

Toelichting

Ontwikkelingen in de Dementiezorg in Groningen

Door de vergrijzing krijgt het zorglandschap in Groningen de komende jaren te maken met een toestroom van complexe zorgvragen binnen de dementiezorg. Dementie is immers een ouderdomsziekte en mensen met dementie hebben in het verloop van deze ziekte ook steeds meer zorg en ondersteuning nodig. Deze stijgende vraag naar complexe zorg, in combinatie met de toenemende arbeidstekorten en de druk op mantelzorgers, maakt het van belang om goed te kijken naar de inrichting van de zorgketen, ook om de zorg toekomstbestendig te houden. Wat is hiervoor nodig in de provincie Groningen? Een regionale, gezamenlijke aanpak met een lokale inbedding!

Sociaal Planbureau Groningen en het Netwerk Dementie Groningen geven in deze toelichting op de zorgkaart een overzicht van:

1. de wijze waarop dementiezorg in Groningen georganiseerd is;
2. de ontwikkelingen van dementie in de provincie Groningen door de vergrijzing;
3. de top 3 aandachtspunten om de dementiezorg toekomstbestendig te houden;
4. vervolgaanpak.

1. Dementiezorg in Groningen

*“Dementie is vooral een sociaal-maatschappelijk vraagstuk in plaats van een medisch vraagstuk”
– Renée Blaauw, coördinator Netwerk Dementie Groningen*

Dementie is een hersenaandoening die in toenemende mate het cognitief functioneren (het denkvermogen) aantast. Ouderen wiens cognitief functioneren tot op hoge leeftijd intact blijft, zijn meestal goed in staat om zelf de regie te blijven voeren over hun eigen leven. Bij dementie is dit niet zo. Mensen met dementie hebben in toenemende mate steun nodig vanuit de naaste omgeving om in het dagelijks leven te kunnen blijven functioneren op een manier die ze prettig vinden.

In Nederland is de zorg voor dementie georganiseerd in regionale dementienetwerken. In de provincie Groningen is dit Netwerk Dementie Groningen (NDG). Dit netwerk wordt vertegenwoordigd door betrokken ketenpartners dementiezorg zoals zorgorganisaties, welzijnsinstellingen, ziekenhuizen en Stichting Alzheimer Groningen. In Groningen worden de gemeenten betrokken bij het Netwerk Dementie Groningen in de ontwikkeling van de lokale netwerken dementie (op lokaal (gemeentelijk) niveau). In een dementienetwerk bundelen alle verschillende zorgverleners, die vanuit verschillende disciplines betrokken zijn bij de ondersteuning en zorg voor mensen met dementie, hun krachten met één gezamenlijk doel: dat mensen met dementie met behoud van kwaliteit van leven zo lang mogelijk met hun naasten thuis kunnen blijven wonen. Dit betekent dat zorgverleners met elkaar samenwerken om de zorg af te stemmen op de wensen en behoeften van de persoon met dementie.

Verantwoordelijkheden in de keten

Dementiezorg wordt door verschillende partijen in de keten geleverd. Om goede zorg te kunnen leveren, moeten deze partijen samenwerken. Door de verschillende vormen van financiering en de onderlinge schotten is dit soms een complexe samenwerking. In het onderstaande overzicht is beschreven wat de rollen van de partners zijn in de keten van dementiezorg. Alle ketenpartners werken samen met een coördinator van het lokale en regionale netwerk dementie.

