

vergeet
dementie
onthou mens



*een dementievriendelijke
samenleving start in je hoofd*

Mensen met dementie doen vaker beroep op huisartsenpost



Hoe vaak en waarom mensen met dementie de huisarts bezoeken of de huisartsenpost was tot nu toe niet bekend. Dat terwijl huisartsen een belangrijke rol spelen in de zorg voor mensen met dementie.

Het Register Dementiezorg en Ondersteuning heeft nu bestaande gegevens uit verschillende bronnen kunnen combineren en dat geeft een goed beeld van de frequentie en redenen van contacten met de huisarts en de huisartsenpost van mensen met dementie.

In een factsheet komt het volgende naar voren:

- Het gemiddelde aantal huisartscontacten van mensen met dementie ligt hoger dan van mensen uit de algemene bevolking van dezelfde leeftijd.
- Mensen met dementie hebben relatief vaak contact met de eigen huisarts vanwege algehele achteruitgang, terwijl die oorzaak niet voorkomt in de top 5 van redenen voor een bezoek aan de huisarts onder de algemene bevolking.
- Mensen met dementie hebben daarnaast vaak contact met de huisarts vanwege aandoeningen die gerelateerd zijn aan dementie (diabetes en hoge bloeddruk).
- Mensen met dementie tussen de 40 en de 85 jaar hebben veel vaker contact met de huisartsenpost dan hun leeftijdsgenoten uit de algemene bevolking; voor mensen tussen de 40 en 75 is dit bijna twee keer zoveel.
- Mensen met dementie hebben relatief vaak acute hulpvragen voor de huisartsenpost (5% is geclassificeerd als 'levensbedreigend', 23% als 'spoed'; onder de algemene bevolking is dat respectievelijk 3% en 17%).
- Mensen met dementie die contact hebben met de huisartsenpost hebben het vaakst algemene klachten of psychische problemen; bij mensen uit de algemene bevolking zijn dit klachten aan het bewegingsapparaat of huidproblemen.

Bron en informatie op <https://nivel.nl/nl>



In gesprek en film -Thuis in coronatijden

Het digitalezheimercafe van Delft Westland Oostland geeft interview met deskundigen uit ontmoetingscentrum in Delft

Kijk op <https://youtu.be/bIIn8MfG8aU>

vergeet
dementie
onthou mens



een dementievriendelijke
samenleving start in je hoofd



...en theater **Dag Mama - DEMENTIE IN THEATER**

'Dag Mama' is de veelgeprezen muziektheater voorstelling (met lezing en workshop) over omgaan met dementie.

Ervaar *wat* dementie met je naaste of cliënt doet en begrijp *hoe* je hiermee kunt omgaan. Zodat je het *béste* kunt geven – er is nog zoveel mogelijk!

Meer dan 300.000 dochters, zonen, vrienden, partners, zorgverleners en geïnteresseerden bezochten de show van deze makers. Beleef het ook!

Ontroerend, verrassend, herkenbaar, verwarmend, omarmend...geen wonder dat deze voorstellingen zo snel zijn uitverkocht.

Voor mij word het de 3e keer dat ik het stuk ga zien. Ik vind het zo indrukwekkend en wil het graag laten zien aan mensen die werken in de ouderenzorg, ..en ja wat doe je dan; uitnodigen en zelf opnieuw mee gaan....en weer onder de indruk zijn en nieuwe dingen ontdekken!'

Gisteravond met m'n zus naar Dementie in Theater geweest voorstelling Dag Mama. Het heeft onze verwachting overtroffen! Geluisterd ...gekeken van begin tot eind. Het was confronterend...herkenbaar...teder....leerzaamverhelderend....verbindend met passie gespeeld en lezing workshop duidelijk en leerzaam. We hadden het niet willen missen.

Meer informatie op <https://oudwordenmetzorg.nl/>



Gemeente aan zet

Onderzoek in Alverna – Project Mentality – hoe maken we ons dorp prettig voor mensen met dementie

Hoe richten we ons dorp zo in, dat mensen met dementie zo lang mogelijk mee kunnen blijven doen?

Dat is het onderwerp van een studie die twee onderzoekers van de Radboud Universiteit de komende anderhalf jaar doen in Alverna.

