

Zorgketen Dementie

Oss-Maasland-Uden-Veghel

Lukie Huitema, specialist ouderengeneeskunde

23 september 2009 RDO



Zorgketen dementie

- ❑ Continuïteit van zorg bieden voor mensen die thuis wonen, vanaf “niet pluis” gevoel via diagnose dementie tot (eventuele) opname in een zorg- of verpleegcentrum.

- ❑ Samenwerkingsverband tussen verschillende partners:
 - GGZ Oost-Brabant
 - Thuiszorg Pantein
 - BrabantZorg

Vóór diagnostiek

□ Niet-pluis gevoel van:

- Patiënt zelf
- Familie
- Thuiszorg medewerker

□ Verwijzen naar:

- Huisarts
- Dementie consulent

Diagnostiek

- ❑ Huisarts verwijst naar GGZ
- ❑ GGZ:
 - Is er sprake van dementie
 - Lichamelijke aandoeningen
 - Andere (bijkomende) psychiatrische aandoening
 - Complexe systeemproblematiek
 - Ernstige gedragsproblemen en/of middelenafhankelijkheid
- ❑ Is er sprake van dementie dan overwegen CIZ indicatie aan te vragen

Na de diagnose dementie

□ Geen CIZ-indicatie:

- Behandeling door GGZ
- Terugverwijzing huisarts
- Begeleiding door dementieconsulent

□ Wel een CIZ-indicatie:

- Casemanagement BrabantZorg
- Specialist ouderengeneeskunde

Casemanager

- ❑ Contactpersoon voor cliënt, mantelzorg en zorgverleners.
 - ❑ Geeft informatie, adviseert, begeleidt en ondersteunt cliënt en mantelzorg gedurende het hele ziekteproces.
 - ❑ Inventariseert en analyseert de zorgvraag.
 - ❑ Verantwoordelijk voor het aanvragen, organiseren en coördineren van zorg.
-
- Zelfde persoon als dementieconsulent
 - Zorgcoördinator thuiszorg blijft betrokken
 - HBO-plus opgeleid

Na de diagnose dementie

- Thuiszorg:
 - Patiënt kiest zelf van welke instelling
 - Biedt hulp bij persoonlijke verzorging en verpleging

- GGZ biedt behandeling bij:
 - Manifeste psychiatrische problematiek
 - Complexe systeemproblematiek
 - Ernstige gedragsproblemen en/of middelenafhankelijkheid

- BrabantZorg:
 - Casemanagement en specialist ouderengeneeskunde
 - Zorgaanbod

Zorgaanbod BrabantZorg

- ❑ Begeleiding individueel
- ❑ Begeleiding in groepsverband
 - Dagbehandeling
 - Dagopvang
- ❑ Tijdelijke opname in het verpleeghuis
 - Observatie en diagnostiek
 - Intermitterende opnames
 - Kortdurend verblijf
 - Crisisopname
- ❑ Inzet van de disciplines van het verpleeghuis: o.a. belevingsgerichte zorg, ergotherapie
- ❑ Verpleeghuiszorg thuis
- ❑ Gespreksgroepen, cursus dementie en dagbesteding

Mevrouw van Schaijk

- ❑ Geboren in 1934
- ❑ Gehuwd en woont zelfstandig, geen kinderen
- ❑ Huisarts: geheugenproblemen

- ❑ GGZ voor diagnostiek
- ❑ Diagnose: Alzheimer dementie
- ❑ Mogelijk: begeleiding door dementie consulent

Vervolgstep

- ❑ CIZ indicatie voor begeleiding individueel en behandeling
- ❑ BrabantZorg neemt mevrouw in zorg
- ❑ Casemanager gaat op huisbezoek voor een intake
- ❑ Bespreking casemanager en specialist ouderengeneeskunde

Aandachtspunten/problemen

- Mevr. van Schaijk heeft geen ziektebesef, zij vindt hulp niet nodig
- Partner moet ontlast en ondersteund worden
- Partner heeft behoefte aan voorlichting en adviezen

