

Actieve informatievoorziening

aan	:	de gemeenteraad
kopie aan	:	
van	:	Maciag, Ineke
beh. ambtenaar	:	
portefeuillehouder	:	Evert Blaauw
datum vergadering	:	29 maart 2022
kenmerk	:	Z122261/INT22-51804
onderwerp	:	Actieve informatievoorziening Bronckhorst "Dementievriendelijke gemeente"

Inleiding:

In december 2018 is een motie aangenomen die behelst dat de gemeente Bronckhorst er alles aan doet om zich eind 2022 een dementievriendelijke gemeente te mogen noemen. Het aantal mensen gediagnosticeerd met dementie neemt de komende jaren als gevolg van de vergrijzing fors toe. Het betreft een ziekte met een grote impact op het leven van degene die het treft en diens omgeving. Dementie komt in vele vormen voor en tot op heden is deze ziekte helaas nog steeds ongeneeslijk. Na de diagnose woont ongeveer de helft van de mensen nog zo'n 4 jaar thuis. Voor de ondersteuning van mensen met dementie en diens naasten kan een beroep worden gedaan op de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo). Dit maakt het noodzakelijk dat we aandacht hebben voor de specifieke ondersteuningsbehoeften van deze kwetsbare mensen. Het proces van dementie is een voortdurend op- en afschalen van zorg. Er bestaan vele soorten dementie met ieder een eigen verloop. De ziekte komt niet enkel bij ouderen voor maar kan zich ook op jongere leeftijd openbaren. De behoefte aan ondersteuning verschilt per persoon maar ook per fase van de ziekte. Een pasklaar antwoord is dan ook moeilijk te geven voor een dementievriendelijke omgeving.

Met deze actieve informatievoorziening informeren wij u over de wijze waarop het uitvoeringsplan tot stand is gekomen en brengen we u op de hoogte van de concrete en praktische uitwerking daarvan.

Proces:

Er is gebruik gemaakt van de expertise binnen het Kennisnetwerk Kwetsbare Ouderen West Achterhoek, het Netwerk Dementie Oost Achterhoek, Alzheimer Nederland, vertegenwoordigers van Samen Dementievriendelijk, traject- en casemanagers, wijkverpleegkundigen met als specialisatie dementie, sociaal-consulenten en niet in de laatste plaats mantelzorgers van mensen met dementie. In het voorjaar van 2020 stonden focusgroepgesprekken gepland met mensen met dementie en diens naasten. Helaas konden deze vanwege de coronamaatregelen geen doorgang vinden. Als alternatief is de input telefonisch en digitaal opgehaald. Naast de input van bovenstaande stakeholders is ook literatuurstudie gedaan. In het uitvoeringsplan Bronckhorst Dementievriendelijk is gebruik gemaakt van de negen beleidsthema's zoals ook in de literatuur wordt aanbevolen.

Dit alles heeft geresulteerd in voorliggend uitvoeringsplan met als doel:

Samen werken we aan een dementievriendelijke en inclusieve samenleving. Dit is een samenleving waarin mensen iets mogen vergeten en worden thuisgebracht als ze verdwalen. Waarin ze zo lang mogelijk mee kunnen blijven doen. Inwoners, maatschappelijke organisaties en gemeente dragen daar hun steentje aan bij. De focus is niet alleen op de zorg en ondersteuning gericht, maar er is ook aandacht voor participatie, ertoe doen, veiligheid etc.

Vanwege de langdurige coronacrisis hebben wij besloten een aantal zaken on hold te zetten waaronder de ontwikkeling van een dementievriendelijke gemeente. Dit heeft het proces vertraagd. Nu is er weer ruimte om de ontwikkeling naar een Dementievriendelijke gemeente verder op te pakken aan de hand van bijgevoegd uitvoeringsplan.

Bijlage:

- Uitvoeringsplan Bronckhorst Dementievriendelijk.



BRONCKHORST DEMENTIEVRIENDELIJK

Uitvoeringsplan Gemeente Bronckhorst

maart 2022

www.bronckhorst.nl

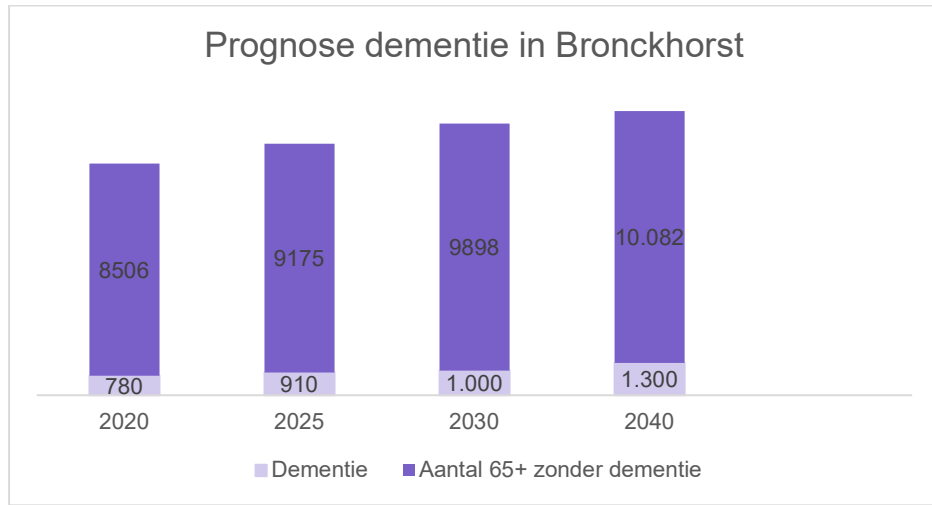


gemeente Bronckhorst



1. Aanleiding:

De gemeente Bronckhorst heeft te maken met een sterk vergrijzende samenleving en dit zal in de komende jaren enkel maar toenemen. Als gevolg van deze vergrijzing zal het aantal mensen met dementie binnen de gemeente Bronckhorst fors stijgen. De verwachting is dat het huidige aantal inwoners met dementie in de gemeente Bronckhorst van ruim 780 in 2020 toeneemt tot een aantal van 1.300 in 2040.



