



## **JAARVERSLAG 2020**

**Netwerk Dementie**  
**Bommelerwaard 's-Hertogenbosch e.o.**

## Inleiding



Beste lezer,

Dit is het jaarverslag van het Netwerk Dementie Bommelerwaard 's-Hertogenbosch en omstreken. Dit jaarverslag beschrijft het huidige functioneren van het Netwerk Dementie en de opbrengsten en resultaten van het meerjarenplan 2018-2020.

2020 was een veelbewogen jaar voor iedereen in de zorg. Een jaar met afstand, vergrote eenzaamheid en daardoor ook sneller verlopende ziektebeelden. Een jaar ook waarin opname in een beter passende woonsetting vaak ingehaald werd door overlijden.

Voor zorgprofessionals was het moeilijk om hun cliënten vast te houden. Maar ook om hun collega's in deze ingewikkelde tijd te bereiken en van elkaar te leren en met elkaar kwaliteit te blijven leveren.

Toch zijn er dit jaar ook weer veel stappen gezet naar een betere dementiezorg in de regio. De netwerk coördinator heeft daar een grote bijdrage in geleverd. Dit jaarverslag is daarvan een weergave.

In voorbereiding zijn een herijking van het convenant en de missie van het netwerk en een nieuw meerjarenplan.

We hopen met elkaar dat we het volgende jaar minder last zullen ervaren van het virus. We gaan met elkaar op weg naar een uitstekend georganiseerde dementiezorg in de regio.

Mirjam Jansen en Sjoerd Kuijlaars

Voorzitters Netwerk Dementie Bommelerwaard 's-Hertogenbosch e.o.

## Inhoud

<b>Inleiding</b> .....	2
Missie en visie .....	4
Uitgangspunten .....	4
Organisatie .....	5
Partners V&V .....	5
Partners diverse domeinen .....	5
Structuur.....	6
Financiering .....	9
Communicatie .....	9
Kwaliteit.....	9
Opbrengsten en resultaten .....	10
Opbouw van het netwerk.....	10
Een sluitend zorgprogramma met een heldere werkwijze .....	10
Aansluiten bij landelijke standaarden/verantwoordingseisen .....	11
Continuïteit en een duidelijk en deskundig aanspreekpunt .....	12
Eenduidige communicatie over het casemanagement dementie .....	13
Samenwerking binnen de domeinen ZVW, WMO en WLZ .....	13
Waarborgen van deskundigheid van de zorgprofessionals .....	14
Vooruitkijken .....	16

## Missie en visie

Het Netwerk Dementie is een samenwerkingsverband om het medisch, zorg- en maatschappelijk vraagstuk over dementie met elkaar handen en voeten te geven.

Onze missie en visie prijkt op de voorpagina van de website van ons Netwerk Dementie:

Het netwerk dementie wil bijdragen aan continuïteit en zorgen voor een duidelijk en deskundig aanspreekpunt voor u en uw sociaal netwerk, in het proces van dementie.

Ook streeft het Netwerk dementie ernaar om de dementiezorg in de regio te optimaliseren in samenwerking met de netwerkpartners.

## Uitgangspunten

De uitgangspunten, zoals vermeld in het convenant (2017):

Het Netwerk Dementie geeft invulling aan de samenwerking tussen de zorgorganisaties onderling en de samenwerking met regionale partners zoals huisartsen, ziekenhuizen, Alzheimer NL, gemeenten, welzijns- en mantelorganisaties en uw zorgverzekeraar.

In het Netwerk Dementie regio Bommelerwaard en 's-Hertogenbosch e.o. zijn verschillende Thuiszorgorganisaties aangesloten. Zij hebben in hun werkgebied allen casemanagers dementie in dienst. Zij zorgen er voor dat u altijd op het juiste moment de juiste zorg ontvangt. Dit Netwerk ziet het als haar streven dat 90% van de VVT – instellingen die in de regio casemanagement dementie leveren, aangesloten zijn bij het Netwerk.

Zorg, behandeling en begeleiding voor mensen met dementie wordt zoveel mogelijk dichtbij, lokaal, in de wijk en in de eerste lijn georganiseerd. De wijkverpleegkundige heeft een generalistische en coördinerende rol rondom de zorg voor de cliënt en zijn netwerk. Desgewenst wordt de casemanager dementie ingeschakeld voor bijzondere expertise. Vanzelfsprekend is daarbij een goede verbinding tussen de 0<sup>de</sup>, 1<sup>ste</sup> en 2<sup>de</sup> lijn noodzakelijk.