Een dementievriendelijke omgeving. Dat is waar het om draait in het project Mentality.

Behalve in Alverna wordt er ook onderzoek gedaan in Nijmegen, Maasgouw (midden-Limburg) en Heerlen.

Lees meer in [Onderzoek in Alverna – hoe maken we ons dorp prettig voor mensen met dementie](#)

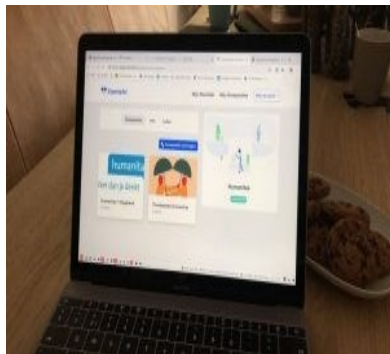
Meer informatie over dementievriendelijke samenleving in de openbare ruimte en het goed kunnen omgaan met elkaar op <http://www.mensenmetdementiegroningen.nl/dementievriendelijke-groninger-gemeenten/dementievriendelijke-samenleving/>



Advies Raad van Ouderen belcirkels en andere initiatieven in coronatijd

Investeer in en ondersteun initiatieven voor beeldbellen en belcirkels. Die spelen goed in op de behoeften aan onderlinge contacten die thuiswonende ouderen in coronatijd hebben.

Beeldbellen en belcirkels zijn, met de juiste ondersteuning, gemakkelijk te organiseren, bieden continuïteit en zijn snel te verspreiden.



Voor het advies inventariseerde de Raad van Ouderen welke initiatieven zijn ontstaan tijdens de coronacrisis en welke daarvan behouden zouden moeten blijven.

De Raad raadpleegde daarvoor de eigen achterban, bezag verschillende rapporten en websites en gebruikte eigen ervaringen en inzichten.

Belangrijkste conclusie is dat uit alles blijkt dat ouderen grote behoefte hebben aan en het behouden van contact, ook wanneer dat fysiek moeilijk of onmogelijk is.

De Raad ziet dan ook dat juist contact-activiteiten genoemd worden als initiatieven die behouden moeten blijven: beeldbellen, telefooncirkels, gezelschapsactiviteiten, boodschappen, eten en WhatsAppgroepen opzetten.

Lees het advies aan de minister in **Advies Raad van Ouderen belcirkels en andere initiatieven in corona-tijd**

Bent u een thuiswonende 65-plusser in Nederland?

U kunt mee doen aan een onderzoek naar adviezen voor het oplossen van de gevolgen van de COVID-19-crisis voor u en uw leeftijdsgenoten.

Bent u een thuiswonende 65-plusser in Nederland? Dan zijn onderzoekers van het Leids Universitair Medisch Centrum erg benieuwd naar de langetermijngevolgen van de maatregelen rondom de coronacrisis op uw gezondheid en welbevinden.

In mei t/m juli hebben zij een vragenlijst verspreid om de impact van de coronacrisis op senioren te onderzoeken.

Zij doen nu een vervolgonderzoek.

Door uw medewerking aan dit onderzoek hopen zij inzicht te krijgen in de langetermijngevolgen van de coronacrisis voor senioren en kunnen zij adviezen opstellen voor de huidige crisis en voor mogelijke vergelijkbare situaties in de toekomst.

U kunt meedoen aan het onderzoek door de online vragenlijst via onderstaande link in te vullen. Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer 20 tot 30 minuten.

Bij voorbaat dank voor uw tijd en moeite!

Klik hier voor meer informatie en de vragenlijst:

<https://toolbox.clinicalresearch.nl/SurveyTool/Survey/PHICOP-lange-termijn>

vergeet
dementie
onthou mens



een dementievriendelijke
samenleving start in je hoofd



Technologie Tip

Beeldbellen en Femly

Femly is een innovatief bedrijf in e-Health, die is opgericht om mantelzorg te vereenvoudigen, te verlichten en leuker te maken.



Kortgezegd is het Femly's missie om mantelzorgers in hun zorg en taken voor dierbaren te verlichten.