In bovenstaande grafiek is de groei van het aantal mensen met dementie binnen de gemeente Bronckhorst weergegeven. In onderstaande tabel de groei van het aantal mensen met dementie binnen de Achterhoekse gemeenten.¹

GEMEENTE	2020	2025	2030	2040
Aalten	520	600	720	920
Berkelland	920	1.100	1.300	1.600
Bronckhorst	780	910	1.000	1.300
Doetinchem	1.000	1.200	1.400	1.900
Montferland	680	800	950	1.200
Oost Gelre	530	620	720	930
Oude IJsselstreek	780	910	1.100	1.400
Winterswijk	580	660	750	950

Steeds meer inwoners, organisaties, ondernemers en vrijwilligersorganisaties krijgen te maken met inwoners met dementie. Uit bovenstaande cijfers blijkt dat de urgentie om met dit thema aan de slag te gaan met de dag groeit. Binnen de gemeente Bronckhorst hechten we veel belang aan het welbevinden van onze inwoners. De komende tijd is aandacht vereist

¹ Uit: <https://www.alzheimer-nederland.nl/sites/default/files/directupload/factsheet-dementie-pergemeente.pdf>

voor de toename van mensen met dementie. We willen dat al onze inwoners zo lang mogelijk mee kunnen blijven doen in onze samenleving. Daarvoor is het nodig dat we oog hebben voor de specifieke behoeften van mensen met dementie en hun naasten. We vergroten de kennis over dementie binnen onze gemeente. Waar nodig doen we aanpassingen zodat mensen met dementie zo lang mogelijk mee kunnen blijven doen. Het belang wordt ook onderschreven door de aangenomen motie door de gemeenteraad in december 2018. Deze motie behelst dat de gemeente Bronckhorst er uiterlijk eind 2022 alles aan heeft gedaan om zich een Dementievriendelijke gemeente te mogen noemen.

Inhoud

1.	<i>Aanleiding:</i>	1
2.	<i>Inleiding:</i>	4
	<i>Wat is dementie?</i>	4
	<i>Mantelzorgers:</i>	4
	<i>Het verloop van het dementieproces:</i>	5
	<i>Waarom een Dementievriendelijke gemeente?</i>	6
	<i>Wat verstaan we onder een Dementievriendelijke gemeente?</i>	7
	<i>Doelstelling:</i>	7
	<i>Opgave:</i>	7
3.	<i>Beleidsthema's:</i>	8
	<i>Procesbeschrijving:</i>	8
	<i>Vorbereidende fase:</i>	9
	<i>Onderzoek- en planfase:</i>	9
	<i>Resultaten kwalitatief onderzoek onder naasten van mensen met dementie:</i>	10
	<i>Resultaten kwalitatief onderzoek onder zorgprofessionals:</i>	10
	<i>Implementatiefase:</i>	10
4.	<i>Uitwerking en implementatie van de beleidsthema's:</i>	11
	1. <i>Algemene bewustwording:</i>	11
	2. <i>Meer kennis over dementie:</i>	12
	3. <i>Zo lang mogelijk meedoen:</i>	13
	4. <i>Ontmoeten:</i>	14
	5. <i>Jong en oud samen:</i>	15
	6. <i>Passende zorg en dienstverlening:</i>	16
	7. <i>Gelijkwaardigheid waar kan:</i>	18
	8. <i>Inrichting openbare ruimte en veilig thuis:</i>	18
	9. <i>Verkleining taboe:</i>	20
5.	<i>Huidige situatie:</i>	21
6.	<i>Bijlage 1: Afkortingen:</i>	22

2. Inleiding:

In het beleidskader Sociaal domein 2019-2022 van de gemeente Bronckhorst is in kader twee opgenomen: “Vitaal oud worden, nu en in de toekomst”. De focus ligt hier onder andere op een “Dementievriendelijke gemeente”. We vinden dat iedereen in Bronckhorst regie moet kunnen houden op zijn/haar leven en naar eigen vermogen mee moet kunnen blijven doen. Daarom willen we een vriendelijke en veilige leefomgeving bieden voor mensen met dementie. In dit uitvoeringsplan wordt de aanpak beschreven hoe we ervoor zorgen dat we ons een Dementievriendelijke gemeente mogen noemen.

Wat is dementie?

Dementie is een verzamelnaam voor bepaalde verschijnselen die optreden door beschadigingen aan de hersenen. De verwerking van informatie in de hersenen raakt verstoord. Kenmerkend voor dementie is dat de beschadigingen in de hersenen verergeren en dat iemand met dementie steeds verder achteruitgaat in functioneren. Dementie is een verzamelnaam voor ruim vijftig ziektes die nog niet te genezen zijn. De meest voorkomende vorm van deze ziekte is Alzheimer. Daarnaast zijn er meerdere bekende vormen zoals Vasculaire dementie, Fronto-temporale dementie en Lewy Body dementie. Dementie treft niet enkel ouderen maar ook jongeren. Het ziekteproces verschilt per vorm en per persoon. De ziekte van Alzheimer uit zich in geheugenproblemen. Iemand met de ziekte van Alzheimer krijgt vervolgens moeite met alledaagse dingen zoals, plannen maken, beslissingen nemen en een gesprek volgen. Het onthouden van informatie en begrijpen van taal wordt ook steeds lastiger. Stemningswisselingen en veranderingen van gedrag of karakter zijn soms ook symptomen van de ziekte van Alzheimer. Dementie heeft een grote impact op het leven van mensen met dementie en hun nabije omgeving. Een persoon met dementie wordt naarmate het ziekteproces vordert steeds afhankelijker van zijn omgeving. Ook voor de naasten is het proces ingrijpend. Zij krijgen te maken met een continu proces van verlies en veranderende zorgtaken.

Mantelzorgers:

Mantelzorgers nemen een belangrijke plaats in. Familieleden en naasten komen hoe dan ook als ondersteuner snel in beeld wanneer er sprake is van dementie. Vaak zijn het de mantelzorgers die bepalend zijn of iemand met dementie nog zelfstandig kan blijven wonen. Goede informatievoorziening over alle facetten waar je als mantelzorger mee te maken krijgt, is uitermate belangrijk. Ook werken aan een andere, positievere beeldvorming is van belang. Deze groep mantelzorgers zijn vatbaar voor overbelasting. Het is daarom belangrijk dat er een goed vangnet is en ondersteuning voor de mantelzorger. Er is in sommige situaties ook sprake van jonge mantelzorgers. De gemeente Bronckhorst heeft extra aandacht voor de ondersteuning van jonge mantelzorgers.