## Organisatie

### Partners V&V

Bij het Netwerk dementie zijn de diverse zorgaanbieders aangesloten, die casemanagement dementie leveren volgens het expertiseprofiel van de casemanager dementie (BPSW) en dementieverpleegkundige (V&VN). Zij vormen de kern-/stuurgroep van het Netwerk Dementie. Deelname aan het Netwerk Dementie is een voorwaarde, gesteld door de zorgverzekeraar (VGZ) om casemanagement dementie te kunnen leveren in deze regio.

Aangesloten partners:

Zorgaanbieder	Contactpersoon	Rol
Vivent	Mirjam Jansen	Voorzitter (gedeeld)
Home Instead	Sjoerd Kuijlaars	Voorzitter (gedeeld)
Laverhof	Yolanda Verstegen	
Zorggroep Elde/Maasduinen	Eric Hardy	Penningmeester
Brabantzorg	Jacqueline vd Ven (gestopt)	
van Neynsel	Paula van Westerhoven	
Vughtsterstede	Desiree Hobbelen	
Privazorg	Mirjam Nijs	
Pantein	Gijs de Graaf	
Aronszorg	Petra Diks	
STMR	Karin Moreau	
Jozefoord	Sonja Leenders	

Secretariële ondersteuning wordt geleverd door Anne-Marie Jordaan, Brabantzorg.

Sinds 1 januari 2020 is Esther Tetteroo betrokken als coördinator van het Netwerk Dementie.

### Partners diverse domeinen

Het Netwerk Dementie bevat ook een breder gremium, de beleidsgroep. De beleidsgroep komt onder voorzitterschap van Alzheimer Nederland, bij elkaar om inzicht te krijgen en af te stemmen over domein overstijgende, regionale ontwikkelingen en knelpunten.

Organisatie	Contactpersoon	Rol
Alzheimer Nederland Afdeling Regio 's-Hertogenbosch-Bommelerwaard	J. Caris A. Puyn C. van Andel	Voorzitter Vicevoorzitter secretariaat
wethouder Vught	S. Heijboer	
zorginkoper langdurige zorg VGZ	D. van der Pluijm	
Bestuurder van Neynselgroep	M. van Woensel	
Geriatr JBZ	P. Dautzenberg	
Geriatr JBZ	E. Cornegé	
directeur stichting Welzijn Bommelerwaard	E. Kaspori	
programmamanager Zorg en Wonen 's-Hertogenbosch	F. Straatsma	
Kern-/stuurgroep Netwerk dementie	2 afgevaardigden	

## Structuur

De structuur van de overlegvormen is als volgt. Deze is de afgelopen 3 jaar gewijzigd.

### 1. De kern-/stuurgroep van het Netwerk dementie

Opdracht van de stuurgroep: zij is opdrachtgever van het Netwerk Dementie en deels belast met de uitvoering van de activiteiten. Indien gewenst huren zij ondersteuning voor de uitvoering van deel-activiteiten.

Rolverdeling:

- De voorzitter van het Netwerk is het bestuurlijk aanspreekpunt in de regio voor de preferente zorgverzekeraar. De voorzitter van het Netwerk zit de vergaderingen voor en zorgt voor vergaderruimte en notulering.
- De penningmeester van het netwerk stelt jaarlijks een begroting op, houdt de uitgaven bij en stelt aan het einde van het jaar de verrekening vast.
- Tot 2020 was er een secretaris als aanspreekpunt voor landelijke partijen, om ontwikkelingen te volgen rond het thema dementie en deze te delen met belanghebbenden in de regio. Deze rol is per 1 januari 2020 overgenomen door een netwerk coördinator. De coördinator onderhoudt ook contact met de groep casemanagers t.a.v. kwaliteit en deskundigheidsbevordering. Hiervoor zijn 4 uur per week beschikbaar gesteld.

### 2. De beleidsgroep

Twee kernleden vertegenwoordigen het Netwerk in het Beleidsnetwerk. Deze leden zijn afvaardiging van de VVT – instellingen maar hebben geen bevoegdheid om in naam van het netwerk te handelen.

De beleidsgroep komt 2 keer per jaar bij elkaar, om onder voorzitterschap van Alzheimer Nederland, regionale ontwikkelingen en knelpunten te bespreken, waarvoor domein overstijgende samenwerking nodig is.

De beleidsgroep fungeert vooral verbindend en aanjagend gremium.

### 3. De vakgroep

De vakgroep spitst zich toe op de bijdrage aan de missie van het Netwerk Dementie, door casemanagement dementie en de brede kijk en signalering als professionals op de dementiezorg in de regio. Verbinding van casemanagers dementie als groep is hierbij nodig, onafhankelijk van moederorganisatie en over de domeinen (zorg/welzijn/medisch) heen.

