

WERKPLAN 2019-2021 DEMENTIENETWERK MIDDEN-BRABANT

Versie A | 1 mei 2019

Inleiding

In het 2^e kwartaal van 2018 is een Meerjarenplan 2019-2021 voor het Dementienetwerk opgesteld. In eerste instantie op verzoek van de zorgverzekeraars, is later is het initiatief door alle partijen ondersteund.

Het Regionaal Overleg Dementie¹ en de Werkgroep Ketenzorg Dementie² gebruiken dit plan om via hun activiteiten het meerjarenplan uit te voeren. Daarom wordt dit werkplan op deze overleggen steeds geagendeerd.

Doel

De missie van iedereen uit het netwerk is om de ondersteuning voor mensen die leven met dementie continu te verbeteren. Daarvoor zijn vier doelen geformuleerd:

- Er is voldoende ondersteuning en zorg beschikbaar om mensen met dementie thuis zo verantwoord mogelijk te laten wonen.

- Ondersteuning en zorg is voor mensen die leven met dementie en voor professionals vindbaar en toegankelijk.
- De diverse onderdelen van ondersteuning en zorg sluiten op elkaar aan en worden in samenhang geboden.
- De kwaliteit van ondersteuning wordt continu verbeterd en aangepast aan de specifieke behoeften van mensen die leven met dementie.

Uitgangspunten en algemene voorwaarden

- Cultuursensitiviteit
- Positieve gezondheid
- Holistisch mensbeeld
- Zorg en welzijn: geen scheiding; éérs en meer welzijn, later: zorg.
- Professionals kennen elkaar
- Samenwerking tussen professionals onderling en tussen professionals en vrijwilligers
- Verbindingen leggen tussen initiatieven

- Rol vrijwilligers: niet ter vervanging, wél ter aanvulling van professionals
- Meer diversiteit in mogelijkheden van begeleiding, meer ondersteuning op maat met optimale gebruikmaking van MPT³ (uit de Wlz).

Rapporteren

De activiteiten worden door allerlei partijen in het netwerk uitgevoerd en stellen hun eigen rapportages op. In het ROD en de WKD vindt uitwisseling plaats over de uitvoering van activiteiten en resultaten. In de actielijsten die van deze overleggen worden bijgehouden en in de nieuwsbrief van het Dementienetwerk Midden-Brabant zal over bereikte resultaten worden gerapporteerd.

In de loop van de tijd worden nieuwe versies van dit werkplan uitgebracht.

Resultaten

Het werkplan heeft een overkoepelend karakter van allerlei initiatieven. Er is een aanzet gegeven voor het formuleren van beoogde resultaten. Aan de partijen die daaraan werken vragen we om de formulering

¹ Afgekort: ROD

² Afgekort: WKD

³ Modulair Pakket Thuis

in dit plan waar nodig te verbeteren en ons te informeren hoe resultaten 'gemeten' gaan worden.

Veel resultaten zijn beschreven in de trant van

'beter' of 'meer'. In die gevallen kan nog niet preciezer worden aangegeven in welke mate een resultaat gehaald is. Aan diverse resultaten zal gewerkt blijven worden.

Resultaten zijn soms uitgevoerde activiteiten en afgehandelde zaken, maar óók het op gang komen of beter gaan verlopen van processen (in de samenwerking).