Het verloop van het dementieproces:

Het dementieproces kent grofweg vier fases, te weten:



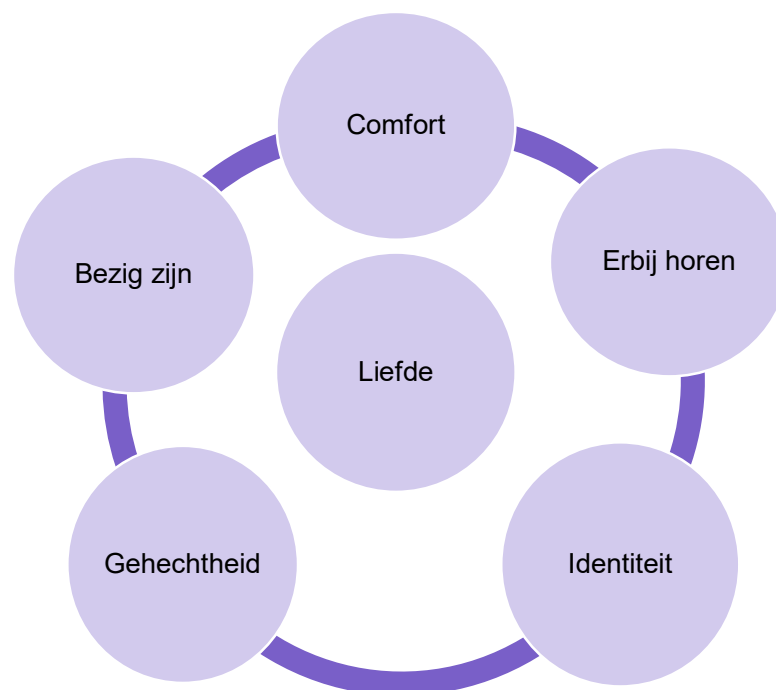
In de eerste drie fasen van de ziekte wonen de mensen over het algemeen thuis en is de gemeente met name via de Wet Maatschappelijk Ondersteuning (Wmo) betrokken. In de laatste levensfase zijn mensen met dementie vaak opgenomen in een verpleeghuis en is er sprake van een Wet Langdurige Zorg (Wlz) indicatie. Het is van belang dat tijdig de stap van Wmo naar Wlz wordt gemaakt om gegarandeerd te zijn van de juiste zorg. Dat wil onder meer zeggen dat er tijdig een plek in een intramurale instelling beschikbaar is.

Met regelmaat verandert de aard of de intensiteit van de hulpvraag van mensen met dementie, waardoor een continu proces nodig is van op- en afschalen en integraal samenwerken tussen diverse professionals en (in)formele zorg. De behoeftes kunnen per fase verschillen. Uiteraard verschillen de behoeftes ook per persoon en is ook erg afhankelijk van de omstandigheden en de vorm van de dementie. Dementie komt niet alleen bij ouderen

voor, maar ook bij jongeren. De impact van dementie op jonge leeftijd is anders dan bij ouderen. Hierdoor verschilt ook de ondersteuningsbehoefte.

Waarom een Dementievriendelijke gemeente?

Mensen met dementie maken deel uit en hebben het recht zo lang mogelijk deel uit te blijven maken van de samenleving. Mensen met dementie hebben dezelfde emotionele behoeften en verlangens als mensen zonder deze ziekte. Deze behoeften en verlangens geven richting aan het bieden van persoonsgerichte zorg.



Liefde:	Behoeftte aan liefdevolle aandacht en respect.
Comfort:	Behoeftte aan troost en steun.
Identiteit:	Behoeftte aan behoud van identiteit en zelfwaardering.
Gehechtheid:	Behoeftte aan veiligheid en vertrouwdheid.
Bezig zijn:	Behoeftte aan participatie en iets om handen hebben.
Erbij horen:	Behoeftte aan sociale inclusie, erbij horen.

Bij het begin van het proces van dementie zien we de behoefte om het leven voort te zetten en van betekenis te blijven. Naarmate het proces van dementie vordert zien we mensen met dementie en met name hun naasten zoeken naar de meest passende ondersteuning. Het gaat hierbij niet alleen om praktische ondersteuning die uiteraard belangrijk is. Maar vooral ook om de ondersteuning bij sociale activiteiten. Gelet op de demografische ontwikkelingen en de verwachte toename van het aantal mensen met dementie in de komende jaren, is het nodig dat de samenleving hierop voorbereid is.

Wat verstaan we onder een Dementievriendelijke gemeente?

In een Dementievriendelijke gemeente kunnen mensen met dementie zo normaal mogelijk deel blijven uitmaken van de samenleving. Er wordt uitgegaan van hun kwaliteiten en talenten en waar beperkingen zijn, worden zij ondersteund. De ondersteuning voor mensen met dementie en hun naasten is goed geregeld en bereikbaar. In een Dementievriendelijke gemeente wordt dementie herkend en weet men ermee om te gaan. Er is geen sprake van stigmatisering die tot gevolg zouden hebben dat mensen in een isolement geraken. Alleen als het taboe doorbroken wordt kunnen mensen die leven met dementie zich volwaardig mens blijven voelen. Een Dementievriendelijke samenleving is een samenleving waarin ze iets mogen vergeten en worden thuisgebracht als ze verdwalen. Waarin ze zo lang mogelijk aan het verenigingsleven kunnen blijven deelnemen. Bij de inrichting van de openbare ruimte is rekening gehouden met de belemmeringen die mensen met dementie kunnen ervaren. Inwoners, maatschappelijke organisaties, ondernemers en gemeente dragen daar hun steentje aan bij.

De focus is niet alleen op zorg en ondersteuning gericht, maar er is ook aandacht voor participatie, ertoe doen, veiligheid etc.

Doelstelling:

Mensen met dementie kunnen zo lang mogelijk deel uitmaken van de samenleving. Waar beperkingen zijn worden zij en hun naasten indien nodig ondersteund.

Een samenleving waarin iedereen, van bakker en buurman tot sportclub en wijkagent dementie herkent en er mee om weet te gaan.

Opgave:

De gemeente Bronckhorst ontwikkelt zich tot een Dementievriendelijke gemeente waarin mensen met dementie van betekenis blijven. Er is begrip voor mensen met dementie en hun naasten. Mensen met dementie en hun naasten kunnen naar vermogen mee blijven doen in de samenleving.

Bied mensen met dementie, hun naasten en andere betrokkenen en belanghebbende in de samenleving (overheden, bedrijven, sociale en culturele instellingen, verenigingen, buurtbewoners) handvatten, die ervoor zorgen dat mensen met dementie en hun naasten zo volwaardig mogelijk mee kunnen blijven doen.