De richtlijnen uit de zorgstandaard dementie zijn leidend, waarbij kwaliteit van zorg en verbetering centraal staan.

De vakgroep heeft haar functie en werkvormen herijkt. De casemanagers dementie (aangesloten bij het Netwerk Dementie) komen nu 2x per jaar bij elkaar voor plenair vakgroeptoverleg en deskundigheidsbevordering. De groep is echter groot geworden met zo'n

24 casemanagers en wijk-/dorps-/stadsgebonden ontwikkelingen en knelpunten kunnen beter met casemanagers uit dat werkgebied worden besproken en verbeterd.

Hiertoe zijn 3 regioteams geformeerd: regio Noord, Centrum en Zuid. Zij overleggen 4-5 keer per jaar over voor hun relevante, werkgebiedgebonden samenwerking intern en met externen.

#### 4. Werkgroepen

Bij gelegenheid zijn er werkgroepen geformeerd, om specifieke of actuele vraagstukken te behandelen. Bijvoorbeeld:

- Werkgroep meerjarenplan – leden van de kerngroep monitorden de voortgang.
- Werkgroep casemanagement – afvaardiging van POH, wijkvpk en CMD werkten met een lid van de kerngroep aan het verbeteren van het zorgprogramma en werkwijze van casemanagement.
- Werkgroep zorgstandaard dementie – casemanagers dementie toetsen de nieuwe zorgstandaard dementie (2020) aan onze regionale dementiezorg.

#### 5. Aansluiting bij andere gremia

Er gebeurt meer in de regio ten aanzien van dementiezorg, ook buiten het Netwerk Dementie om. Hieronder vindt u een overzicht van gremia in onze regio. De netwerk coördinator, kerngroepleden of andere managers uit de betrokken zorgorganisaties, sluiten hierbij aan. Deze overleggen kunnen specifiek over dementie gaan, over (kwetsbare) ouderen of nog breder. (deze lijst is onuitputtelijk.)

Overleg	Doel/thema's	Betrokkenen
<b>Regiegroep Transmurale zorg*</b> - Heel de regio  JBZ is kartrekker: programma Zorgsamenwerking 'Fijn Leven'.	alle transmurale zorg (niet alleen ouderen) wordt beter afgestemd: HA/V&V/JBZ. o.a. zorgpad acuut verwarde 60+, COPD-, CVA- en dementieketen, mantelzorg, oncologie, Transferzorg, palliatieve zorg, ouderenzorg in 1 <sup>e</sup> lijn. Focus op positieve gezondheid. Organisch ontstaan, geen rechtsvorm, geen budget.	Diverse V&V partijen zijn aangesloten bij het Transmuraal Netwerk.  Netwerk: Geen directe vertegenwoordiging, wel zijn managers van V&V betrokken bij de regiegroep.
<b>Jeroen Bosch Huisartsenoverleg (JBH)</b> <a href="https://nbno.lhv.nl/jbh">https://nbno.lhv.nl/jbh</a>	Voor regionale vraagstukken die een collectieve aanpak van de huisartsen in Den Bosch en Bommelerwaard noodzakelijk maken.	Huisartsenbestuurders: - Zorggroep Chronos - Zorggroep Beter in de Bommelerwaard - Zorggroep BeRoEmD - Huisartsenkring Noord Brabant NO - WAGRO - WDH - Huisartsenposten Oost- Brabant  Netwerk: geen

