

Gemeente Leiden
College van Burgemeester en Wethouders
T.a.v. Mevrouw B. Binkhorst
Postbus 9100
2300 PC Leiden

Betreft: Ongevraagd advies dementie

Leiden, 2 januari 2017

Geacht College,

De Adviesraad heeft in zijn interviewrondes langs cliënten en organisaties in 2015 en 2016 het zorgelijke signaal opgepikt dat de hulp en ondersteuning rondom mensen met (beginnende) dementie nog niet goed geregeld is. Dit hebben wij reeds aangegeven in onze ongevraagde evaluatie adviezen Wmo/Jeugd in 2015 en 2016. De Adviesraad heeft op verschillende momenten (o.a. juli en november 2016) informatieve gesprekken gehad met een beleidsambtenaar van de gemeente Leiden over de laatste stand van zaken en ontwikkelingen. Daarnaast volgt de Adviesraad vanzelfsprekend de ontwikkelingen op landelijk en regionaal niveau. Landelijk staat dit onderwerp hoog op de agenda. De staatssecretaris van het ministerie van VWS heeft met alle betrokken partijen een landelijk actieplan casemanagement dementie opgesteld in juli 2016.

De Adviesraad is beducht dat er in de Leidse regio wel veel wordt gepraat, maar nog (te) weinig gebeurt. De problematiek speelt sinds begin 2015, e.e.a. heeft te maken de veranderingen in de Wlz, Zvw en de Wmo. Nog steeds liggen er geen concrete afspraken, een plan van aanpak o.i.d. waarmee alle partijen weten waar ze aan toe zijn. De Adviesraad adviseert het College duidelijkheid te scheppen in de situatie en stelt dat een grondige analyse van de problematiek hieraan vooraf dient te gaan. Wij adviseren ten minste de keten op zich en de rol die de casemanager hierin vervult erbij te betrekken. Vanuit de gemeente Leiden hebben we vernomen dat pas medio 2017 een actieplan dementie afgestemd met de regiogemeenten wordt voorzien.

De Adviesraad vraagt in deze brief nogmaals extra aandacht voor de positie van mensen met dementie en hun naasten/mantelzorgers in de gemeente Leiden. Zij zijn geholpen wanneer op korte termijn (sneller dan medio 2017) de koers van de gemeente Leiden duidelijk wordt. Vanuit verschillende lokale/regionale betrokken en belangenbehartigende organisaties (Leidse Vereniging van Mantelzorgers, Ouderenberaad ZH-N, St. Alzheimer Nederland, afd. ZH-N etc.) is reeds aangegeven waar mensen met dementie en hun mantelzorgers het beste mee geholpen worden. In de bijlage treft u de betreffende aanbevelingen van het Ouderenberaad ZH-N aan. Wij adviseren deze essentiële aandachtspunten mee te nemen in het plan van aanpak.

Mensen met dementie en hun naasten (in de gemeente Leiden) zijn het meest gebaat bij het benoemen van één verpleegkundige en één vervanger, die alle dementiezaken vanaf het eerste niet pluisgevoel waarmee de wijkteams in aanraking komen behandelt. Afhankelijk van de caseload kan deze functie wellicht regionaal ingericht worden.

Bovendien wijzen wij u op de uitkomsten van de recent gepubliceerde COMPAS studie¹ van VUmc en AMC waarin wordt aangetoond dat wanneer dementerenden en hun mantelzorgers begeleid worden vanuit een specialistische organisatie zij de beste ondersteuning krijgen en bovendien aanzienlijke kosten worden bespaard. De Adviesraad adviseert de uitkomsten van dit onderzoek en andere onderzoeken zoals van het Alzheimer Centrum aan het Nijmeegse Radboudumc², waarbij patiënten en hun mantelzorgers ondersteund worden door een gespecialiseerd team, te betrekken bij het op te stellen plan van aanpak.

Graag zien wij uw reactie op korte termijn tegemoet,

Met vriendelijke groet,



Jelke Dijkstra
voorzitter

¹ <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0160908> en http://www.beteroud.nl/ouderen/nieuws-kwaliteit-leven-kostenbesparing-begeleiding-dementie.html?utm_source=flexmail&utm_medium=email&utm_campaign=BeterOud+nieuwsbrief+13+oktober&utm_content=+++++Lees+verder

² <http://www.gelderlander.nl/regio/wijchen-beuningen/wijchen/aanpak-wijchense-huisarts-bespaart-miljarden-op-dementenzorg-1.6789709>

Bijlage

Vanuit het Ouderenberaad Zuid-Holland Noord aanbevelingen ten aanzien van het casemanagement dementie:

Het casemanagement dementie wordt erg gemist. De Casemanager Dementie blijft de cliënt met dementie en de betrokkenen gedurende het hele ziekteproces begeleiden in de thuissituatie. Zij kent namelijk de vele mogelijkheden op het gebied van zorg en ondersteuning in de regio en wijst daarin de weg en waar nodig biedt zij ondersteuning. Zij geeft advies, informatie en ondersteuning

- inventariseert de zorgbehoefte en geeft begeleiding
- heeft een signalerende functie
- bemiddelt bij hulp- en zorgverlening
- behartigt de belangen van de cliënt en zijn/haar mantelzorgers

Van belang is dat de casemanager over een groot netwerk beschikt van personen die betrokken zijn bij de zorg voor de dementerende cliënt en zijn/ haar mantelzorgers. Zij kent velen vaak “persoonlijk” en dat maakt dat zij de cliënt maximaal goed kan ondersteunen en verwijzen. Zonder casemanagement blijkt dat de signalering, begeleiding en verwijzing niet goed loopt. De samenwerking met de GGZ verloopt vaak stroef, geen overleg tussen dagbehandeling en cliënten, late verwijzing naar dagbehandeling en korte lijnen naar huisarts of praktijkondersteuner ontbreken vaak. Hierdoor wordt het omgaan met deze ziekte zwaarder en moeilijker te dragen voor patiënt en mantelzorg. De reguliere wijkverpleegkundige heeft de taken van de gespecialiseerde casemanager overgenomen. De wijkverpleegkundige heeft echter jaren nodig om al de praktijkkennis op te bouwen die een casemanager heeft. Het is van belang om dementie vanaf het eerste niet plusgevoel met de huisarts of thuiszorg te kunnen bespreken en dat iemand met specifieke kennis hierover wordt ingezet. Het spreekt voor zich dat de alleenwonende demente oudere extra aandacht vraagt. Bij voortschrijdende dementie dreigt door vaak wegvallen van de dagbesteding overbelasting van de mantelzorg.

Op 15 december 2015 is in de Tweede Kamer een motie aangenomen van mevrouw H. Bruins-Slot waarin zij stelt dat casemanagement dementie een aparte aanspraak in de zorgverzekering moet worden. Dit casemanagement dementie zou moeten voldoen aan de zorgstandaard dementie. In deze zorgstandaard staat beschreven hoe goede zorg aan mensen met dementie en hun mantelzorgers eruit moet zien. Het gaat om zorg in de stadia voor, tijdens en na de diagnose.