De zorg en ondersteuning voor mensen met dementie en hun naasten is passend en bereikbaar.

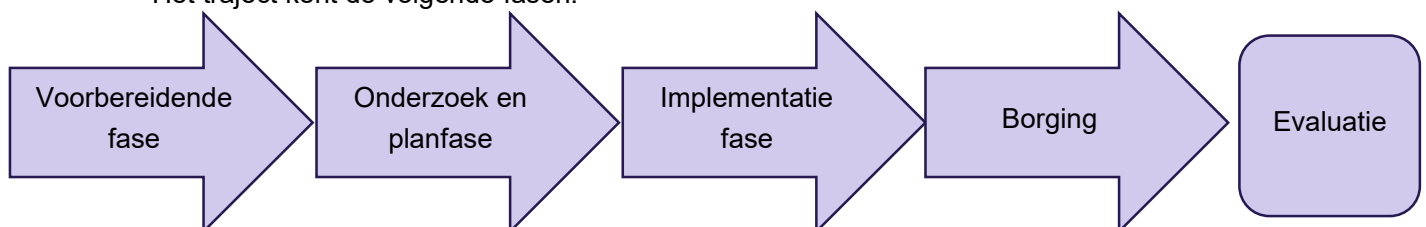
3. Beleidsthema's:

In het landelijk beleid rondom de Dementievriendelijke gemeente worden de volgende beleidsthema's benoemd. Deze thema's zijn ook voor de gemeente Bronckhorst uitgangspunt. Het onderstaande beeld laat zien hoe breed het begrip Dementievriendelijke gemeente kan worden opgevat. De thema's zijn leidraad om het beleid verder uit te werken.



Procesbeschrijving:

In juli 2019 is een werkgroep samengesteld bestaande uit een coördinator van het Kennisnetwerk Kwetsbare Ouderen West Achterhoek, een coördinator van het Dementienetwerk Zutphen-Lochem-Vorden e.o., twee belangenbehartigers vanuit Alzheimer Nederland afd. Oost-Gelderland en twee beleidsmedewerkers van de gemeente Bronckhorst. Met input van deze werkgroep is dit uitvoeringsplan opgesteld. Het traject kent de volgende fasen:



Toelichting op het proces:

Vorbereidende fase:

In juli 2019 is de werkgroep samengesteld en gestart. De werkgroep is een denktank die vanuit hun expertise input en feedback geeft aan de beleidsmedewerkers voor het opstellen van het uitvoeringsplan. Er is informatie verzameld, literatuurstudie gedaan en de werkgroep heeft de opdracht verkend.

Onderzoek- en planfase:

In deze fase van het proces is de werkgroep tot een gezamenlijk gedragen doelstelling gekomen. Vervolgens zijn de negen thema's die aan de basis liggen van een Dementievriendelijke gemeente uitgediept. Hierbij is ook een inventarisatie gedaan van bestaande en lopende activiteiten binnen de gemeente Bronckhorst op de verschillende thema's.

Voor het kwalitatief onderzoek waren focusgroepsgesprekken gepland met mensen met dementie en hun naasten en met zorgprofessionals. Door de Covid-19 pandemie kon dit helaas niet doorgaan.

Om toch de voortgang en de continuïteit te kunnen waarborgen is voor de input van de implementatiefase gebruik gemaakt van de nieuwe Zorgstandaard Dementie 2020. Het betreft een leidraad voor goede dementiezorg en is gericht op kwaliteitsverbetering. De krachtige kern van deze standaard is dat wordt uitgegaan van het mensbeeld in plaats van het ziektebeeld.

Daarnaast is regionaal samengewerkt met beleidsmedewerkers van gemeenten en zorgprofessionals uit de regio aan een meerjarenbeleidsplan voor kwetsbare ouderen. Een Dementievriendelijke gemeente is één van de thema's en er heeft over en weer uitwisseling plaats gevonden.

Om toch een goed beeld van de lokale situatie te krijgen, zijn er wel telefonische interviews gehouden met naasten van mensen met dementie. Het is van essentieel belang dat we in gesprek gaan met mensen met dementie en hun naasten om van henzelf te horen welke knelpunten zij ervaren en waar zij tevreden over zijn. Helaas konden mensen met dementie niet direct gehoord worden vanwege de Covid-19 crisis. Ook hebben telefonische interviews plaats gevonden met zorgprofessionals (casemanagers dementie, trajectbegeleiders dementie, wijkverpleegkundigen en sociaal-consulenten).

Resultaten kwalitatief onderzoek onder naasten van mensen met dementie:

Hieronder volgt een opsomming van de belangrijkste constatering uit dit kwalitatieve onderzoek:

- ✓ Elke situatie is anders en vraagt om maatwerk;
- ✓ Een goed netwerk helpt de mantelzorger;
- ✓ Respijtzorg voor mantelzorgers is essentieel maar ook persoonlijk;
- ✓ De trajectbegeleider/casemanager dementie vervult een belangrijke rol in de ondersteuning;
- ✓ De stap naar een indicatie voor een verpleeghuis is vaak lastig;
- ✓ De dienstverlening van de gemeente wordt positief beoordeeld;
- ✓ Er gaat vaak een lange periode aan vooraf voordat de diagnose wordt gesteld;
- ✓ Er is veel informatie beschikbaar maar de mensen die niet direct in aanraking zijn geweest met mensen met dementie hebben weinig kennis van zaken;
- ✓ De app "My life" is helpend voor de mantelzorger.

Resultaten kwalitatief onderzoek onder zorgprofessionals:

- ✓ Er bestaat behoefte aan laagdrempelige inloopvoorzieningen;
- ✓ Het aanbod van dagbesteding is voornamelijk gericht op de 80-plusser en er zijn steeds meer jongere mensen vanaf circa 68 jaar voor wie dit aanbod niet passend is;
- ✓ Er bestaat behoefte aan activiteiten voor mensen met dementie waarbij zij in hun eigen omgeving van nut kunnen zijn. Dit geeft voldoening en er is dan sprake van wederkerigheid. Dit zorgt ervoor dat deze mensen zo volwaardig mogelijk mee kunnen blijven doen. Denk aan een project als dementalent;
- ✓ Er is geen eenvoudige oplossing voor veiligheid in de buitenruimte. Er bestaan erg veel verschillende vormen van dementie allen met hun eigen problematiek. Daarnaast is iedere situatie maatwerk;
- ✓ Mensen met dementie krijgen veelal visuele beperkingen wat kan leiden tot angst en paniek. Het is belangrijk daar begrip en kennis van en voor te hebben;
- ✓ Mantelzorgers zijn vooral gebaat bij regelmatig terugkerende momenten van respijt, bijvoorbeeld wekelijks naar een club kunnen.