A. Acties Regionaal Overleg Dementie (ROD)

Nr.	Onderwerp	Beoogde resultaten	Activiteiten	Wie	Wanneer
1	Kennis in samenleving en bij professionals over dementie	Meer inwoners en medewerkers van bedrijven, verenigingen in de gemeente zelf beschikken over basiskennis dementie.	<ul style="list-style-type: none"> Basisscholing organiseren voor inwoners, bedrijven, verenigingsleven en medewerkers gemeente Uitwisseling uitgevoerde activiteiten in ROD en de ROD-werkgroep DVG⁴ 	DVG-geleding in elke gemeente	Permanent
2	Toegangsteams gemeenten	Huisartsen, wijkverpleegkundigen en casemanagers dementie weten de toegang tot voorzieningen van gemeenten steeds beter te vinden en hebben de contactgegevens van hun contactpersonen bij de gemeente.	Gestructureerd overleggen met deze professionals, peilen of de toegang bekend is en waar nodig aan verbetering werken.	Individuele gemeenten	Permanent
3	Samenhang in ondersteuning	<ul style="list-style-type: none"> Geïndiceerde voorzieningen, ook uit andere domeinen, sluiten beter aan op DVG-activiteiten. DVG-activiteiten sluiten beter aan op lokale activiteiten van sport, cultuur en verenigingsleven. Mensen met dementie blijven langer deelnemen aan de samenleving. Voorbeeld: bewegen in de openbare ruimte. 	<ul style="list-style-type: none"> Overleg met de sport- en cultuurorganisaties en het verenigingsleven om ervoor te zorgen dat mensen met dementie zo veel mogelijk mee kunnen doen aan of betrokken worden bij de activiteiten. Uitwisseling uitgevoerde activiteiten in ROD en de ROD-werkgroep DVG 	DVG-geleding in elke gemeente	Permanent
4	Laagdrempelige voorzieningen in de wijk	<ul style="list-style-type: none"> Er zijn voldoende voorzieningen in de wijken waar mensen met geheugenproblemen gemakkelijk binnen kunnen lopen. Er zijn voldoende voorzieningen in wijken waar mantelzorgers van mensen met dementie elkaar gemakkelijk kunnen ontmoeten en steun geven of krijgen. 	<ul style="list-style-type: none"> Bekijken of er lokaal, dichtbij voldoende laagdrempelige voorzieningen zijn waar mensen met geheugenproblemen zonder indicatie terecht kunnen. Zo nodig uitbreiding ervan realiseren. Idem voor mantelzorgers. 	Individuele gemeenten	Permanent
5	Respijtzorg	Voldoende respijtzorg	Met aanbieders en vertegenwoordigers van mantelzorgers en van mensen die leven met dementie onderzoeken of er lokaal of dicht(er)bij voldoende respijtzorg is. Zo nodig uitbreiding ervan realiseren.	Individuele gemeenten	Permanent
6	Sociale netwerken	<ul style="list-style-type: none"> Er is bij professionals meer aandacht voor de sociale netwerken rond mensen met dementie Er zijn buddy-projecten gestart in gemeenten. 	Informatie en kennis uitwisselen en leren van elkaar over de versterking op lokaal niveau van de sociale netwerken rond mensen met dementie	De ROD-werkgroep DVG	Permanent

⁴ Dementievriendelijke gemeenschap

B. Acties Werkgroep Ketenzorg Dementie (WKD)

1. Kennis

Nr.	Onderwerp	Beoogde resultaten	Activiteiten	Wie	Wanneer
1	Kennis bij professionals over dementie	<ul style="list-style-type: none"> Dementie is structureel opgenomen in onderwijs- en bijscholingsprogramma's. Professionals die in contact komen met mensen die leven met dementie beschikken over basiskennis dementie. 	<ul style="list-style-type: none"> Basisscholing organiseren voor professionals in welzijn en zorg, 1^e en 2^e lijn. Scholing Thebe voor wijkverpleegkundigen ter beschikking stellen aan partijen buiten Thebe, zoals poh-ers. Met (initiële zorg-) opleidingen overleggen, o.a. met de Zorgacademie, of er voldoende kennis van dementie wordt bijgebracht, o.a. bij transmuraal opleiden, en dat zo nodig regelen. Onderzoeken hoe kennis van specifieke behoeften van mensen met dementie, nl. in combinatie met migranten-achtergrond, psychiatrie, verstandelijke beperking of verkeren in laatste levensfase kan worden vergroot Uitwisseling uitgevoerde activiteiten in WKD 	ntb	Permanent
2	Ervaringsdeskundigheid mantelzorgers en mensen met dementie	<ul style="list-style-type: none"> Er is een gebruikersplatform in de regio waar bijv. vragen over onderzoek naar vernieuwingen in (o.a. technologische) mogelijkheden van ondersteuning kunnen worden neergelegd. Er is een overzicht van mogelijkheden wanneer en hoe ervaringsdeskundigheid door partijen in het netwerk kan worden ingezet. 	<ul style="list-style-type: none"> Gebruikersplatform met mensen die leven met dementie oprichten, als klankbord en als vraagbaak voor organisaties die mensen met dementie ondersteunen of aan innovatie ervan werken. Uitzoeken hoe ervaringsdeskundigheid nog meer kan worden ingezet in het netwerk. WKD informeren over het gebruikersplatform in oprichting. 	A. van Sluijs (de Wever)	2019 2020
3	eHealth en domotica	<ul style="list-style-type: none"> Mensen met dementie en mantelzorgers zijn meer bekend met de mogelijkheden. Professionals zijn meer bekend met de mogelijkheden en zijn meer in staat mensen met dementie erop te attenderen. In (bij-)scholing is bijbrengen van kennis over de mogelijkheden een vast onderdeel van de lessen. 	<ul style="list-style-type: none"> Informatiebijeenkomsten organiseren voor mensen met dementie en mantelzorgers. Informatiebijeenkomsten organiseren voor professionals die werken met mensen met dementie en mantelzorgers Met aanbieders van opleidingen en bijscholing over dementie afspreken dat bijbrengen van kennis hierover structureel in hun activiteiten wordt opgenomen. 	Ntb	