Door eigen ervaring weten de oprichters van Femly hoe groot dit probleem is, en ze besloten hier iets aan te doen. Zo ontstond Femly.

Meer informatie op <https://femly.nl/>

Opmerking:
"Mensen met dementie" is onafhankelijk.

Femly is ook een voorbeeld hoe mensen innovatief aan het werk zijn gegaan om mantelzorgers te

gaan ondersteunen.

Meer informatie over wonen en technologie op <https://www.mensenmetdementiegroningen.nl/wonen-welzijn-activiteiten-zorg/wonen/> met ook links naar meer mogelijkheden en adviezen.

Webinar Ouderen aan de knoppen 4 dec 2020

Een webinar over digitalisering en ouderen van het Platform Pouwer.

4 december 2020 van 10.00 – 11.30 uur

Meldt u aan via pouwer@zorginnovatieforum.nl ;

Meer informatie op <https://www.mensenmetdementiegroningen.nl/ouderen-aan-de-knoppen-een-webinar-over-digitalisering-en-ouderen-4-december-2020-van-10-00-11-30-uur/>

Mantelzorgers - Voorwaarden, de aanvraagprocedure en de uitbetaling van de heffingskorting

Veel mantelzorgers realiseren zich niet dat zij in aanmerking komen voor alleenstaande ouderenkorting wanneer hun partner (door dementie) wordt opgenomen in een verpleeghuis.

De ouderenkorting is een heffingskorting die ervoor zorgt dat je minder belasting hoeft te betalen, als je de AOW-gerechtigde leeftijd bereikt. Deze korting wordt namelijk van het bedrag afgetrokken dat je aan inkomstenbelasting moet betalen.

In het artikel van Knab kunnen senioren meest recente informatie lezen over de voorwaarden, de aanvraagprocedure en de uitbetaling van deze heffingskorting.

Meer info op <https://bieb.knab.nl/inkomsten-uitgaven/ouderenkorting-en-alleenstaandeouderenkorting-zo-zit-het>

vergeet
dementie
onthou mens



een dementievriendelijke
samenleving start in je hoofd



Internetcolleges – scholingen dementie

Voor groepen van maximaal 20 personen verzorgt Ruud Dirkse internetcolleges via Teams. Dit zijn per reeks steeds 5 opeenvolgende colleges die een onderlinge samenhang hebben.

Deelnemers kunnen alleen inschrijven op een hele reeks. Er zijn verschillende reeksen.

Het maximum van 20 deelnemers wordt gehanteerd omdat deelnemers tussendoor en na afloop vragen kunnen stellen en kunnen reageren. Het gaat om interactieve colleges.

In januari starten:

- Op donderdag 7 januari een verdiepende reeks van 5 internetcolleges over het lerend vermogen, voor mensen die de basisreeks gevolgd hebben, of in de afgelopen jaren een fysieke training over leren hebben gevolgd. Deze reeks is op donderdagavonden van 19.30-20.30 uur.
- Op vrijdag 8 januari start een wederom een reeks over beïnvloeden van gedrag. Deze is gedurende 5 weken van 16.00-17.00 uur.
- Op dinsdag 12 januari start in de middag een collegereeks van 5 colleges over actief zijn met dementie (bewegingsgerichte zorg), van 16.30-17.30 uur.
- Eveneens op 12 januari start wederom een reeks over de basisprincipes van het lerend vermogen, gedurende 5 weken van 19.30-20.30 uur.
- Op woensdag 13 januari start een reeks van 5 colleges over DemenTalent. Deze zijn van 16.00- 17.00 uur.

Meer info en aanmelden: <https://anderszorgen.nl/workshops/internetcolleges.php>

Naast deze internetcolleges met open inschrijving kunnen zorg- en welzijnsorganisaties ook afspraken maken over internetcolleges voor alleen hun eigen organisatie. Maatwerk is dan mogelijk. Dit kan zowel voor medewerkers, als voor familieleden.



50 openhartige en indrukwekkende brieven van mensen met dementie staan centraal in het boek '**Ik heb dementie**'. Oftewel een boek voor en door mensen met dementie zelf, vol ervaringen, tips en suggesties. Dit maakt dit boek uniek!