Met de informatie zijn de beleidsthema's verrijkt en verdiept.

Implementatiefase:

Vertrekpunt in de implementatiefase zijn de landelijke thema's die aan de basis liggen van een Dementievriendelijke gemeente. In de uitwerking wordt per thema een toelichting gegeven. Vervolgens wordt de vraagstelling beschreven en de benodigde activiteiten met het beoogde resultaat.

4. Uitwerking en implementatie van de beleidsthema's:

1. Algemene bewustwording:

Daar waar sprake is van dementie raakt het zowel degene die het betreft als zijn/haar naasten direct in hun welzijn. Het betreft niet enkel een neurologisch syndroom maar heeft invloed op het leven in alle domeinen. Het raakt de zin van het bestaan. Door meer bewustwording over dementie vanuit de samenleving, ontstaat meer begrip voor mensen met dementie en zijn naasten. Hierdoor kan stigmatisering worden voorkomen.

1.1 Wat is de centrale vraag?

Het algemene beeld over dementie is eenzijdig negatief, hetgeen niet bevorderlijk is voor een waardige omgang met mensen met dementie. Het reduceert mensen tot hun ziekte. Uiteraard is dementie een moeilijk proces, maar het blijft gaan om mensen met niet enkel een ziekte maar vooral ook mogelijkheden. Dementie is vaak verbonden met problemen die moeilijk bespreekbaar zijn te maken. De centrale vraag is: hoe kunnen we het eenzijdig negatieve beeld dat in de samenleving over dementie is, nuanceren en meer begrip krijgen voor mensen met dementie en hun naasten, waardoor de algemene bewustwording over de ziekte en wat het betekent toeneemt.

1.2 Beoogd resultaat:

Mensen met dementie blijven van betekenis voor een ander, zij ervaren gelijkwaardigheid. Er ontstaat meer begrip voor de symptomen van de ziekte en stigmatisering wordt voorkomen. Hierdoor wordt de kwaliteit van leven verhoogd.

1.3 Doelgroep:

Alle inwoners van de gemeente Bronckhorst.

1.4 Welke activiteiten zijn nodig om het beoogde resultaat van algemene bewustwording te realiseren?

ACTIVITEITEN	HOE	WIE	RESULTAAT
Verhalen vertellen	Huis aan huis blad contact	Communicatie, Netwerk Ouderen en Veerkracht Achterhoek (NOVA) en Alzheimer Nederland.	Vergroten begrip en inlevingsvermogen.
Organiseren van een campagne	Organiseren met netwerkpartners	Communicatie in samenwerking met NOVA en Alzheimer Nederland.	Vergroten bewustwording en meer bekendheid creëren over het thema
Inzet van de dementiebril, theatervoorstelling, film Still Alice, voorlichting Alzheimer Nederland.	Via interactieve vormen mogelijkheid bieden aan relevante partners om bewustwording te vergroten.	In samenwerking met NOVA, Alzheimer Nederland en stichting Welzijn.	Vergroten inlevingsvermogen waardoor meer begrip.

ACTIVITEITEN	HOE	WIE	RESULTAAT
Aansluiten bij landelijke en regionale campagnes.	Via huis aan huis bladen en sociale media.	Gemeenten, welzijn, NOVA, Alzheimer Nederland en andere stakeholders.	Vergroten bewustwording

2. Meer kennis over dementie:

Gebrek aan kennis is de oorzaak van veel problemen bij het omgaan met mensen met dementie. Er is veel informatie over dementie en het is belangrijk dat deze informatie bij de juiste mensen terecht komt. Er zijn vele vormen van dementie en iedere vorm heeft zijn eigen kenmerken en problematiek die daarbij hoort. Goede voorlichting, scholing, brochures, het organiseren van informatiebijeenkomsten is belangrijk. Denk niet alleen aan zorgverstrekkers en welzijnsmedewerkers maar ook aan wijkagenten, plaatselijke ondernemers, de bakker, de supermarkt, de baliemedewerkers, verenigingen etc. Daarnaast is het belangrijk om ook het verhaal en de ervaringen van mensen die dementie hebben en hun naasten hebben, te horen. Meer kennis geeft meer inzicht en meer inzicht meer begrip.

2.1 Wat is de centrale vraag?

Hoe kunnen we binnen de gemeente Bronckhorst de kennis over dementie vergroten en waar nodig aanpassingen doen zodat mensen met dementie zo lang mogelijk kunnen blijven meedoen?

2.2 Beoogd resultaat:

Er is begrip voor mensen met dementie en hun naasten. Symptomen van dementie worden herkend en men weet er mee om te gaan. Mensen met dementie en hun naasten kunnen naar vermogen mee blijven doen in de samenleving.

2.3 Doelgroep:

Mantelzorgers, ondernemers, hulpverleners, baliemedewerkers, sociaal-consulenten, politie etc.

2.4 Welke activiteiten zijn nodig om het beoogd resultaat van meer kennis over dementie te realiseren?

ACTIVITEITEN	HOE	WIE	RESULTAAT
Online scholing basistraining "Op het gemeentehuis".	Gratis onlinetraining voor ambtenaren.	Ambtenaren met veel klantcontacten, sociaal team.	Een betere omgang met mensen met dementie dus betere dienstverlening.
Online scholing "Aan de telefoon".	Gratis onlinetraining voor onder andere baliemedewerkers en telefonisten.	Baliemedewerkers, klantadviseurs.	Idem.

ACTIVITEITEN	HOE	WIE	RESULTAAT
Online scholing voor iedereen.	Basistraining goed omgaan met dementie.	Politie, ondernemers, hulpverleners, mantelzorgers, handhavers, gebiedsambtenaren, buitendienst medewerkers.	Idem.
Verspreiden foldermateriaal.	Gebruik maken van beschikbare folders.	Alzheimer Nederland, Netwerk Ouderen en Veerkracht Achterhoek (NOVA).	Kennis vergroten.
Organiseren van informatiebijeenkomsten.	Voortzetten van bestaande informatiebijeenkomsten.	Georganiseerd door de gemeente i.s.m. NOVA.	Kennis vergroten.
Geheugentest online beschikbaar.	Online via website www.alzheimernederland.nl .	Alzheimer Nederland.	Globale indicatie.
Alzheimer café.	Thema bijeenkomsten in de grote kernen.	Alzheimer Nederland.	Ontmoeting en kennis vergroten.