Nr.	Onderwerp	Beoogde resultaten	Activiteiten	Wie	Wanneer
4	Deskundigheid casemanagers dementie	Intervisie vormt een vast onderdeel in de overleggen van casemanagers.	<ul style="list-style-type: none"> In de teamoverleggen van casemanagers afspreken dat intervisie een vast onderdeel van het overleg wordt. Te behandelen onderwerpen: Moeilijke keuzemomenten in diverse fasen van dementie bespreekbaar maken. 	Teamcoördinator casemanagement	2019

2. Ondersteuning en zorg

Nr.	Onderwerp	Beoogde resultaten	Activiteiten	Wie	Wanneer
1	Werken volgens zorgpaden	<ul style="list-style-type: none"> De aanpak van de evaluatie is bekend bij degenen die evalueren. Huisartsen en poh-ers zijn bekend met de mogelijkheden van samenwerking met de verschillende aanbieders van wijkverpleging en met de casemanagers dementie Werkingszorgpaden zijn geëvalueerd en aangepast zorgpaden staan op de sites van aanbieders van zorg en welzijn en van het Zorgnetwerk 	<ul style="list-style-type: none"> Samenwerking casemanagers met wijkverpleegkundigen en huisartsen-praktijken evalueren, gemaakte afspraken toetsen en zo nodig aanpassen Plan opstellen voor hoe de praktijk van het werken volgens zorgpaden wordt geëvalueerd. 	<ul style="list-style-type: none"> Teamcoördinator casemanagement Ketencoördinator 	<ul style="list-style-type: none"> Permanent 2020
2	Wachlijsten	Monitoren, bespreken en verkorten wachtlijsten is een vast agendapunt op het overleg van zorgverzekeraars en -aanbieders	Op het structurele overleg over contracteren zorg aan de orde stellen.	<ul style="list-style-type: none"> Zorgverzekeraars Zorgaanbieders 	Permanent
3	Ziekenhuizen en mensen met dementie	<ul style="list-style-type: none"> De ziekenhuizen en de ondersteuning in de wijk weten elkaar beter te vinden. De algemene afdelingen zijn beter toegankelijk voor mensen met dementie. 	<ul style="list-style-type: none"> Het ETZ⁵ en de organisaties die ondersteuning in de wijk bieden gaan de werkgroep ketenzorg dementie informeren welke acties er momenteel lopen om elkaar beter te vinden in hun gezamenlijke zorg voor mensen met dementie. Eventueel worden hierdoor nieuwe acties voorgenomen. Het ETZ gaat binnen de werkgroep ketenzorg dementie overleggen welke maatregelen nodig zijn om 	De vertegenwoordiger(s) van het ETZ in de werkgroep ketenzorg dementie.	<ul style="list-style-type: none"> Vanaf Q3-2019 2020

⁵ ElisabethTweestedenziekenhuis

Nr.	Onderwerp	Beoogde resultaten	Activiteiten	Wie	Wanneer
			algemene afdelingen beter toegankelijk te maken voor mensen met dementie.		
4	Capaciteit zorg	<ul style="list-style-type: none"> Tenminste 1/3^e van mensen met dementie thuis krijgt m.i.v. 2021 begeleiding van een casemanager dementie (zorgpad 2). Voldoende wijkverpleging voor mensen met dementie thuis Voldoende respijtzorg en ELV voor mensen met dementie thuis Aan wegwerken personeels-tekort in de zorg wordt vol-doende aandacht besteed. 	<ul style="list-style-type: none"> In het reguliere overleg over contracteren casemanagement dementie om uitbreiding van middelen vragen (Zvw en Wlz) die het huidige bereik van mensen met dementie doet groeien van 15 % naar 33 % (landelijk gemiddelde). In het reguliere overleg over contracteren wijkverpleging en ELV om voldoende middelen vragen. Projecten zorgaanbieders om probleem van personeelstekort te verkleinen 	<ul style="list-style-type: none"> De aanbieders van casemanagement dementie/wijkverpleging De samenwerkende zorgaanbieders 	2019-2021