Uiteraard bevat het boek hierdoor ook veel zinvolle informatie voor familie en beroepskrachten. De samenstellers van het boek (Marcel Olde Rikkert en Ruud Dirkse), schrijven zelf ook mee, onder meer over het belang van empowerment van de mens met dementie.

Info op <http://www.ikhebdementie.nl/>

vergeet
dementie
onthou mens



een dementievriendelijke
samenleving start in je hoofd



Tip.....Het lezen waard

Implementatie van technologie bij zorginnovatie

Doordat de technologische component in eHealth trajecten zo concreet en tastbaar is, lijken we sneller te vergeten dat een succesvolle implementatie valt of staat met de mensen die er mee werken. Adviseur Judith Kippers is gespecialiseerd in organisatieontwikkeling en schreef er een artikel over met praktische tips voor zorgorganisaties die zorgtechnologie duurzaam willen integreren in persoonsgerichte



Illustratie uit "Zorgdomotica in de praktijk - Ervaringen van zorgorganisatie Norschoten", uitgave: Windesheim

zorg aan cliënten.

Dit artikel is de eerste uit een reeks van HHM waarin zij vanuit verschillende perspectieven zorgorganisatie op weg helpen bij het nadenken over en vormgeven van hun eigen digitale transformatieproces. In dit artikel staat gewoonteverandering centraal. Digitaal zorg verlenen moet een nieuwe gewoonte worden, anders blijft het bij een tijdelijke gadget of hip kunstje, zonder de duurzame – en broodnodige – effecten op langere termijn.

Bron <https://hbm.nl/>

Lees meer in [Beeldschermzorg als sociale innovatie HHM november 2020](#)

Doelen stellen en behalen met zorgplan bij kwetsbare ouderen



De zorg voor kwetsbare ouderen wordt steeds complexer en zorgplannen kunnen helpen die zorg te vereenvoudigen, aldus een artikel in Huisarts en Wetenschap.

Vanuit de huisartsenpraktijk kan een casemanager binnen een ouderenteam thuiswonende 75-plussers goed helpen gezamenlijk zorgdoelen te formuleren en die grotendeels ook te behalen.

In SamenOud, een nieuw persoonsgericht en integraal zorgmodel, is dit principe met succes toegepast.

Meer informatie bij "Huisarts en Wetenschap" op <https://www.henw.org/artikelen/ouderen-stellen-en-behalen-doelen-met-een-zorgplan>

ZorgMies in Groningen – Tynaarlo en het Westerkwartier

Bent u op zoek naar persoonlijke zorg zodat u of uw dierbare langer thuis kan blijven wonen en woont u in de gemeente Groningen of Tynaarlo of het Westerkwartier? De belangrijkste taak van ZorgMies is gezelschap houden en een luisterend oor bieden. Daarnaast bieden zij ondersteuning in de dagelijkse zorg en activiteiten.

Meer info op <https://zorgmies.nl/groningen/> en <https://zorgmies.nl/westerkwartier-noordenveld/>



Mensen met dementie zijn gevoeliger voor pijn en hoe signaleer je dat

Mensen met dementie worden gevoeliger voor pijn naarmate de schade aan de hersenen ernstiger wordt. Dat blijkt uit onderzoek van promovenda Steffie Bunk van het UMCG.

Het onderzoek benadrukt het belang van tijdige pijnsignalering. Het pijnobservatie-instrument PAIC15, ontwikkeld door het UNO-UMCG, kan daar bij helpen.

De helft tot driekwart van de mensen met dementie ervaart pijn. Onderzoeker Steffie Bunk: "Bij dementie gaan de zenuwcellen en de verbindingen tussen die zenuwcellen kapot, waardoor de hersenen minder goed werken en pijn ook anders wordt verwerkt." Mensen met gevorderde dementie in het verpleeghuis kunnen vaak zelf niet meer goed aangeven dat zij pijn hebben. Zij zijn afhankelijk van de observaties van verzorgenden en verpleegkundigen.

De PAIC15 zorgt ervoor dat zorgprofessionals letten op vijftien signalen van pijn, waaronder gezichtsuitdrukkingen en lichaamsbewegingen zodat pijn bij mensen met dementie tijdig te herkend wordt en behandeld kan worden.