3. Zo lang mogelijk meedoen:

Afname van cognitieve vaardigheden wil nog niet zeggen dat mensen ook hun talenten en vaardigheden verliezen. Veel mensen met dementie voelen zich (en worden ook) uitgesloten uit het leven in de gemeenschap. Hierdoor verliezen zij aansluiting met de samenleving, en mist de samenleving op haar beurt de vaardigheden en talenten van mensen met dementie. Wanneer het taboe doorbroken wordt om over de ziekte te praten met degene die het betreft dat zorgt dat voor meer begrip, acceptatie en voorkomt uitsluiting uit de gemeenschap. Projecten die streven naar een betere integratie van mensen met dementie zijn dan ook essentieel als we het over levenskwaliteit hebben. Zij zorgen er onder meer voor dat zelfstandigheid en talenten meer benut worden. Het zorgt voor een menswaardiger bestaan. Er zijn voorbeelden van projecten waar mensen met dementie op hun talenten kunnen worden ingezet.

3.1 Wat is de centrale vraag?

Hoe zorgen we ervoor dat talenten en vaardigheden van mensen met dementie benut blijven zodat zij aansluiting met de samenleving behouden?

3.2 Beoogd resultaat:

Mensen met dementie worden indien nodig ondersteund om hun talenten en vaardigheden zo lang mogelijk te blijven benutten.

3.3 Doelgroep:

Reguliere clubs en verenigingen, vrijwilligersorganisaties, dagbestedingsvormen.

3.4 Welke activiteiten zijn nodig om het beoogd resultaat, zo lang mogelijk meedoen te realiseren?

ACTIVITEITEN	HOE	WIE	RESULTAAT
Nieuwe vormen van dagbesteding.	Moet ontwikkeld worden, bijvoorbeeld laagdrempelige inloopvoorzieningen.	Zorgaanbieders, welzijnswerkers, maatschappelijke organisaties.	Zingeving en wederkerigheid.
Maatjesproject.	Moet ontwikkeld worden.	Zorgaanbieders, welzijnswerkers, maatschappelijke organisaties.	Zingeving en wederkerigheid.
Repaircafé.	Continueren en verbinding leggen met mensen met dementie.	Welzijnswerkers.	Zingeving en wederkerigheid.

4. Ontmoeten:

Verenigingen en andere ontmoetingsplekken moeten beter toegerust worden om mensen met dementie binnen hun kring te houden. De onbekendheid met dementie en hoe ermee om te gaan weerhoudt mensen ervan om mensen met dementie op gepaste wijze mee te laten doen. Aan de andere kant weerhoudt schaamte en taboe degene die dementie heeft er ook van deel te blijven nemen. Hierdoor raken mensen met dementie gemakkelijk in een isolement. In veel gevallen heeft dit ook zijn weerslag op de partner. Mensen met dementie hebben vaak ook een stimulans nodig om mee te blijven doen.

4.1 Wat is de centrale vraag?

Hoe zorgen we ervoor dat ontmoetingsplekken zoals verenigingen, dorpshuizen etc. voldoende toegerust zijn om mensen met dementie binnen hun kring te houden en zo volwaardig mogelijk mee te laten doen?

4.2 Beoogd resultaat:

Men weet om te gaan met mensen met dementie. Mensen met dementie en hun naasten kunnen naar vermogen mee blijven doen in de samenleving en activiteiten ondernemen.

4.3 Doelgroep:

Zorgaanbieders (dagbesteding), verenigingen, dorpshuizen, clubs etc.

4.4 Welke activiteiten zijn nodig om het beoogd resultaat van ontmoeten te realiseren?

ACTIVITEITEN	HOE	WIE	RESULTAAT
Verstrekken van informatie.	Verspreiden van foldermateriaal bij verenigingen en clubs.	Alzheimer Nederland, sociaal team, NOVA, welzijnsstichtingen.	Meer bekendheid, meer begrip en daardoor meer mogelijkheden tot aanpassen.

ACTIVITEITEN	HOE	WIE	RESULTAAT
Geven van voorlichting	Aansluiten bij bijvoorbeeld bestuursvergaderingen of ledenvergaderingen of bijeenkomsten van verenigingen.	Sociaal-consulenten, combinatiefunctionarissen in samenwerking met NOVA en Alzheimer Nederland. Sociaal-consulenten met aandachtsveld welzijn, welzijnsstichtingen.	Meer bekendheid en meer begrip waardoor mensen met dementie langer mee kunnen blijven doen met activiteiten.
Organiseren van themabijeenkomsten.	Op ontmoetingsplekken bijvoorbeeld algemene ledenvergaderingen van dbo's informatie verstrekken en in gesprek gaan.	Deskundigen op het gebied van dementie.	Meer bekendheid, meer begrip.
Aanbieden van onlinetraining.	Aanbieden gratis training goed omgaan met dementie. Eventueel deelname belonen.	Communicatie, sociaal-consulenten welzijn, 1 ^e lijn zorg. Nederland Dementievriendelijk.	Meer bekendheid, meer begrip.

5. Jong en oud samen:

We streven naar een andere beeldvorming bij jongeren over dementie. Jong en oud kunnen van grote betekenis voor elkaar zijn. Het is daarom belangrijk om ontmoetingen tussen generaties tot stand te brengen. Bijvoorbeeld door het organiseren van activiteiten en projecten.

5.1 Wat is de centrale vraag?

Hoe zorgen we voor meer bekendheid bij jongeren over het proces en de gevolgen van dementie? Hoe kunnen we de verbinding tussen deze twee groepen tot stand brengen?

5.2 Beoogd resultaat:

Meer bekendheid bij jongeren over dementie. Verbinding tot stand brengen tussen jongeren en mensen met dementie.

5.3 Doelgroep:

Jongeren en mensen met dementie en hun naasten.

5.3 Welke activiteiten zijn nodig om het beoogd resultaat van jong en oud samen te realiseren?

ACTIVITEITEN	HOE	WIE	RESULTAAT
Informatie op scholen.	Voorlichting over de ziekte en het proces.	(ervarings)deskundigen.	Meer bekendheid onder jongeren over de ziekte dementie.

