

TERUGKOPPELING

conferentie

REGIONAAL DEMENTIE PROGRAMMA

10 November 2009
13.00 - 16.30 uur
Gemeentehuis Huizen



THEMAGROEP 1

THEMAGROEP 1 HOE VERLOOPT DE ROUTE VOOR DE CLIËNT?

Voorzitter/begeleider: Sonja Hartkamp, projectleider Casemanagement en Swanica Dragtsma, casemanager

Aanwezig: 20 deelnemers

Na een korte presentatie over de voortgang van het project casemanagement, hebben we een voorstelrondje gedaan. De groep vertegenwoordigde verschillende rollen en organisaties (inclusief vanuit perspectief/mantelzorg). We hebben vervolgens een discussie gevoerd aan de hand van drie stellingen, allen in relatie tot het onderwerp aanmeldpunt.

De 3 stellingen:

1. Er moet één fysiek aanmeldpunt komen in de regio G&V
2. Aanmelden moet ook door de dementerende en/of diens mantelzorger(s) zelf gedaan kunnen worden.
3. Casemanagement moet ook voor de diagnose beschikbaar zijn.

De daaruit voortkomende conclusies en/of aanbevelingen:

1. Niet perse een fysiek punt, één punt is wel wenselijk (kan heel goed in/vanuit de geheugenpoli, telefonisch en via internet). Wel graag de mogelijkheid voor een bezoek aan huis.
2. Ja, beperkt. Uiteindelijk moet het tot diagnostiek kunnen leiden, hiervoor is een verwijzing van de huisarts nodig. Wanneer de diagnose al eerder gesteld is, is samenwerking/afstemming met de huisarts ook nodig.
3. Ja, beperkt. Zie punt 2 en een goede triage is randvoorwaardelijk (uit te voeren door de aanmeldcoördinator en/of casemanager).

Algemeen: aanmeldpunt niet samenvoegen met informatiepunt, wel aan elkaar verbinden.

THEMAGROEP 2

THEMAGROEP 2 DE DEMENTIEWIJZER ALS ONDERSTEUNEND INSTRUMENT VOOR MANTELZORGERS OP HET GEBIED VAN RESPIJTZORG

Voorzitter/begeleider: Mieke Bos en Ina Pons, beide werkgroepleden respijtzorg en Franka Meiland van het VU Medisch Centrum

Aanwezig: 25 deelnemers

VU afd. psychiatrie heeft een onderzoek gedaan naar de mogelijkheden voor de ontwikkeling van een digitale interactieve sociale kaart voor mensen met dementie en hun (in)formele verzorgers. Dat heeft geresulteerd in de Dementiewijzer.

De Dementiewijzer is een specifieke digitale interactieve sociale kaart voor mensen met dementie en hun (in)formele verzorgers

- Is vraaggestuurd, helpt om specifieke behoeftes te verduidelijken
- Biedt algemene informatie over diensten voor zorg- en ondersteuning
- Reageert dynamisch op individuele behoeftes met 'zorg op maat' adviezen en (gebundelde) diensten over regionaal en landelijk aanbod
- Biedt overal en op elk moment, makkelijk toegankelijk, informatie (via internet).
- Micro niveau: gebundelde informatie op maat
- Meso niveau: stimuleert samenwerking en afstemming tussen zorg- en welzijnsdiensten
- Macro niveau: mensen met dementie langer thuis te laten wonen

Dit produkt is ontwikkeld vanuit een onderzoeksproject van het VU medisch centrum in samenwerking met partners in het Freeband User Experience project, o.a. Novay (Telematica Instituut), Ericsson, TNO, VUBIS, Waag Society. Het doel is: onderzoek en ontwikkeling van nieuwe innovatieve (mobiele) diensten om (groepen) mensen met dementie en hun (in)formele verzorgers te ondersteunen. Het onderzoek is vanuit vier perspectieven opgezet namelijk: domein-inhoudelijk, gebruikers, ICT en business perspectief.

De aanwezigen zijn erg enthousiast over het interactieve en vraaggestuurde concept en stimuleren de ontwikkeling om de mogelijkheden voor een project in onze regio te onderzoeken.

THEMAGROEP 3

THEMAGROEP 3 DEMENTIE EN WONEN

Voorzitter/begeleider: Igor Meuwese, regisseur WWZ Gewest Gooi en Vechtstreek en Gonnie Grothauzen, directeur SSIG/Ski

Aanwezig: 30 deelnemers

Tijdens een van de lezingen werd geconstateerd dat dementerenden langer thuis verblijven (ongeveer 6 jaar) dan in een zorginstelling (gemiddeld 2 jaar). In deze bijeenkomst wordt daarom gefocust op het verblijf thuis.

Centraal stond de vraag: Welke knelpunten komen dementerenden en hun verwanten tegen in de thuissituatie, en hoe kunnen deze worden opgelost.

De genoemde thema's zijn:

1. Een centraal informatiepunt voor alle informatie over dementie, dat ontbreekt nu nog in het Gooi;
2. De ondersteuning aan mantelzorgers staat nog in de kinderschoenen en moet in een beleid uitgebouwd worden;
3. Naast dagopvang moeten ook mogelijkheden komen voor avond en nachtopvang;
4. Woondienstenzones moeten ontwikkeld worden met geschikte woningen en met aanbod van diensten (o.a. zorg- en welzijnsdiensten).

Geconstateerd werd dat de rol van de gemeenten steeds belangrijker gaat worden bij de aanpak van deze thema's. Denk hierbij aan WMO (thema 1 tot en met 3) en de ontwikkeling van woondienstenzones (thema 4). Voor de gemeenten ligt er dus een belangrijke taak weggelegd. Opmerkelijk is dan te constateren dat bij de gemeenten (ambtenaren, wethouders en raadsleden), onvoldoende kennis aanwezig is over Dementie. Gesuggereerd wordt dat als dit kennisniveau verhoogd wordt gerichte oplossingen kunnen worden gezocht voor de hierboven genoemde knelpunten.

Volgens de aanwezigen is voor Alzheimer Nederland de organisatie die deze achterstand in kennis kan wegnemen. Lezingen en voorlichtingsbijeenkomsten zouden hiervoor een goed instrument kunnen zijn. Met deze breed gedragen conclusie eindigende deze discussiebijeenkomst.