Lees meer over het onderzoek op <https://huisartsgeneeskunde-umcg.nl/pijnverwerking-bij-dementie-0> en gebruik de PAIC15 [PAIC 15 Pain Assessment Impaired Cognition nov 2020](https://huisartsgeneeskunde-umcg.nl/paic15)

Publiekscampagne 'De Waarde van Ouder Worden'

Een initiatief (9 november 2020) vanuit het ministerie van VWS in samenwerking met de Raad van Ouderen.

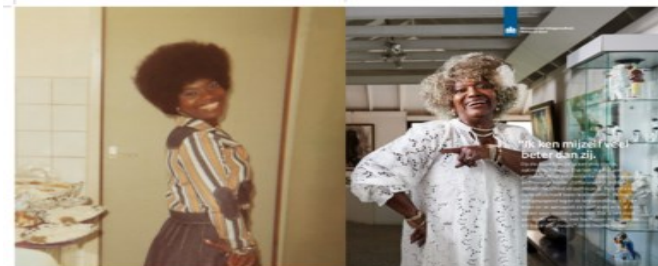
DE WAARDE
VAN OUDER
WORDEN

Ouder worden is waardevol; voor onszelf, onze buren, ouders en vrienden. Over tien jaar telt Nederland ruim 2 miljoen mensen van 75 jaar of ouder. En dat zijn 600.000 ouderen meer dan vandaag.

In een toolkit op https://dewaardevanouderworden.pr.co/media_kits/ vind je materialen over de campagne

De Waarde van Ouder worden.

Deze wordt aangevuld en wordt ook op de website <https://www.dewaardevanouderworden.nl/> geplaatst.



Wat is de waarde van ouder worden voor jou? Meer levensjaren? Wat is voor jou de waarde van ouder worden? Laat je inspireren door de verhalen en video's van anderen op de website <https://www.dewaardevanouderworden.nl/>



Wat doet u in 2021 na de "week van de eenzaamheid in oktober 2020" ?

Handreiking voorkomen eenzaamheid bij ouderen



Het Huisbezoek 75+ is een middel om het gesprek aan te gaan met de oudere. De insteek is: "hoe gaat het met u?"

In deze handreiking leest u waarom huisbezoeken belangrijk zijn en krijgt u inzicht in de verschillende types huisbezoeken. Ook concrete handvatten om in uw gemeente zo effectief mogelijk met de implementatie en doorontwikkeling van de huisbezoeken aan de slag te gaan.

U heeft vast veel aan deze [Handreiking Een-tegen-eenzaamheid-handreiking-Huisbezoeken-75plus – 2020](#)

In het werkdocument FAQ krijgt u een antwoord op veel gestelde vragen; lees de FAQ's in [Frequent-Asked-Questions-Huisbezoeken-75plus](#)

De vragenlijst persoonlijke situatie in kaart – Zwartewaterland is een voorbeeld hoe u de persoonlijke situatie van iemand in kaart brengt – [Vragenlijst persoonlijke situatie in kaart – Zwartewaterland](#)



Mijn persoonlijk plan – Heerlen is een voorbeeld hoe iemand zijn persoonlijk plan kan maken. Kijk naar [Mijn persoonlijk plan – Heerlen](#)

Positieve Gezondheid inspireert tot samenwerking, educatie en verandering: mensen willen aan de slag! Om daarin te voorzien biedt iPH bestanden van het gespreksinstrument (het spinnenweb) voor volwassenen, jongeren en kinderen aan. Op deze pagina zijn de gespreksinstrumenten te downloaden. Lees meer op <https://iph.nl/downloads/>.

Meer informatie met voorbeelden hoe het kan met ook links naar allerlei informatie op <https://www.mensenmetdementiegroningen.nl/wonen-welzijn-activiteiten-zorg/activiteiten-en-welzijn/>



Zorgmedewerkers

'Werken bij kwetsbare oud' ren'
zeggen mensen 'dat is zwaar'.
En vooral als ze verward zijn
is die uitspraak zeker waar.
'Veel voor weinig' zeggen mensen
'je krijgt echt te weinig loon'.
En ook dat is echt de waarheid,
maar jij werkt door, doodgewoon.