WMO	<ul style="list-style-type: none"> De gemeente is verantwoordelijk voor dienstverlening vanuit de WMO (het goed equiperen van WMO-consulenten om dementie te herkennen). Daarnaast hebben gemeenten afspraken gemaakt met de VNG over hoe een dementievriendelijke gemeente te worden (handreiking dementievriendelijke gemeente). Uitgangspunt is dat zij een lokaal netwerk ondersteunen en mede faciliteren, zodat ketenpartners acties uitvoeren om de gemeente dementievriendelijk te maken.
WMO en Zorgverzekeraars (ZV)	<ul style="list-style-type: none"> Vanuit de zorgverzekeringswet zijn zorgaanbieders (wijkverpleging), huisartsen (met inkoopmodule kwetsbare ouderen) en vanuit de WMO de gemeenten (algemene voorziening schoonmaak/mantelzorgondersteuning/dagbesteding) gezamenlijk verantwoordelijk voor ketensamenwerking dementiezorg. De gemeente kan voor commitment en draagvlak zorgen (ouderenbeleid vraagstuk dementie en eenzaamheid) en partijen bij elkaar brengen en de noodzaak van samenhang dementiezorg onderschrijven. De regiocoördinator van het NDG ondersteunt de lokale coördinatoren bij ontwikkeling en uitvoering van de implementatie van de Zorgstandaard in de lokale netwerken dementie. Het NDG-bestuur is verantwoordelijk voor bestuurlijk en beleidsmatig draagvlak en commitment.
Zorgverzekeraars	<ul style="list-style-type: none"> De huisartsen zijn verantwoordelijk voor diagnostiek en adequate verwijzing en afspraken over regie. De Groninger Huisartsen Coöperatie ondersteunt huisartsen en Zorgadvies Groningen ondersteunt huisartsen in netwerken ouderenzorg (waaronder ook dementie). Het NDG heeft een faciliterende rol naar alle ketenpartners om de werkwijze in alle fasen van het zorgtraject zichtbaar te maken en te verbeteren (Zorgstandaard Dementie 2020).
Zorgverzekeraars en DBC	<ul style="list-style-type: none"> Lokale zorgaanbieders en huisartsen werken samen aan Advanced Care Planning.
WLZ	<ul style="list-style-type: none"> Warme overdracht van extra zorg naar intramurale zorg

2. De impact van vergrijzing op de dementiezorg in Groningen

*“Niet alleen de persoon met dementie is ziek, het hele gezin is ziek”
– Petra Ooden, ervaringsdeskundige*

Uit de **Zorgkaart Groningen** blijkt dat in alle gemeenten het aantal inwoners met dementie fors toeneemt. De gemeenten in de provincie met het hoogste aantal inwoners met dementie in 2018 zijn Groningen (2.780), Midden-Groningen (1.000) en Westerkwartier (980).

De verwachting is dat het aantal mensen met dementie de komende twintig jaar bijna zal verdubbelen. Voor de hoogste relatieve toename van dementerenden tussen 2018 en 2040 ziet de top 3 er anders uit. De relatieve toename is het hoogst in Westerkwartier (110%), Het Hogeland (100%) en Groningen (92%).

In onderstaande tabel worden de cijfers omtrent dementie tussen 2018 en 2040 beschreven voor alle gemeenten in de provincie Groningen (dementiegroningen.nl/aantal-mensen-met-dementie-in-groningen/).

Gemeenten in Groningen	Aantal inwoners	Aantal mensen met dementie		
		2018	2025	2040
Eemsdelta	47.000	930	1.100	1.610
Het Hogeland	48.000	860	1.130	1.720
Groningen	231.000	2.780	3.210	5.340
Midden-Groningen	62.000	1.000	1.300	1.600
Oldambt	40.000	750	870	1.200
Pekela	12.500	210	260	350
Stadskanaal	32.000	700	820	1.100
Veendam	27.500	490	580	890
Westerkwartier	60.000	980	1.350	2.060
Westerwolde	25.000	530	640	960

Doordat het aantal mensen met dementie fors gaat toenemen, is een goede informatievoorziening en signalering (door de huisarts) essentieel. Dit geldt ook voor het vergroten van de kennis over dementie onder de bevolking. Wanneer de ketenzorg niet goed wordt ingericht, kunnen er schrijnende situaties ontstaan bij thuiswonende mensen met dementie. Ook zullen de maatschappelijke kosten op meerdere terreinen toenemen wanneer diagnostiek, ondersteuning en begeleiding te laat op gang komen.

3. Top 3 aandachtspunten voor de dementiezorg in Groningen

“Mensen willen graag zo lang mogelijk thuisblijven, ondanks dat de zorg complexer wordt. Soms is het wel beter voor het gezin dat iemand wordt opgenomen in een andere woonvorm.

Casemanagement dementie is daarom ook echt nodig voor deze moeilijke gesprekken.”