ACTIVITEITEN	HOE	WIE	RESULTAAT
Maatschappelijke stages.	Via scholen.	Jongeren.	Idem.
Activiteiten bij (sport)verenigingen.	Activiteiten opzetten.	Combinatiefunctionaris en (sport)verenigingen.	Idem.
Spelletjes en andere activiteiten.	In contact brengen.	Welzijnsstichting, scholen en combinatiefunctionaris. De Gruitpoort, culturele verenigingen zoals: zangvereniging etc. sociaal-consulenten.	Idem.

6. Passende zorg en dienstverlening:

Veel mensen met dementie willen juist autonoom functioneren en als zelfstandige inwoners worden behandeld. Dat neemt niet weg dat er behoefte kan zijn aan zorg en ondersteuning, zowel voor de persoon met dementie als voor de naasten. Het is van belang dat de zorg en ondersteuning bereikbaar en beschikbaar is. Het is van belang niet enkel oog te hebben voor de fysieke behoefte van iemand met dementie, maar ook voor diens sociale en emotionele behoeften en zinbeleving.

6.1 Wat is de centrale vraag?

Hoe zorgen we ervoor dat er een samenhangende en flexibele benadering gedurende het hele dementieproces, vanuit het perspectief van mensen met dementie en hun naasten? Hoe zorgen we ervoor dat de zorg en dienstverlening voor mensen met dementie en hun naasten persoonsgericht is en naar behoefte op en afgeschaald kan worden? Hoe komen we tegemoet aan de wensen en waarden waardoor kwaliteit van leven wordt ervaren en men van betekenis kan zijn?

6.2 Beoogd resultaat:

De zorg en ondersteuning is persoonsgericht en er wordt tegemoet gekomen aan de wensen en waarden van mensen met dementie en hun naasten. Mensen met dementie blijven van betekenis en kunnen zo volwaardig mogelijk mee blijven doen in de samenleving.

6.3 Doelgroep:

Organisaties op het gebied van zorg- en dienstverlening, zowel formele als informele zorg.

6.4 Welke activiteiten zijn nodig om het beoogd resultaat van passende zorg en dienstverlening te realiseren?

ACTIVITEITEN	HOE	WIE	RESULTAAT
Vroeg signalering.	Vroegtijdig oppakken van signalen die kunnen duiden op dementie en neerleggen bij sociaal team of huisarts, zodat vroegtijdig een diagnose gesteld kan worden.	Naasten, zorgprofessionals, sociaal-consulenten, welzijnswerkers.	Door vroegtijdige signalering kan eerder ondersteuning en begeleiding worden geboden.

ACTIVITEITEN	HOE	WIE	RESULTAAT
Meer bekendheid geven aan de inzet van een trajectbegeleider/casemanager dementie en deze ook goed bereikbaar.	De trajectbegeleider/casemanager coördineert de zorg- en dienstverlening waarbij naar behoefte op en afgeschaald wordt. Geeft onder andere informatie, begeleiding en advies aan huis.	De trajectbegeleider/Casemanager stelt een persoonlijk leefplan op waardoor persoonsgerichte zorg en een integrale benadering gewaarborgd wordt.	Er is bekendheid over de trajectbegeleider/casemanager en men weet deze te bereiken.
Continueren helpdesk kwetsbare ouderen.	Bij de helpdesk kwetsbare ouderen kunnen huisartsen en andere (zorg)professionals hun vragen stellen over ouderenzorg.	NOVA	Expertise voorhanden voor (zorg)professionals.
Continueren van het ambulant team ouderengeneeskunde.	Zorgprofessionals worden bijgestaan met specifieke kennis en expertise.	Huisartsen kunnen via de helpdesk het ambulant team ouderengeneeskunde inschakelen (A.T.O.)	Specifieke kennis en advisering voor zorgprofessionals m.b.t. geriatrie.
Geïntegreerde ouderenzorg (G.Z.O.)	Ouderen in de regio worden op basis van casefinding vroegtijdig gescreend op kwetsbaarheid zodat preventie en proactief zorg en ondersteuning kan worden ingezet.	Continueren bestaande geïntegreerde ouderenzorg.	Vroeg signalering van kwetsbaarheid, voorkomen ongewenst isolement.
Betrokkenheid sociaal team.	Ondersteuning van de zorgvrager en mantelzorgers via de Wmo.	Gemeente.	Ondersteuning op maat.
Mogelijkheden bieden voor respijtzorg.	Logeeropvang voor de zorgvrager ter ontlasting van de mantelzorger, inzet van vrijwilligers.	Gemeente.	Voorkomen overbelasting van de mantelzorger.
Inzet van de "dementiebril".	Mogelijkheid bieden aan mantelzorgers en andere relevante partijen om door de bril te kijken.	Samenwerking met NOVA.	Vergroten inlevingsvermogen waardoor meer begrip.
Vastleggen van wensen voor de toekomst.	Formuleer doelen voor nu en voor in de toekomst en leg deze vast. Bijvoorbeeld in een wilsverklaring of in een levenstestament.	Naasten, zorgprofessionals welzijnswerkers, trajectbegeleiders/casemanagers dementie.	Eigen regie en besluitvorming.

7. Gelijkwaardigheid waar kan:

Zonder het te beseffen werpen we in onze samenleving vaak zowel letterlijk als figuurlijk drempels op voor veel mensen, in allerlei omstandigheden. Te denken valt aan verschillende communicatie uitingen zowel schriftelijk als verbaal, gebruik van openbaar vervoer, automatisering, pinautomaten, digitaal betalen etc. Ook in de openbare ruimte zijn er elementen die mensen met dementie hinderen of die onnodig gevaar opleveren. Toegankelijk zijn in de meest brede betekenis is dan ook een belangrijk streven.

7.1 Wat is de centrale vraag?

Hoe zorgen we ervoor dat mensen met dementie zo gelijkwaardig mogelijk mee kunnen blijven doen in onze samenleving, zowel fysiek als sociaal.

7.2 Beoogd resultaat:

Een samenleving waarin iedereen, van bakker tot buurman en van sportclub tot wijkagent dementie herkent en er mee om weet te gaan.

7.3 Doelgroep:

Inwoners, verenigingen, organisaties en ondernemers in de gemeente Bronckhorst.

