

Position paper Alzheimer Nederland - Hoorzitting Wvvgz 31 oktober 2016

Standpunt Alzheimer Nederland:

De structurele aanpak van verwarde personen vraagt niet om een observatiemaatregel maar om zorg op maat: passende en deskundige zorg en een dementievriendelijke samenleving.

Want:

Steeds meer mensen wonen langer thuis. Het kabinet stimuleert deze trend en maakt zich sterk voor zorg op maat bij mensen thuis of in de buurt. De zorg voor mensen die langer thuis wonen zal de komende jaren verder toenemen en complexer worden, ook voor mensen met verward gedrag waartoe ook mensen met dementie worden gerekend. De toename van verwarde personen kan volgens Alzheimer Nederland niet los worden gezien van de bredere maatschappelijke discussie over de vraag hoe ouderen verantwoord langer thuis kunnen blijven wonen. In 2040 neemt het aantal mensen met dementie in Nederland toe tot een half miljoen. Twee derde van hen woont thuis. Passende maatregelen zijn dus zeer gewenst.

Waarom geen observatiemaatregel

Alzheimer Nederland maakt zich zorgen over de observatiemaatregel in de Wet verplichte GGZ (Wvvggz) die wetshandhavers in staat stelt verwarde mensen, dus ook mensen met dementie, drie dagen in verzekerde bewaring te stellen. In plaats van ook mensen met dementie bloot te stellen aan willekeurige detentie, hebben mensen met dementie juist behoefte aan persoonlijke en passende zorg en maatschappelijk begrip. Het beleid ten aanzien van verwarde personen dient niet vanuit het vraagstuk van de openbare orde, maar vanuit de zorgvraag van mensen te worden ontwikkeld. Dementiezorg vraagt bij uitstek om een persoonlijke aanpak, waarbij de specifieke behoefte van de cliënt en zijn of haar mantelzorger centraal dient te staan. De observatiemaatregel voorziet hier verre van en stelt mensen met dementie juist bloot aan een traumatische ervaring. De observatiemaatregel voorziet op geen enkele manier in het bieden van de hoogstnodige zorg aan mensen met dementie.

Wat dan wel? Oplossingen

Alzheimer Nederland stelt de volgende concrete maatregelen voor om de Wvvggz wél zo goed mogelijk op de praktijk van mensen met dementie te laten aansluiten. Alzheimer Nederland sluit daarmee aan bij de aanbevelingen van het Aanjaagteam verwarde personen (juli 2016):

1. 24/7-crisis zorg

Organiseer dat dag en nacht zorgprofessionals met expertise op het terrein van verwardheid bereikbaar, beschikbaar en inzetbaar zijn op het niveau van wijken en buurten. Integreer deze deskundigheid in de wijkteams. Maak daarbij gebruik van de reeds beschikbare expertise van de dementienetwerken, de meldpunten dementie én de professionals met veel kennis op het gebied van dementie: de casemanager dementie.

2. Investeer in passende en deskundige zorg

Mensen met dementie hebben van begin af aan recht op zorg door deskundige professionals. Tijdige diagnostiek en de inzet van begeleiding is hierbij het startpunt. Wachtlijsten voor casemanagement dementie dienen daarom zo snel mogelijk te worden opgelost. Uit het COMPAS-onderzoek over casemanagement dementie blijkt dat goed georganiseerd casemanagement zowel kwalitatief van grote waarde is als bijzonder kosteneffectief kan zijn. Juist de casemanager dementie kan met persoonsgerichte zorg de risico's voor verward gedrag inschatten en preventieve maatregelen treffen. Daarnaast dient in iedere gemeente voldoende aanbod te zijn voor toegankelijke dagactiviteiten en respijtzorg. De Wmo-overschotten dienen te worden ingezet om ondersteuning hierbij te garanderen. Juist op deze manier kan de mantelzorger worden ontlast, kan persoonsgerichte zorg worden gegarandeerd én zullen crisissituaties zich minder vaak voordoen.

Het wiel hoeft niet opnieuw te worden uitgevonden: de landelijke zorgstandaard dementie bestaat uit alle gewenste en effectieve typen zorg bij dementie op basis van wetenschappelijk onderzoek. De praktijk kan verbeteren door de zorgstandaard verder in te voeren en toe te passen.

3. Zet in op de dementievriendelijke samenleving

Dementie is aan de buitenkant niet zichtbaar, terwijl de juiste omgang met mensen met dementie - zeker in het geval van verward gedrag - van groot belang is en bijzonder effectief kan zijn, ook als dit door leken wordt gedaan. Scholing is daarbij het sleutelwoord. Wijkagenten moeten hierin worden geschoold. Bij het vermoeden van dementie dienen wijkagenten direct relevante informatie op te kunnen halen uit het dementienetwerk. Daarnaast dient door middel van zorg en voorlichting het taboe op dementie te worden afgebroken zodat er meer begrip ontstaat voor mensen met dementie, al dan niet met verward gedrag. Een dementievriendelijke samenleving waarin alle mensen met dementie kunnen rekenen op vroegtijdige signalering, de juiste persoonlijke zorg en het benodigde begrip van hun omgeving is volgens Alzheimer Nederland een randvoorwaarde om snel, effectief en vooral goed op verward gedrag van mensen met dementie te kunnen anticiperen.

Tot slot

Steeds meer mensen wonen langer thuis, willen langer thuis wonen. Dat is niet anders voor mensen met dementie. Ondanks dat de omvang en de complexiteit van de zorg voor mensen met dementie de komende jaren zullen toenemen, hoeft dit geen verschraling van de aandacht en de zorg voor deze kwetsbare groep mensen te betekenen. Gerichtere, persoonlijke zorg, betere afstemming tussen verschillende beleidsdomeinen, versterking van de professionele dementienetwerken in het sociale domein, extra scholing en maatschappelijke doorbreking van het taboe rond dementie maken de totstandkoming van een dementievriendelijke samenleving wel degelijk bereikbaar. Het is een kwestie van willen. En van doen.