

# Dementiezorg in de gemeente De Bilt

Het Netwerk Ketenzorg Dementie De Bilt heeft als doel een samenhangend aanbod van voorzieningen te bieden aan de inwoners van de gemeente De Bilt met (beginnende) dementie. Dat geldt zowel voor de vroeg signalering, voor de diagnostiek, voor de behandeling als voor de begeleiding van mensen met dementie en hun mantelzorgers. Binnen het Netwerk werken de gemeente, de Alzheimer vereniging, MENS De Bilt, huisartsen, thuiszorgorganisaties, dagopvang voorzieningen, verpleeginstellingen, ziekenhuizen en het mobiel geriatrisch team samen om die doelstelling te realiseren.

## **Wat is dementie?**

Dementie is meer dan alleen vergeetachtigheid.

Er ontstaan bij dementie problemen met:

- het geheugen
- het spreken en begrijpen
- het herkennen van dingen, mensen en de omgeving
- dingen doen

Hierdoor ontstaan problemen in het dagelijks leven, bijvoorbeeld in het werk, het huishouden en in contact met anderen. Er is veel zorg en ondersteuning mogelijk voor mensen met dementie en hun verzorgers.

## **Vergeetachtigheid**

We spreken van vergeetachtigheid wanneer het geheugen minder goed werkt dan voorheen. Het is normaal dat het geheugen in de loop van het leven wat minder goed wordt. Met deze normale vergeetachtigheid valt goed te leven.

Voorbeelden van normale vergeetachtigheid zijn een naam vergeten, een afspraak vergeten, minder handig worden of meer tijd nodig hebben om problemen op te lossen.

Vergeetachtigheid wordt vaak in verband gebracht met dementie. Dementie is echter meer dan vergeetachtigheid. Een belangrijk verschil is dat dementie problemen veroorzaakt in het hele dagelijks leven, waardoor zorg en ondersteuning nodig zijn.

## **Verschijselen bij dementie**

Bij dementie kunnen vele verschijnselen optreden, die gevolgen hebben voor het dagelijks leven, in de dagelijkse activiteiten, in het huishouden en in relatie met anderen. Mensen in de omgeving merken dat dingen misgaan.

### ***Het geheugen***

- Het wordt moeilijker nieuwe informatie te onthouden.
- Iemand kan zich gebeurtenissen van gisteren niet meer herinneren.

### ***Oriëntatie***

- De weg niet meer kunnen vinden in een vertrouwde omgeving.
- Niet meer weten waar je bent.
- Niet meer kunnen inschatten welk dagdeel het is.

### **Taal en communicatie**

- Het wordt moeilijker om een gesprek te voeren.
- Iemand herhaalt steeds hetzelfde verhaal of dezelfde vraag.
- Sociale contacten nemen af (iemand gaat bijvoorbeeld niet meer naar verjaardagen of naar een vereniging).

### **Plannen, organiseren, eenvoudige handelingen uitvoeren**

- Plannen wordt moeilijker, zoals boodschappen doen of eten koken.
- Problemen met eenvoudige handelingen, zoals aankleden of haren kammen.
- Dingen kwijt reken en ze later op een ongebruikelijke plek terug vinden.

### **Lichamelijk**

- Minder aandacht aan het uiterlijk besteden.
- Afvallen zonder dat daar een duidelijk reden voor is.

### **Gedrag en karakter**

- Iemand reageert anders en voelt zich anders. Een bescheiden persoon wordt bijvoorbeeld uitbundig of opdringerig.
- Veel passiever dan vroeger.
- Rusteloos of steeds (ongericht) bezig.

### **Hoe wordt dementie vastgesteld?**

De huisarts onderzoekt of er sprake is van dementie. Het onderzoek bestaat meestal uit:

- Een gesprek met de patiënt zelf.
- Bloedonderzoek.
- Lichamelijk onderzoek om lichamelijke klachten te beoordelen.
- Een gesprek met een naaste, bij voorkeur iemand die de patiënt al lang en goed kent (en er mee samen woont). De naaste wordt vaak uitgenodigd voor een apart gesprek, zonder de patiënt zelf erbij.

Verder kan de huisarts met een korte vragenlijst en opdracht testen wat iemand nog kan en wat iemand nog weet.

Een scan van de hersenen is meestal niet nodig om dementie vast te stellen.

In plaats van de huisarts kan ook de praktijkondersteuner van de huisartsenpraktijk de testen afnemen en gesprekken voeren. De huisarts en praktijkondersteuner bespreken samen wat er uit het onderzoek is gekomen. Daarna bespreekt de huisarts dit met de patiënt.

### **Waarom is onderzoek belangrijk bij verschijnselen van dementie?**

Als iemand klachten heeft die kunnen wijzen op dementie, is het belangrijk om na te gaan wat er aan de hand is. Daarvoor zijn twee redenen.