Want jij geeft om zieke mensen,
Het draait niet alleen om geld.
Jij bent zorgzaam en bescheiden
dat hoort immers bij een 'held'.
Soms stijgt water tot de lippen,
dan kun je het haast niet aan.
Maar opgeven is geen optie,
jij blijft tot het gaatje gaan.

Dat doe jij voor zieke mensen
jij zet ze niet in de kou.
Zij hebben jou keihard nodig
en ze rekenen op jou.
Met je tomeloze inzet,
maak je mensen dankbaar, blij.
Geef je zorg, troost en aandacht,
sta je zieke mensen bij.

'Werken bij kwetsbare oud' ren'
zeggen mensen 'dat is zwaar'.
En vooral als ze verward zijn
is die uitspraak zeker waar.
Maar als dankbaarheid je loon is
heb je echt de mooiste job.
Kwetsbaren die jou bedanken,
daar kan geld nooit tegenop.

© Hans Cieremans
<https://www.hanscieremans.nl>





Wzd Stappenplan voor de zorgpraktijk

Zorg voor vrijheid en veiligheid

Onvrijwillige zorg is zorg waarmee de cliënt (bij wilsontbrekendheid diens vertegenwoordiger) niet instemt of waartegen de cliënt verzet toont bij de uitvoering. Is de cliënt terzake wilsontbrekend, dan wordt met onvrijwillige zorg gelijkgesteld: insluiting of andere beperking van de bewegingsvrijheid en psychofarmaca buiten de geldende richtlijnen.

De Wzd regelt dat bij cliënten met een PG- of VG-zorgindicatie onvrijwillige zorg is toegestaan als er geen andere oplossingen zijn om een ernstig nadeel te bestrijden. Om te onderzoeken of dit zo is, moet onderstaand stappenplan worden doorlopen.

Dit stappenplan kent een inhoudelijke en een procedurele kant. De inhoudelijke kant vormt het hart van de wet.

Stappenplan

• Inhoudelijke probleembenadering

Ervoor zorgen dat de cliënt zoveel mogelijk vrijheid behoudt en levenskwaliteit heeft. Dus: goed onderzoeken wat het probleem precies is, waardoor het veroorzaakt wordt, welke oplossingen er daarvoor zijn en welke de meeste vrijheid en levenskwaliteit bieden voor de cliënt. En blijven evalueren!

1. Probleem onderzoeken

- Wat is het probleem precies?**
Welk gedrag, risico, gevaar? Wanneer doet het zich precies voor en wanneer niet? Voor wie is het een probleem? Hoe ernstig?
- Wat zouden oorzaken kunnen zijn?**
En zien we factoren die het probleem uitlokken of verergeren? Bijvoorbeeld lichamelijke factoren, persoonlijkheid, interactie met anderen, daginvulling, leefomgeving, on vervulde behoeften etc.
- Conclusies**
Wat denken we dat het probleem is en waardoor het wordt veroorzaakt, uitgelokt of verergerd → voorlopige probleemdefinitie.

2. Oplossingsmogelijkheden onderzoeken

- Zijn de mogelijke oorzaken, uitlokkende of verergerende factoren weg te nemen? Hoe?
- Welke van deze mogelijkheden zouden deze cliënt de meeste vrijheid en levenskwaliteit bieden?
- Wat kunnen de nadelen van deze oplossing zijn? Kunnen we die geheel of gedeeltelijk wegnemen?

3. Keuzes en afspraken maken, zorgplan opstellen

- Hoe gaan we het probleem aanpakken?**
Zien we geen andere optie dan een vorm van onvrijwillige zorg, dan nagaan of de cliënt een PG- of VG-zorgindicatie heeft, anders is onvrijwillige zorg niet toegestaan.
Als voor onvrijwillige zorg gekozen wordt:
- de minst vrijheidsbeperkende oplossing kiezen;
- een manier kiezen om de nadelen ervan zoveel mogelijk weg te nemen;
- afspreken hoe eraan gewerkt wordt om de onvrijwillige zorg af te bouwen.
- Wie gaat hiervoor wat doen en wanneer?**
- Wanneer gaan we evalueren, met wie en hoe?**

4. Zorgplan evalueren

- Wat waren de afspraken, wat hebben we gedaan, wat waren de effecten?
- Wat hebben we verder gezien? En wat betekent dat?
- Terug naar stap 1: probleem onderzoeken.