<b>Regionaal Ouderenoverleg</b> - Den Bosch 2x pj Kartrekker Chronos/JBZ	verwijzing en samenwerking afstemmen, vooral tussen 1e en 2e lijn.	geriaters, huisartsen, Chronos, Beroemd, wijkvpc en een manager van Santé. Netwerk: Esther
<b>Regionaal Ouderenoverleg</b> - Bommelerwaard	Verwijzing en samenwerking afstemmen tussen HA en CMD.	2 HA in Bommelerwaard  Netwerk: casemanagers, ook van Buurtzorg
<b>Regioplan</b> - Heel de regio Chronos heeft aandachtsgebied ouderen namens de 3 zorggroepen, is cp voor externen.	De zorg bij de HAPs implementeren en verbeteren. Hierin trekken 3 zorggroepen samen op, ook tav ouderenzorg.	Chronos, Beroemd en BIB.  Netwerk: geen
<b>Geriatrisch Netwerk</b> - Bommelerwaard Trekker: GGD/HA	Afstemming en samenwerking stimuleren tav ouderen in Bommelerwaard.	o.a. zorggroep BIB, Brabantzorg, GGD, Welzijn, e.d.  Netwerk: Esther
<b>TCC overleg</b> - Heel de regio  Trekker: JBZ	Multidisciplinair intensief samenwerkingsverband van patiënten, mantelzorgers en professionals uit de gehele keten van dementiezorg met als missie het verbeteren van de dementiezorg lokaal, regionaal en landelijk, zowel van de dementie zelf, als ook de preventie ervan. Deze missie wordt uitgevoerd binnen de kernkwaliteiten van het JBZ waarbij we denken en werken vanuit de patiënt.	JBZ: reva arts, geriater, neuroloog, HA, Saar aan huis, RvA e.d.  Netwerk: Miriam (CMD)
<b>RAC regionaal aanmeld centrum</b> - Heel de regio	Ten tijde van corona: overzicht over opnameplekken. Nu doorontwikkeling: Juiste zorg op de juiste plek, bijv. tav ELV, GRZ, WLZ, crisis, IBS, en acute thuiszorg.	V&V, ZH, RAV (?), HAPs, GGz en sociaal domein.  Netwerk: geen
<b>Werkgroep zorgproces dementie</b> - Heel de regio Komt zo nodig bij elkaar	De hulp en zorg tijdens de hele clientreis bij dementie op elkaar aansluiten. Praktische knelpunten aanpakken.	Chronos, SOG, geriater  Netwerk: Esther
<b>Programma ouderenzorg Reinier v Arkel</b> - Heel de regio	? O.a. afstemmen tav consulten bij ouderen met psychiatrische klachten.	RvA  Netwerk: geen
<b>Dementie-/netwerkoverleg met gemeentes/WMO</b> - Boxtel - Vught - Den Bosch - Haaren/Helvoirt	Ontwikkelingen en knelpunten bespreken en samenwerking stimuleren tussen gemeente (DVG) en/of WMO en casemanagement dementie	Gemeentes  Netwerk: Casemanagers in hun werkgebied..



## Financiering

De inkomsten van het Netwerk Dementie komen uit twee bronnen:

1. Iedere deelnemer draagt financieel bij aan de kosten van het Netwerk door jaarlijks €1000 beschikbaar te stellen voor het Netwerk dementie.
2. Bijdrage van de zorgverzekeraar t.a.v. bekostiging van de netwerkstructuur en deskundigheidsbevordering.

Gemaakte kosten werden gemeld aan de penningmeester, na afloop van het kalenderjaar werden de onkosten opgemaakt en verrekend. Het Netwerk Dementie is financieel gezond.

*Voor de jaarcijfers verwijs ik u naar de bijlage.*

## Communicatie

De website van het Netwerk Dementie is in het najaar van 2020 verbeterd en bevat een duidelijke omschrijving van de diverse aspecten van ons netwerk.

Zie: <https://www.netwerkdementie-bwendb.nl/>

De site bevat informatie voor mensen met dementie en mantelzorgers, en voor verwijzers. Ook wordt de koppeling gelegd met landelijke ontwikkelingen en standaarden én er is een hoofdstuk gewijd aan innovatie binnen ons Netwerk Dementie. Een mooi visitekaartje.

Interne communicatie verloopt voornamelijk via de netwerkcoördinator, met ondersteuning van een secretaresse van Brabantzorg. De coördinator verzamelt relevante, actuele informatie van partners en uit externe bronnen en informeert de betrokkenen hierover. Zo verschijnt er wekelijks een nieuwsflits voor de casemanagers dementie.

## Kwaliteit

De partners van het Netwerk Dementie hebben, middels het convenant (2017), afgesproken dat zij werken aan kwaliteitsborging en verbetering. Dit gebeurt door middel van:

1. Het organiseren van en het communiceren over een transparant aanbod (middels de Netwerk-website en site van de eigen zorgorganisatie).
2. Een duidelijk, deskundig en vast aanspreekpunt gedurende het hele ziektebeloop voor de cliënt en zijn netwerk. Dit is uitgewerkt in een zorgpad (stepped-care).
3. Het naleven van de landelijk geldende Zorgstandaard Dementie en het landelijke vastgestelde expertisegebied dementieverpleegkundige en casemanager dementie.
4. Het vormgeven van vigerende afspraken betreffende registratie zoals uitkomsten indicatoren en aantal mensen met dementie in zorg.
5. Het bevorderen en faciliteren van de betrokken zorgverleners wat betreft voorbereiding en het bijwonen van intercollegiaal overleg, intervisie en/of casuïstiekbespreking.

## Opbrengsten en resultaten

Het meerjarenplan 2018-2020 heeft 3 jaar richting gegeven aan de doelstellingen en activiteiten van het Netwerk Dementie. Hieronder volgt een opsomming van de opbrengsten en resultaten van onze inspanningen.