C. Acties voor ROD & WKD

Kwaliteit van ondersteuning en zorg

Nr.	Onderwerp	Beoogde resultaten	Activiteiten	Wie	Wanneer
1	Vindbaarheid en toegankelijkheid van zorg en ondersteuning	<ul style="list-style-type: none"> Mensen die leven met dementie, vrijwilligers en professionals weten de benodigde sociale netwerken, ondersteuning en zorg beter te vinden. Op de sites van het ZMBR, gemeenten, zorgkantoor en zorgaanbieders staat een overzicht van de diverse vormen van tijdelijk verblijf en hoe mensen met dementie daarvoor in aanmerking kunnen komen. 	<ul style="list-style-type: none"> Onderzoeken of informatie over ondersteuning en zorg door de doelgroepen gemakkelijk wordt gevonden. Een overzicht opstellen van de diverse vormen van respijtzorg / ELV / tijdelijk verblijf (uit Wmo, Zvw en Wlz), publiceren en actueel houden Over uitkomsten rapporteren op ROD Tzt voorleggen aan gebruikersplatform dat vanuit proeftuin wordt ingericht. Onderzoeken of inzet site Zmbr als regionaal, overkoepelend orgaan bij het voorgaande kan helpen, o.a. met gebruikmaking van de ZorgbedMB-app 	<ul style="list-style-type: none"> Gemeenten Zorgverzekeraars Zorgkantoor Aanbieders van ondersteuning en zorg Coördinerende rol van de ROD-werkgroep DVG Ketencoördinator 	2019
2	Ideeënbus voor ondersteuning bij dementie	Mantelzorgers en cliënten weten waar zij hun ideeën en wensen kwijt kunnen.	Tzt overleggen met gebruikersplatform dat vanuit proeftuin wordt ingericht.	Ketencoördinator	Ntb

Nr.	Onderwerp	Beeoogde resultaten	Activiteiten	Wie	Wanneer
3	Continuïteit tussen zorg en ondersteuning	<ul style="list-style-type: none"> Er vindt een betere, tijdige afschaling plaats van geïndiceerde zorg naar ondersteuning vanuit het sociaal wijkteam en informele zorg Voor mensen met dementie minder haperingen in de overgang van de ene naar de andere vorm van ondersteuning. 	<ul style="list-style-type: none"> Evalueren en zo nodig aanpassen van afspraken met aanbieders van zorg en welzijn over afschalen naar ondersteuning vanuit sociaal wijkteam of informele zorg. Met VVT⁶-organisaties bespreken of optimaal gebruik wordt gemaakt van de mogelijkheden van MPT⁷ ter verkleining van de 'zorgval' Met het programmamanagement van het project 'Zorgen doen we samen' bespreken welke acties kunnen worden ontwikkeld en uitgevoerd om haperingen in de overgang van ondersteuning, gefinancierd vanuit Wmo of Zvw, naar Wlz-gefinancierde voorzieningen, aan te pakken. 	<ul style="list-style-type: none"> Individuele gemeenten ketencoördinator 	Permanent
4	Dagopvang-/besteding	<ul style="list-style-type: none"> Voldoende dagopvang en -besteding voor mensen met dementie Dagopvang sluit beter aan op specifieke behoeften van mensen met dementie 	De volgende punten bespreken en zo nodig verbeteren: <ul style="list-style-type: none"> a. Flexibele tijden, niet alleen van 10 – 16 uur b. T.a.v. de inhoud: 1) openheid; 2) aansluiten + meenemen; 3) niet te veel 'zorgen voor'; 4) andere vorm en inhoud, bijvoorbeeld Odensehuis/ontmoetingscentra (inloop Goirle). Mensen met dementie en mantelzorgers aanwezig; professional op de achtergrond. c. Inkorten procedure afhandeling aanvraag bij gemeenten (zoals in Heusden). d. Past dagbesteding intramuraal ook extramuraal klanten ('wennen' aan Wlz)? e. Voldoende vergoeding voor dagbesteding door gemeenten. f. Combinatie met respijtzorg en mantelzorg-ondersteuning. 	<ul style="list-style-type: none"> Gemeenten Lokale aanbieders van dagopvang en -besteding 	2019-2020
5	Mensen met dementie en een migranten achtergrond	Mensen met dementie en een migranten achtergrond komen steeds meer bij aanbieders van ondersteuning en zorg terecht.	Uitwisseling van kennis en informatie van het project 'Bouwen aan vertrouwen' (Brabantse proeftuin dementie) om mensen met een migranten achtergrond te bereiken en toe te leiden naar ondersteuning en zorg.	<ul style="list-style-type: none"> ROD-werkgroep DVG. Brabantse proeftuin dementie 	Permanent
6	Jonge mensen met dementie	<ul style="list-style-type: none"> Jonge mensen met dementie worden eerder gevonden. Meer voorzieningen voor de doelgroep 	<ul style="list-style-type: none"> Project 'Implementatie van de Zorgstandaard voor jonge mensen met dementie in Midden-Brabant' uitvoeren. De uitkomsten volgen in ROD en WKD 	<ul style="list-style-type: none"> Ketencoördinator Secretaris ROD 	Permanent
7	Maaltijden en mensen met dementie	<ul style="list-style-type: none"> Het aantal mensen met dementie dat regelmatig een warme maaltijd gebruikt stijgt 	<ul style="list-style-type: none"> Project 'Groen en grijs' (kookworkshops voor grootouders en kleinkinderen) van de Brabantse proeftuin dementie uitvoeren. De uitkomsten ervan volgen in ROD en WKD 	<ul style="list-style-type: none"> Ketencoördinator Secretaris ROD 	