– Renée Blaauw, coördinator Netwerk Dementie Groningen

Om de kwaliteit te verbeteren, is het noodzakelijk om te weten waar we moeten investeren qua dementiezorg in de regio. Sociaal Planbureau Groningen heeft het Netwerk Dementie Groningen gevraagd om tot een gezamenlijke toelichting te komen over de ontwikkelingen in de dementiezorg. Hierbij zijn wij tot een top 3 van aandachtspunten gekomen waar de gezamenlijke ketenpartners in Groningen mee aan de slag moeten om de dementiezorg toekomstbestendig te houden. Het gaat om de volgende drie aandachtspunten:

A. Actieplan uitvoeren voor het verbeteren van de dementiezorg in Groningen

Netwerk Dementie Groningen streeft ernaar de dementieketen (lokaal en provinciaal) verder te versterken en te verankeren. Om deze verbinding verder vorm te geven in de regio is een actieplan opgesteld. Dit actieplan is gestoeld op vier hoofddoelen:

1. Dementiezorg in alle Groninger gemeenten vindbaar, bereikbaar en toegankelijk (vindbaarheid en toegankelijkheid);
2. Dementiezorg uitgevoerd vanuit de Zorgstandaard Dementie (2020) (kwaliteit in de keten);
3. Kwaliteit van dementiezorg (professionalisering van dienstverlening);
4. (Bestuurlijke) borging van het regionale netwerk en lokale netwerken (borging).

In het onderstaande actieplan wordt per doel toegelicht hoe het Netwerk Dementie Groningen hier de komende twee jaar invulling aan gaat geven.

Hoofddoelen 2021-2022

Wat willen we bereiken?

Wat gaan we doen?

<p>Vindbaarheid en toegankelijkheid</p>	<p>Voor iedereen in Groningen is het duidelijk waar je terecht kunt met vragen over dementiezorg. Het is duidelijk voor mensen met dementie en hun naasten, mantelzorgers en beroepskrachten wie, wanneer, welke ondersteuning levert. De dementiezorg die geleverd wordt door verschillende ketenpartners is toegankelijk en eenduidig voor iedereen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informatievoorziening aan betrokkenen verbeteren (website, helpdesk, wegwijzers) • Betrokkenheid en informatievoorziening aan huisartsen verbeteren (beslisbomen, infographics) • Communicatie en samenwerking tussen huisartsen en casemanagers verbeteren
<p>Kwaliteit in de keten</p>	<p>De Zorgstandaard 2020 biedt richtlijnen voor goede dementiezorg. Voor de implementatie van de Zorgstandaard dementie zijn lokale netwerken dementie nodig waar ketenpartners in alle fasen van het zorgtraject samenwerken. Samen bepalen ze de prioriteiten op welke onderdelen de Zorgstandaard (allereerst) te implementeren in de lokale dementiezorg.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organiseren trainingen en bijeenkomsten voor gemeenten en andere partners • Scholing en ondersteuning lokale coördinatoren voor de implementatie van de Zorgstandaard • Uitvoeren jaarlijkse monitor over toegankelijkheid • Informatievoorziening aan ketenpartners verbeteren (jaarverslagen, actieplan) • Afspraken maken tussen huisartsen en zorgaanbieders
<p>Professionaliteit van de dienstverlening</p>	<p>Mensen met dementie hebben veel vragen die niet altijd door een huisarts worden beantwoord. Dementiezorg kan niet alleen vanuit een medisch model worden benaderd. De CMD biedt ondersteuning bij vragen op breed maatschappelijk terrein. De dementiezorg moet persoonsgericht en integraal zijn. Huisartsen en specialisten moeten CMD tijdig in gang zetten.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Positioneren van CMD in de keten • Bepalen op welke onderdelen professionalisering moet plaatsvinden • Kwaliteit van dementiezorg bij specifieke groepen vergroten door scholing
<p>(Bestuurlijke) borging</p>	<p>Het NDG is een netwerk van gemeenten, zorgverleners en zorgaanbieders. Het bereiken van de gewenste doelen is een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Om de gewenste resultaten te halen is het belangrijk dat de initiatieven die vanuit het NDG in ontwikkeling zijn, zijn verankerd en geborgd op bestuurlijk en lokaal niveau.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Creëren van draagvlak voor een implementatietraject van de Zorgstandaard onder bestuurders • Versterken van bestuurlijke samenwerking en afstemming op beleid • Verder ontwikkelen en faciliteren van een éénduidige PR en communicatiestrategie

Om de activiteiten in dit actieplan goed uit te kunnen voeren, is samenwerking met alle ketenpartners essentieel.