### Opbouw van het netwerk

#### **Alzheimer Nederland / beleidsgroep**

In 2018 en 2019 is er een periode geweest met verminderd contact tussen de kerngroep van het Netwerk Dementie en de regionale afdeling van Alzheimer Nederland. In 2020 zijn deze banden opnieuw verstevigd en zijn samenwerkingsafspraken gemaakt. Zo wordt het concept meerjarenplan met hen besproken en informeren de partijen elkaar over ontwikkelingen en knelpunten.

Alzheimer Nederland trekt de beleidsgroep en 2 afgevaardigden van de stuurgroep zullen hieraan deelnemen.

#### **Kern-/stuurgroep**

Ook het functioneren van de kern-/stuurgroep heeft een periode gekend van verminderd commitment en samenhang. Begin 2020 heeft er een evaluatie plaatsvonden van het functioneren van de stuurgroep en is geïnventariseerd welke ambitie en behoeften de leden van de stuurgroep hebben ten aanzien van hun samenwerking. Dit heeft opgebracht dat in december alle stuurgroepleden zijn uitgenodigd om het convenant (2017) opnieuw met elkaar te ijken en samenwerkingsafspraken te maken. Tevens zijn er twee aspirant-leden die straks het nieuwe convenant mee zullen ondertekenen.

#### **Klankbordgroep**

In het huidige convenant (2017) staat omschreven dat er behoefte is aan een klankbordgroep. Deze zou moeten bestaan uit inhoudelijk professionals, bijv. casemanager dementie, praktijkondersteuner, wijkverpleegkundige, geriater, specialist ouderengeneeskunde. Deze klankbordgroep is niet opgestart. Er is besloten dat er voldoende andere gremia zijn ((zie vorig hoofdstuk) waarbij voeding, inspiratie en afstemming kan plaatsvinden met deze professionals.

### Een sluitend zorgprogramma met een heldere werkwijze

Samen met de start van het meerjarenplan, is ook een nieuw zorgpad met een nieuwe werkwijze geïmplementeerd. Aanleiding was de 'aanspraak wijkverpleging' (2015) waarbinnen casemanagement dementie ging vallen, en de daarbij horende gescheiden inkoop bij de afzonderlijke zorgaanbieders. Ook de overheadkosten van de dementieketen waren te hoog. In 2017 werd het primair proces opnieuw ingericht en het casemanagement werd 'ondergebracht' bij de V&V zorgaanbieders.

## Zorgpad 'stepped-care'

Het huidige zorgprogramma is vormgegeven volgens een "stepped care"-werkwijze: licht waar mogelijk, zwaar waar nodig. Dit geldt zowel voor diagnostiek, casemanagement, behandeling, begeleiding en steun en levering van zorg en diensten. Clienten met dementie hebben nu een elektronisch zorgdossier met integraal zorgplan wat gebruikt wordt door de wijkverpleegkundigen en casemanagers van de betrokken thuiszorgorganisatie. Ook is er nauwe samenwerking met (praktijkondersteuners van) huisartsen ter afstemming van de 'clientreis'.

In december 2019 heeft er een evaluatie plaatsgevonden van dit zorgpad. Er is een werkgroep geformeerd met afvaardiging van de professionals die casemanagement leveren: praktijkondersteuners van huisartsen, wijkverpleegkundigen en casemanagers dementie, samen met een lid van de stuurgroep en de netwerkcoördinator.

De werkgroep heeft naar aanleiding van de uitkomsten, geconcludeerd dat de stepped-care werkwijze een logisch zorgpad is, in de huidige integrale samenwerking met client (en zijn naaste) en professionals. Wel zijn er verbetervoorstellen gedaan, op het gebied van:

- Verdere implementatie en communicatie van stepped-care
- Juiste expertise op het juiste moment
- Deskundigheidsbevordering t.a.v. het voeren van casemanagement
- Verwijzing
- Crisiszorg
- Wachtlijsten, druk op wijkzorg en/of casemanagement
- nazorg

De verbetervoorstellen worden verwerkt in het volgend meerjarenplan 2021-2022.

## Aansluiten bij landelijke standaarden/verantwoordingseisen

### Zorgstandaard dementie

In 2020 is de vernieuwde Zorgstandaard Dementie gepubliceerd. Zie:

<https://www.dementiezorgvoorelkaar.nl/zorgstandaard-dementie-2020/>,

<https://www.vilans.nl/vilans/media/documents/producten/zorgstandaard-dementie-aanbevelingen-indicatoren.pdf>

Deze standaard bevat 25 aanbevelingen en 12 indicatoren (gericht op proces, structuur en uitkomsten). Ons Netwerk Dementie ziet deze zorgstandaard als basis/richtlijn voor de regionale vormgegeven dementiezorg. Er is daarom een werkgroep geformeerd, bestaande uit vakgroepleden (casemanagers dementie), die de huidige werkwijze en ervaringen zijn gaan vergelijken met de 25 aanbevelingen. Hieruit zijn de meest actuele thema's geprioriteerd, om als Netwerk Dementie mee aan de slag te gaan. Deze thema's worden verwerkt in het volgend meerjarenplan 2021-2022.