1. Er kunnen oorzaken zijn voor de klachten die soms behandelbaar zijn zoals depressie, een infectie, oog- of gehoorproblemen, een te traag werkende schildklier of bijwerkingen van medicijnen. De huisarts kan hier verder onderzoek naar (laten) doen.
2. Als er wel sprake is dementie, kan een vroege diagnose helpen om beter met de ziekte om te gaan. Door voorlichting, een vaste professionele begeleider (casemanager), hulp in de huishouding of verzorging kan de ziekte beter opgevangen worden. Ook naasten kunnen ondersteuning en advies krijgen. Het is verder belangrijk om op tijd beslissingen te nemen over financiële en juridische zaken.

*Als bijlage (lijst “zorg voor beter”) een lijst met vroege signalen van dementie. Aan de hand van deze lijst kunt u nagaan of het zinvol is dat u of uw naaste of uw cliënt een afspraak met de huisarts gaat maken.*

### **Procedure als er signalen zijn die wijzen op dementie**

Als de patiënt, de partner, de omgeving, de huishoudelijke hulp, de mantelzorg, het sociaal team, de thuiszorg, andere hulpverleners of het ziekenhuis signalen opmerkt, die kunnen wijzen op dementie, is de eerste stap om contact op te nemen met de huisarts of de praktijkverpleegkundige van de huisarts.

De huisarts en haar/zijn verpleegkundige zullen dan onderzoek doen, zo nodig met hulp van het mobiel geriatrisch team en de specialist ouderengeneeskunde .

Als de diagnose eenmaal is gesteld zal gestart worden met de behandeling en vooral de begeleiding.

De begeleiding heeft als doel dat de patiënt met dementie zo lang mogelijk thuis kan wonen. Het uitgangspunt is een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven voor zowel de patiënt met dementie als de mantelzorger.

De begeleider ondersteunt en geeft advies en begeleiding op het gebied van:

- het ziektebeeld;
- problemen of aandoeningen die met dementie samen kunnen hangen;
- medicatie en therapie;
- het regelen van zorg en ondersteuning;
- omgaan met verdriet en verlies;
- ondersteuning van de mantelzorger(s).

Zo'n begeleider heet een casemanager dementie. De begeleider onderhoudt contacten met alle betrokkenen, zoals mantelzorgers, thuiszorg en instanties.

Die begeleiding kan gegeven worden door de huisarts of de praktijkverpleegkundige van de huisarts. Maar soms is gespecialiseerde begeleiding noodzakelijk en zal gekozen worden voor begeleiding door een casemanager dementie van De Bilthuysen of Vitras. De huisarts of praktijkverpleegkundige zal de patiënt dan doorverwijzen naar die casemanager dementie.

Echter, wanneer de betreffende persoon al thuiszorg heeft (wijkverpleegkundige) en niet in zorg is bij De Bilthuysen of Vitras, kan na overleg met de thuiszorgorganisatie die bij de patiënt thuiskomt, worden gekozen voor de “eigen” wijkverpleegkundige als casemanager dementie.

## Bijlage signaleren vroege symptomen dementie (bron “zorg voor beter”):

Let onder andere op de volgende mogelijke signalen van dementie:

- Achterdochtig zijn (vroeger niet)
- Bedorven voedsel in koelkast
- Niet goed meer kunnen bedienen van apparaten, zoals koffiezetapparaat, wasmachine en tv
- Er onverzorgd uitzien (vroeger niet)
- Telkens vergeten welke dag het is
- Telkens herhalen van dezelfde vragen of verhalen
- Verdwalen op bekend terrein
- Vergeten van afspraken (vroeger niet)
- Voortdurend zoeken naar spullen (vroeger niet)

Herkent u één of meerdere van deze signalen? Bespreek deze dan met de persoon en geef het advies om dit te bespreken met de huisarts.

Denk aan dementie bij:

- 50- tot 65-jarigen die overspannen zijn in hun arbeidssituatie en bij wie sprake is van aan dementie gerelateerde symptomen.
- Ouderen die niet trouw hun medicijnen innemen of deze niet op tijd aanvragen of ophalen bij huisarts of apotheek.
- Ouderen die thuis zorg of hulp ontvangen en bij wie de (vrijwillige) hulpverlener aanwijzingen ziet voor geheugenproblemen, gedragsverandering en verminderde zelfredzaamheid.
- Ouderen die in beeld komen door signalen van (ernstige) verwaarlozing of overmatig alcoholgebruik.
- Ouderen bij wie sprake is van aan dementie gerelateerde symptomen.
- Volwassenen met een verstandelijke beperking met aan dementie gerelateerde symptomen.
- Bij al deze groepen verdienen ouderen van niet-Nederlandse afkomst speciale aandacht.