⁶ Verzorging, verpleging, thuiszorg

⁷ Modulair pakket thuis (uit Wlz)

Nr.	Onderwerp	Beoogde resultaten	Activiteiten	Wie	Wanneer
8	Zorgtechnologie	<ul style="list-style-type: none"> Meer professionals en mensen met dementie hebben hun kennis vergroot van de mogelijkheden van zorgtechnologie om veiliger thuis te kunnen wonen 	<ul style="list-style-type: none"> Project 'de Technokoffer' van de Brabantse proeftuin dementie uitvoeren. Project 'Licht doet leven' (biodynamisch licht) van de Brabantse proeftuin dementie uitvoeren. De uitkomsten ervan volgen in ROD en WKD 	<ul style="list-style-type: none"> Ketencoördinator Secretaris ROD 	

D. Eenmalige actie door ketencoördinator Dementienetwerk

Nr.	Onderwerp	Beoogd resultaat	Activiteit door ketencoördinator	Wanneer
1	Wie is verantwoordelijk voor de niet-pluis fase?	De antwoorden op deze vragen staan op de site van <ul style="list-style-type: none"> ZMBR Alzheimer NL afd. Midden-Brabant Gemeenten Hart van Brabant Organisaties voor Zorg en Welzijn 	<ul style="list-style-type: none"> De vragen beantwoorden in één document Document publiceren op de site van het Zorgnetwerk Midden-Brabant (ZMBR) Gemeenten, aanbieders van zorg en welzijn en Alzheimer NL afd. Midden-Brabant vragen een link naar het document op hun site te plaatsen 	2019, Q3
2	Wie begeleidt de mensen met dementie: dementieconsulent, praktijkondersteuner, wijkverpleegkundige, casemanager dementie?			
3	Hoe gaan we om met alle verschillende zorgaanbieders die wijkverpleegkundigen hebben? Wat zou het gemakkelijk zijn als er maar 1 zorgaanbieder is			
4	Wie is er verantwoordelijk voor de implementatie van de ketenzorg Dementie? En wie kan waarop worden aangesproken?			
5	Thuiszorg is regelmatig Code Rood. Wie is er uiteindelijk verantwoordelijk voor dat dit beter geregeld wordt?			
6	Verschillen tussen huisartsen in rapportagesystemen waarin de casemanager moet rapporteren.			
7	Al diegenen die in de ketenzorg werken, werken met andere tools. Hoe verwerken we de zorgvragen en hoe communiceren we dat?			
8	Demografische gegevens leidend laten zijn (bij verdeling regionale capaciteit casemanagement bijvoorbeeld) en niet inwoneraantallen.			
9	Behoud het voordeel van de combinatie van dementieconsulent en casemanager dementie in één persoon.			