### Expertiseprofielen

De afgelopen jaren is het vak van casemanager dementie verder ontwikkeld en uitgekristalliseerd. Dit heeft geresulteerd in 2 expertiseprofielen, te weten:

- <https://www.venvn.nl/media/ifbchw5n/expertisegebied-dementieverpleegkundige.pdf>
- <https://www.bpsw.nl/app/uploads/BPSW-Expertiseprofiel-Casem.Dem .SWZ .pdf>

Elke zorgaanbieder heeft afgelopen periode gecheckt en geborgd dat haar casemanagers dementie (met verpleegkundige of sociale achtergrond) voldoen aan het expertisegebied en dus bekwaam en bevoegd zijn in het uitvoeren van hun vak. Diverse casemanagers hebben de post-HBO opleiding casemanagement dementie gevolgd en door nascholing is hun deskundigheid verder ontwikkeld.

### **Uitkomstindicatoren dementie**

In 2018 werden Netwerken Dementie gestimuleerd om hun verbetercyclus vorm te geven, onder andere aan de hand van het meetinstrument 'uitkomstindicatoren dementie'. De werkwijze en meerwaarde van dit instrument is bestudeerd en er is besloten om de casemanagers geen extra administratieve last op te leggen. De huidige CQ-metingen en de mantelzorgmonitor (Alzheimer Nederland) volstaan.

### **Registratie van casemanagement**

Zorgverzekeraar VGZ gaf in 2018 aan inzicht te willen krijgen in het aantal mensen met dementie dat 'in zorg' is, dus een vorm van casemanagement ontvangt. Hiermee zou er meer duidelijk worden ten aanzien van de dekkinggraad van het casemanagement in de regio.

Deze cijfers zijn aangeleverd aan VGZ, opgehaald uit de systemen van de diverse zorgaanbieders. Er is geen respons op gekomen vanuit VGZ. Wel zijn er inmiddels (vanuit meerdere bronnen) factsheets beschikbaar met landelijke en regionale cijfers van aantal mensen met dementie en specificering.

### **Registratie van wachtlijsten**

Er zijn de afgelopen jaren regelmatig wachtlijsten geweest bij diverse zorgaanbieders voor casemanagement. Hier werd meestal een creatieve oplossing voor gezocht. De praktijkondersteuner 'stutte' de casus met tips van de casemanager dementie, of de wijkverpleegkundige en casemanager dementie stemde af wie wat van de ander kon overnemen. De druk op het casemanagement blijft echter hoog. Dit heeft de aandacht van de stuurgroep en hier wordt actie op ondernomen. Bijvoorbeeld door werving en door de juiste begeleiding door de juiste professional te laten doen.

Vanuit landelijke organen (Vektis?) werd verzocht om gegevens aan te leveren over aantal cliënten op de wachtlijst en duur. Aan dit verzoek is niet meegewerkt door het Netwerk Dementie.

## **Continuïteit en een duidelijk en deskundig aanspreekpunt**

In de stuurgroep is gezocht naar manieren waarop een client en zijn naaste geïnformeerd kan worden hierover. Hoe maak je aan alle betrokkenen in een cliëntensysteem (informeel en formeel) duidelijk wie op welk moment regievoerder is van de clientsituatie? Met andere woorden; wie is de casemanager?

Er is in 2018 een brief opgesteld om cliënten hierover te informeren. En in het ECD werd vastgelegd wie casemanager/regievoerder was op dat moment. Deze brief is niet in gebruik genomen. Wederom, omdat dit een extra handeling en administratieve last zou zijn voor medewerkers.

Wel is geïnvesteerd in het updaten van de website van het Netwerk Dementie, met duidelijke uitleg over het zorgpad en wie er als casemanager betrokken kan zijn. Ook is er geïnvesteerd in relatiebeheer/netwerken tussen professionals, om af te stemmen op clientniveau. Het MDO bij de huisarts is hier ook uitermate geschikt voor.

## Eenduidige communicatie over het casemanagement dementie

In 2019 is een website ontwikkeld met kort en bondige uitleg over het Netwerk Dementie, de werkwijze en de betrokken partners. Deze website is in 2020 van een nieuwe look en inhoud voorzien om beter aan te sluiten bij de informatiebehoefte.