Wet zorg en dwang (Wzd)
Voor cliënten met een PG- of VG-zorgindicatie

↓
vervolg stappenplan

• Procedure bij onvrijwillige zorg

Zorgplanbespreking op basis van voorgaande inhoudelijke probleembenadering

Wanneer	Deelnemers	Toetsing zorgplan	Client ondersteuning
Vóór inzet onvrijwillige zorg (OVZ)	Zorgverantwoordelijke met: - minimaal één andere relevante discipline; - en de cliënt e/o diens vertegenwoordiger. Instemming van de behandelend arts vereist voor: - gedwongen vocht, voeding, medische of therapeutische behandeling; - beperking van de bewegingsvrijheid.	Wzd-functionaris	Client vertrouwenspersoon
Als de OVZ niet is afgebouwd binnen de afgesproken termijn van max. 3 maanden	"	+ een niet bij de zorg betrokken deskundige	↓
Als de OVZ niet is afgebouwd binnen de afgesproken termijn van max. 3 maanden	"	+ een niet bij de zorg betrokken extern deskundige	↓
Hierna telkens na max. 6 maanden (net als bij vrijwillige zorg)	"	+ een niet bij de zorg betrokken deskundige	↓

Bij acute situaties kan de behandelend arts onvrijwillige zorg zonder veel overleg inzetten (max. 2 weken). Zorg in de privésfeer valt buiten de Wzd. Maar als onvrijwillige zorg onderdeel is van het zorgplan draagt de zorgaanbieder er verantwoordelijkheid voor, ook als die door naasten wordt gegeven.

Registratie voor de Wzd

Onvrijwillige zorg wordt in het zorgplan vastgelegd.

Voor het externe toezicht moet ook worden vermeld over welk van deze 9 categorieën het gaat:

1. toedienen van vocht, voeding, medische en therapeutische handelingen en maatregelen;
2. beperken van de bewegingsvrijheid;
3. insluiten;
4. uitoefenen van toezicht op betrokkene;
5. onderzoek aan kleding of lichaam;
6. onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag beïnvloedende middelen of gevaarlijke voorwerpen;
7. controleren op gedrag beïnvloedende middelen;
8. beperken van de vrijheid om het eigen leven in te richten;
9. beperken van het recht op het ontvangen van bezoek.

Termen uit de Wzd

Onder **ernstig nadeel** wordt in de Wzd kortweg verstaan: de veiligheid van de cliënt of anderen wordt bedreigd. Er dreigt ernstige schade of verwaarlozing of het gedrag van de cliënt is zo hinderlijk dat het agressie van anderen oproept.

Onder **beperking van de bewegingsvrijheid** wordt verstaan: maatregelen die tot gevolg hebben dat de cliënt zich niet kan verplaatsen of bewegen zoals hij wil. Hieronder valt bijvoorbeeld: gesloten deur, stoelgordel,

rolstoel op rem, volledig bedhek etc. Hierbij gaat het niet om het doel waarvoor het middel wordt ingezet, maar het effect ervan voor de cliënt.

Psychofarmaca buiten de geldende richtlijnen: voor psychische problemen die tijdens de dementie zijn ontstaan, geldt in de regel de Richtlijn Probleemgedrag bij dementie van Verenso / NIP. In andere gevallen kunnen richtlijnen uit de GGZ gelden.

Voor meer informatie en onze scholingsmogelijkheden: www.innovatiekringdementie.nl

Wzd stappenplan voor de zorgpraktijk

Factsheet voor zorgverantwoordelijken en andere sleutelfiguren. Gebruiksvriendelijke versie van het Wzd-stappenplan, dat helder onderscheid maakt tussen de inhoudelijke en procedurele kant ervan en de registratie-eisen. Meer informatie met tips en voorbeelden op <https://www.innovatiekringdementie.nl/voorlichtingsmateriaal>