B. Bevorderen van ketensamenwerking

Samenwerking tussen de ketenpartners en elkaar kennen in de keten zijn de sleutel tot succes voor goede dementiezorg. Als de onderlinge schotten tussen organisaties blijven bestaan, komt de samenwerking niet goed tot stand. De samenwerking is al op gang gekomen in acht lokale netwerken. Op bestuurlijk niveau (NDG, GHC, Menzis, Alzheimer Centrum Groningen en Zorgaanbieders) moet een verbeterslag in gang worden gezet. Het is wenselijk om meer eenduidigheid te verkrijgen over de werkwijze bij alle ketenpartners in de niet-pluis fase en diagnostische fase, conform afspraken volgens de Zorgstandaard Dementie. Alleen op deze manier zijn we in staat dementiezorg in de regio te blijven leveren.

C. Vindbaarheid van de dementiezorg voor inwoners en beroepskrachten

Op dit moment is informatie en het aanbod van dementiezorg lastig te vinden voor inwoners, maar ook voor beroepskrachten onderling. Er is meer aandacht nodig voor Wie, Wat, Waar, en Wanneer dementiezorg leveren (door de forse vergrijzing). Dit moet meer preventief ingezet worden, waarbij het duidelijk is voor inwoners waar ze terecht kunnen voor vragen over dementie en bijbehorende ondersteuning (zorgvragen). Het taboe om hulp te vragen bij signalen van dementie moet daarbij ook doorbroken worden.

Algemene randvoorwaarden voor succes

Naast de beschreven top 3 aandachtspunten zijn Sociaal Planbureau Groningen en Netwerk Dementie Groningen tot een aantal randvoorwaarden voor de ketenpartners gekomen die nodig zijn voor de borging van dementiezorg in het Groningse zorgstelsel.

Zorg met elkaar voor bestuurlijk draagvlak en commitment om samen te leren verbeteren en verantwoordelijkheid te dragen voor de ontwikkeling en uitvoering van het actieplan.

Het doel is dat alle ketenpartners vanuit dezelfde basis opereren met betrekking tot dementiezorg. De uitgangspunten hierbij zijn:

- Meer mensen met dementie langer thuis (wanneer mogelijk) met begeleiding van een casemanager dementie;
- Eenduidigheid in de aanpak van dementiezorg (implementatie van de Zorgstandaard Dementie 2020);
- Beroepskrachten kennen elkaar en weten elkaar te vinden, lokaal en in de regio;
- De formele en informele zorg werkt nauw samen en laat zien wat ze voor elkaar kunnen betekenen (gelijkwaardig samenwerken).

Zorg voor meer inzicht in de uitkomsten van de dementiezorg in Groningen.

Er moet meer onderzoek en monitoring worden gedaan naar de keten van dementiezorg. De Zorgstandaard Dementie stelt dat het essentieel is voor de kwaliteit van de dementiezorg om te monitoren hoe het gaat. Op dit moment ontbreekt er een regionale monitoringstructuur voor de dementiezorg. De provincie kan hierin ook een rol spelen door onderzoek te laten doen naar de keten van dementiezorg. Op basis daarvan kunnen ketenpartners samen leren dementiezorg te verbeteren.

4. Vervolgstappen

Door de vergrijzing zijn cijfers over dementie en de ontwikkelingen binnen de dementiezorg een belangrijke graadmeter voor het bepalen van de toekomstbestendigheid van de ketenzorg in de provincie Groningen. In 2022 gaat Sociaal Planbureau Groningen samen met het Netwerk Dementie Groningen de opgaven op het gebied van de toegankelijkheid van de zorg en ondersteuning voor inwoners met dementie (en hun naasten) verder inzichtelijk maken, bijvoorbeeld door de ontwikkeling van een pilot monitor dementiezorg. Het is essentieel om meer zicht te krijgen op de structuur, ervaringen, samenwerking en de uitkomsten van dementiezorg. Daarbij bundelen we onze kennis om optimale beleidsinformatie ter beschikking te stellen. Deze beleidsinformatie wordt samen met netwerkpartners verder geduid en voor alle geïnteresseerden op de website van Zorgkaart Groningen gedeeld.

Meer informatie over dementiezorg in Groningen:

<https://www.dementiegroningen.nl/>