Zie: <https://www.netwerkdementie-bwendb.nl/>

## Samenwerking binnen de domeinen ZVW, WMO en WLZ

### **Samenwerking met beleidsnetwerk**

In 2018 is de ambitie uitgesproken om samen met het beleidsnetwerk meerjarendoelstellingen op beleids-/strategisch niveau te stellen. Deze doelstellingen, domeinoverstijgend, zijn niet ontwikkeld, leert ons door navraag bij Alzheimer Nederland. Wel zijn zorgaanbieders (al dan niet in dezelfde persoon als die aansluit bij onze stuurgroep) betrokken bij gremia die domeinoverstijgend en op strategisch niveau opereren, zoals het Netwerk Transmurale zorg.

Ook neemt Chronos, zorggroep van huisartsen in regio 's-Hertogenbosch e.o., een trekkende rol op zich om de module ouderenzorg in de huisartsenpraktijken te implementeren. Dit doen zij ook namens huisartsengroepen Beroemd en Beter in Bommelerwaard. In hun gezamenlijk regioplan hebben zij de thema's verdeeld. Chronos zoekt actief de samenwerking met bijvoorbeeld het Jeroen Bosch ziekenhuis en het Netwerk Dementie over het thema dementie.

### **Samenwerken met gemeentes**

De samenwerking met gemeentes en welzijn ten aanzien van dementiezorg en ondersteuning, lijkt niet vanzelfsprekend. Diverse stuurgroepleden zitten wel aan tafel bij gemeentes. Maar dementie wordt vaak als een medisch en zorgthema beschouwd, terwijl positieve gezondheid, preventie, mantelzorgondersteuning en de dementievriendelijke samenleving ook beslist actuele thema's zijn voor gemeentes en welzijn.

Een structurele samenwerking tussen het Netwerk Dementie en de diverse gemeentes is er nog niet (Zaltbommel, Maasdriel, 's-Hertogenbosch, Vught, Sint Michielsgestel, Boxtel, en de dorpen Schijndel en Haaren). Welke gemeentes zijn bijvoorbeeld op weg om 'dementievriendelijke gemeente' te worden, of zouden meer willen betekenen in preventie, voorlichting of ondersteuning van hun oudere kwetsbare burgers?

Het Netwerk Dementie kan veel expertise inbrengen bij gemeentes om hiermee aan de slag te gaan. Zo kan de hele 'clientreis' vanaf preventie en vroegsignalering vollediger worden vormgegeven.

De voorkeur van de stuurgroep is om de intensivering van samenwerking bottom up te laten gebeuren. Te denken valt aan casemanagers dementie of wijkverpleegkundigen die verbinden met wijkpleinen en welzijn. Dit thema zal terugkomen in het volgend meerjarenplan 2021-2022.

## **Financiering door ZVW/WMO/WLZ**

Een doorlopend doel in het meerjarenplan was het verkennen en samenwerken, om de overgangen en grenzen van de verschillende financieringsvormen te slechten.

De financieringsschotten zijn geen met elkaar communicerende vaten, maar eerder eilandjes. Voor de leek is het een zoektocht waar je voor welke zorg, begeleiding of diensten terecht kunt en hoe je dit kunt regelen. De overgang van de ene naar de andere financiering (bijv. van WMO naar WLZ) gaat ook niet altijd vanzelf en heeft consequenties.

Dit knelpunt is geen regionaal, maar een landelijk probleem. En er wordt landelijk ook naar oplossingen gezocht. Het Netwerk Dementie heeft met elkaar afgesproken om ook regionaal de knelpunten met elkaar te bespreken en waar mogelijk pragmatische oplossingen te zoeken. Dit knelpunt is bij uitstek een thema voor aan de overlegtafel van de beleidsgroep. Ook komt dit terug in het volgend meerjarenplan.

## **Samenwerking binnen het JBZ-ketenoverleg**

Met dit overleg wordt het Netwerk Transmurale zorg bedoeld. Diverse V&V zorgaanbieders zijn vertegenwoordigd in dit grote, fluide netwerk, dat partijen verbindt op allerlei thema's en doelgroepen.

Een voorbeeld van een thema dat in dit gremium is besproken, is de crisiszorg. Vanuit het primair proces komen al langere tijd signalen dat de afspraken (wie doet wat) en routing bij crisissituaties onvoldoende bekend is, én dat er onvoldoende crisisbedden beschikbaar zouden zijn in de regio. met de deelnemers aan het Transmuraal overleg wordt nu afgestemd hoe de crisiszorg en -protocol verbeterd kunnen worden.

