

Ketenzorg Dementie Midden-Brabant

Zorgpaden dementie 2.0

Sinds 2016 werken we in de regio Midden-Brabant met Zorgpaden dementie. In 2021 hebben we deze met zorgprofessionals geëvalueerd. Ondertussen is in 2020 de nieuwe landelijke Zorgstandaard dementie van kracht geworden. Dit heeft ertoe geleid dat we de zorgpaden na een uitvoerige evaluatie in het najaar van 2022 met de meest betrokken zorgprofessionals hebben ge-update. Het zorgpad dat nu voor u ligt is de definitieve versie per 1-1-2023.

Opdrachtgevers en initiatiefnemers

VGZ, CZ, de zorgaanbieders en -professionals, cliënten vertegenwoordigd door Alzheimer NL afd. Midden-Brabant.

In samenspraak ontwikkeld

De zorgpaden zijn ontwikkeld door casemanagers dementie, teamcoördinator casemanagement, dementieconsulenten, Alzheimer NL afd. Midden-Brabant, specialist ouderengeneeskunde, leden werkgroep ketenzorg dementie van instellingen voor VVT, ketenregisseur Ketenzorg Dementie Midden-Brabant, geriater, huisarts c.q. kaderarts ouderengeneeskunde, GGZ, Primacura en Zorroo (huisartsenzorg Midden-Brabant resp. Oosterhout e.o.).

Zorgstandaard dementie

De zorgpaden vertalen onderwerpen uit de (landelijke) Zorgstandaard Dementie – bijv. elke persoon met dementie een diagnose, spilfunctie voor de huisarts enz. – naar de praktijk van onze regio.

Twee varianten van casemanagement

Zorgpad 1: basisondersteuning door wijkverpleegkundige, huisarts of praktijkondersteuner.

Zorgpad 2: specialistisch casemanagement door casemanagers dementie.

De samenwerking tussen de professionals is erg belangrijk, grenzen tussen 1 en 2 zijn 'vloeibaar', casemanagers worden al betrokken in de fase van diagnosestelling.

Specialismen

Enkele casemanagers zijn gespecialiseerd in begeleiding van mensen met dementie:

- die jonger dan 65 (~67) jaar zijn;
- met een migrantenachtergrond;
- met psychiatrische problematiek.

Punten om af te wegen bij de keuze voor zorgpad 1 of 2

- Dementie: laag – of hoogcomplex?
- Stabiele situatie of kwetsbaar evenwicht?
- Draagkracht van het cliëntsysteem.
- Mate waarin de mantelzorger of andere naaste op een natuurlijke manier kan omgaan met het veranderende gedrag.
- Mate waarin een sociaal netwerk aanwezig en beschikbaar is; de kwaliteit ervan.
- Mate waarin zorg wordt geaccepteerd.
- Aantal betrokken zorgverleners.
- Kwaliteit van de samenwerking met de zorgverleners.
- Aanwezigheid gedrags- en/of persoonlijkheidsproblemen.
- Rol comorbiditeit.