Zorgplan

- ❑ Doel van de zorg: toegankelijk maken voor zorg
- ❑ Aandachtspunten-doelen-acties
- ❑ Inzet zorg:
 - Begeleiding individueel
 - Consulente belevingsgerichte zorg

Enkele maanden later

- Mevrouw accepteert inmiddels zorg
 - Partner is overbelast
 - Partner heeft behoefte aan lotgenoten contact
- Casemanager vraagt een indicatie aan voor dagbehandeling

Zorgplan

- Doel van de zorg: zo lang mogelijk thuis blijven wonen

- Inzet zorg:
 - Dagbehandeling wordt gestart
 - Begeleiding individueel
 - Echtgenoot neemt deel aan gespreksgroep
 - Inzet (gespecialiseerde) ergotherapeut in de thuissituatie

Een jaar later

- Er is sprake van een duidelijke cognitieve achteruitgang
 - Er bestaat nachtelijke onrust
- Casemanager vraagt indicatie voor tijdelijke opname in het verpleeghuis

Vervolgstappen

- ❑ Specialist ouderengeneeskunde doet onderzoek.
- ❑ Overlegt met de huisarts en eventueel met de klinisch geriater van de GGZ.
- ❑ Verstoring slaappatroon lijkt mogelijk gevolg te zijn van een stemmingsstoornis.
- ❑ Antidepressivum wordt gestart.

Inzet zorg

- Intermitterende opnames
 - Dagbehandeling
 - Advies partner over een activiteit in de avond
 - Begeleiding individueel
 - Consulente belevingsgerichte zorg
- Bij onvoldoende verbetering: beoordeling GGZ

Enkele weken later

- Mevrouw heeft een urineweginfectie en een delier
- Partner kan zorg niet meer aan en belt met de casemanager

Inzet zorg

- Tijdelijke opname in het verpleeghuis wordt dezelfde dag gerealiseerd
- Na 2 weken is mevrouw van Schaijk hersteld en in overleg met partner volgt ontslag naar huis
- Zorg wordt hervat als voor opname

2 maanden later

➤ Partner geeft aan dat hij graag een keer op vakantie wil.

□ Inzet zorg:

➤ Mevrouw wordt 10 dagen opgenomen in het verpleeghuis

Een half jaar later

- Mevrouw heeft steeds meer hulp nodig bij de persoonlijke verzorging
 - Partner overweegt een blijvende opname in het verpleeghuis
- Casemanager vraagt een indicatie aan voor blijvende opname in het verpleeghuis

Zorgplan

- ❑ Doel van de zorg: bieden van overbruggingszorg
- ❑ Inzet zorg:
 - Dagelijks persoonlijke verzorging door thuiszorg
 - Intermitterende opnames
 - Dagbehandeling
- ❑ Enkele maanden later wordt mevrouw van Schaijk opgenomen in het verpleeghuis

Wat levert de samenwerking binnen de zorgketen op?

- ❑ Specifieke expertise van de verschillende samenwerkingspartners wordt benut voor de individuele patiënt en het mantelzorgsysteem
- ❑ Gedurende het hele ziekteproces dementie
- ❑ In onderlinge samenhang
- ❑ Waarbij de continuïteit voor de patiënt en het mantelzorgsysteem wordt gewaarborgd door de casemanager (dementieconsulent)

Voorwaarden goede samenwerking

- ❑ Patiënt gebonden overleg:
 - Bij overdrachtsmomenten
 - Multidisciplinair overleg
 - Bij problemen, vragen, incidenten
- ❑ Niet-patiënt gebonden overleg:
 - Organisatie van de zorgketen
 - Evaluatie en monitoring
- ❑ Goede afspraken over de verantwoordelijkheden van de verschillende partners
- ❑ Vertrouwen in de expertise en “welwillendheid” van de andere ketenpartners
- ❑ Open benadering, elkaar kennen

Bedreigingen

- ❑ Veranderende CIZ indicatiestelling
- ❑ Concurrentie overwegingen van instellingen versus individueel belang van patiënten
- ❑ Veranderende financiering en/of bezuinigingsmaatregelen