## **Waarborgen van deskundigheid van de zorgprofessionals**

### **Faciliteren van overleg en intervisie**

Één van de speerpunten van het Netwerk Dementie is om deskundigheid van de professionals te borgen en verbeteren. De casemanagers dementie worden hiertoe in gefaciliteerd, door deelname van de vakgroep casemanagers dementie, door ruimte voor casuïstiekbespreking en intervisie.

Vanwege de positionering van praktijkondersteuners en wijkverpleegkundigen als casemanager voor lichtere dementiezorg, is wegwijs worden en bekwaamheid vergroten in deze rol voor hen zeer belangrijk. Dit is voornamelijk gebeurd door coaching on the job door casemanagers dementie. In enkele zorgorganisaties hebben de wijkverpleegkundigen specifieke scholing gehad over het voeren van casemanagement.

Diverse praktijkondersteuners hebben de module ouderenzorg in hun takenpakket. Zij zijn (en worden) geschoold door hun Zorggroep. Het Netwerk Dementie en de zorggroepen hebben samenwerking gezocht om scholingen zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen en waar mogelijk gezamenlijk op te trekken.

## **Regionale scholing van professionals**

De afgelopen jaren is er 2 keer per jaar nascholing geweest voor professionals in het Netwerk Dementie.

Enkele scholingen waren specifiek bedoeld voor de casemanagers dementie, zoals:

- Verlies en rouw
- Seksualiteit bij ouderen en dementie
- De Wet zorg en Dwang (1e keer inleiding, 2<sup>e</sup> keer verdieping)
- In de planning, maar uitgesteld door Covid-19: sociale benadering/social Trial

Andere scholingen waren breed toegankelijk voor alle professionals die casemanagement leveren in de regio, zoals:

- Migranten met dementie
- Dementie en psychiatrie

## **Expertrol casemanagers dementie**

Het streven was om de casemanager dementie te versterken in haar expertrol, door het bieden van tijd en gelegenheid.

Zoals aangegeven hierboven zijn de casemanagers dementie gefaciliteerd middels hun vakgroep, intervisie en deskundigheidsbevordering. Dit heeft ertoe geleid dat veel casemanagers dementie duidelijker de expertrol zijn gaan oppakken. De ervaring van enkele casemanagers dementie is dat de werkdruk en de norm t.a.v. declarabele (cliënten) tijd op gespannen voet staat met de wens tot deelname aan niet-declarabele overleggen en scholingen.

## Vooruitkijken

Zoals u hebt kunnen lezen zijn er mooie resultaten behaald, maar zijn er ook nog thema's die aandacht vragen. Deze worden verwerkt in het volgend meerjarenplan 2021-2022.

Ons doel is om te zorgen dat mensen met dementie en hun naasten, zo lang mogelijk prettig, verantwoord en veilig in hun eigen omgeving kunnen blijven wonen, met zo nodig passende hulp, zorg, behandeling en ondersteuning.

Eind van dit jaar eindigt de convenantsperiode van het Netwerk Dementie. Dit moment wordt gebruikt om de ambitie en samenwerkingsafspraken van ons Netwerk opnieuw met elkaar vast te stellen.

Want er is werk aan de winkel. Het Netwerk dementie kiest haar ambitie en richting uit diverse landelijke standaarden en voorwaarden, en regionale evaluaties en metingen, te weten:

- Het vorige meerjarenplan – 2018-2020.
- De Zorgstandaard dementie 2020 – landelijke richtlijn met normen van goede ondersteuning, zorg en behandeling voor mensen met dementie en hun naasten.
- De Mantelzorgmonitor 2020– dit is een 2jaarlijks tevredenheidsonderzoek van Alzheimer Nederland onder mantelzorgers van mensen met dementie in onze regio.
- Evaluatie van het casemanagement dementie – uitgevoerd in dec 2019 in onze regio.
- Evaluatie van de stuurgroep van het Netwerk Dementie – uitgevoerd in mei 2020.
- Inkoopdocument van VGZ – met richtlijnen voor netwerken dementie.
- de Nationale Dementie Strategie – opgesteld in opdracht van het ministerie van VWS.
- Expertiseprofielen casemanager dementie (BPSW) en dementieverpleegkundige (V&VN).

Rest ons om iedereen veel wijsheid en enthousiasme te wensen in het aangaan van de dementie-uitdagingen in onze regio, immers:

*“Tussen droom en doel staan wetten in de weg”*

- “Het huwelijk” – Willem Elschot

(want is een samenwerkingsverband niet ook een beetje een huwelijk? Met geven en nemen, met belangen, oud zeer, hobbels en mooie momenten, en de wens om er samen wat van te maken?)