7.4 Welke activiteiten zijn nodig om het beoogd resultaat van gelijkwaardigheid waar kan te realiseren?

ACTIVITEITEN	HOE	WIE	RESULTAAT
Handvatten verstrekken over hoe om te gaan met dementie.	Door kennisoverdracht.	Alzheimer Nederland, NOVA.	Inzicht in ervaren belemmeringen waardoor meer begrip en een gelijkwaardige omgang.
Algemene informatie verspreiden.	Verspreiden folders, digitaal beschikbaar maken, informatiebijeenkomsten.	Alzheimer Nederland, NOVA.	Informatie beschikbaar over dementie en hoe ermee om te gaan.

NB: zie verder activiteiten bij ontmoeten en meer kennis over dementie.

8. Inrichting openbare ruimte en veilig thuis:

Het is aangetoond dat bewegen, natuurbeleving en sociale contacten een positief effect hebben op het dementieproces. Feitelijk kan een situatie in de openbare ruimte veilig zijn maar in de beleving van mensen met dementie kan de situatie onveilig zijn. Mensen met dementie kunnen angstig worden van hun omgeving en in paniek raken. Zo kunnen zij ook buitenshuis hun omgeving anders ervaren waardoor verwarrende en gevaarlijke situaties kunnen ontstaan, (denk aan kleurgebruik en afbakening ruimtes, looppaden etc.). Dit heeft te maken met de veranderende werking van het brein. De waarneming van de omgeving verandert wezenlijk en wijkt af van hoe mensen met gezonde hersenen de wereld ervaren.

8.1 Wat is de centrale vraag?

Hoe zorgen we ervoor dat mensen met dementie zo min mogelijk beperkingen ervaren in de openbare ruimte en hoe zorgen we ervoor dat mensen met dementie zo lang mogelijk zelfstandig en veilig thuis kunnen blijven wonen?

7.5 Beoogd resultaat:

We willen dat iedereen zich in Bronckhorst thuis voelt en er geen fysieke of sociale drempels zijn voor zelfredzaamheid. We geven uitvoering aan het VN-verdrag met als doel de positie van inwoners met een beperking te verbeteren. We willen dat iedereen in Bronckhorst zo lang mogelijk veilig en zelfstandig thuis kan blijven wonen.

8.3 Doelgroep:

Cluster wonen & zorg, cluster buiten, sociaal team, welzijnswerkers, ondernemers, verkeer.

8.4 Welke activiteiten zijn nodig om het beoogde resultaat van de inrichting openbare ruimte en veilig thuis te realiseren?

ACTIVITEITEN	HOE	WIE	RESULTAAT
Verspreiden van informatie over een dementievriendelijke openbare ruimte.	Gebruik maken van bestaand rapport “dementie openbare ruimte”. Bij het aanpassen van de openbare ruimte uitgaan van het principe Dementievriendelijke gemeente.	Beleidsmedewerkers, gebiedsambtenaren. Cluster buiten, verkeer, cluster wonen & zorg, ondernemers.	De openbare ruimte is zodanig ingericht dat mensen met dementie zich er veilig voelen.
Gebruik maken van technologie in de zorg voor veilig thuis wonen.	Stimuleren van technologie in de zorg met betrekking tot veiligheid.	Zlimthuis, sociaal team, zorgaanbieders, casemanagers/ traject begeleiders dementie, woning coöperatie, zorgkantoor.	Zoveel mogelijk waarborgen van veiligheid in huis en ontlasten van de mantelzorger.
Voortzetten project: Leefsamen Achterhoek.	Project sociale alarmering.	Achterhoek.	Versterken noaberschap en inzet van sociaal netwerk.
Scan maken van omgeving nu en verbeteringen aanbrengen waar mogelijk.	Opsporen van eenvoudige aanpassingen die op korte termijn gerealiseerd kunnen worden. (denk aan winkeliers en obstakels zoals kledingrekken, fietsenrekken etc.).	Beleidsmedewerkers, gebiedsambtenaren, cluster buiten, verkeer, cluster wonen & zorg. Winkeliers, casemanagers/ traject begeleiders NOVA.	Verbetering van de openbare ruimte voor mensen met dementie.
Levensloopbestendig bouwen.	Hofjeswoningen etc. Uitvoering geven aan uitvoeringskader 2.	Cluster wonen & zorg, zorgen & leren, woningcoöperaties, projectontwikkelaars.	De juiste woning op de juiste plaats.

9. Verkleining taboe:

In een Dementievriendelijke gemeente kunnen mensen met dementie zo normaal mogelijk deel blijven uitmaken van de samenleving. Er wordt uitgegaan van hun kwaliteiten en talenten en waar beperkingen zijn worden zij ondersteund. Er is geen sprake van taboes of stigmatisering die tot gevolg zouden hebben dat mensen in een isolement geraken. Alleen als het taboe doorbroken wordt kunnen mensen die leven met dementie zich volwaardig mens blijven voelen. Een samenleving waarin ze iets mogen vergeten en worden thuisgebracht als ze verdwalen. Waarin ze zo lang mogelijk aan het verenigingsleven kunnen deelnemen. Inwoners, maatschappelijke organisaties en gemeenten dragen daar hun steentje aan bij.

9.1 Wat is de centrale vraag?

Hoe verkleinen we het taboe rondom dementie?

9.2 Beoogd resultaat:

Het taboe rondom dementie doorbreken waardoor mensen met dementie zo gelijkwaardig mogelijk deel kunnen blijven uitmaken van de samenleving en ongewenst isolement wordt voorkomen.

9.3 Doelgroep:

Inwoners en maatschappelijke organisaties en ondernemers van de gemeente Bronckhorst.

9.4 Welke activiteiten zijn nodig om het beoogd resultaat van het verkleinen van het taboe te realiseren?

ACTIVITEITEN	HOE	WIE	RESULTAAT
Alle bovenstaande activiteiten dragen bij aan het verkleinen van het taboe.			

5. Huidige situatie:

Binnen de gemeente Bronckhorst is al een divers aanbod op bovenstaande thema's beschikbaar. Dit zien we ook terug in de dementiescan welke is afgenomen voor de gemeente Bronckhorst door Alzheimer Nederland. Hieronder een overzicht van de activiteiten die al plaats vinden. Het overzicht is niet uitputtend.

BELEIDSTHEMA	BESTAAND AANBOD BINNEN DE GEMEENTE BRONCKHORST
1. Algemene bewustwording.	Alle onderstaande activiteiten dragen bij aan algemene bewustwording.
2. Verkleining taboe.	Informatiebijeenkomsten georganiseerd door de gemeente in samenwerking met NOVA met als thema dementie voor mantelzorgers en andere betrokkenen.
3. Meer kennis over dementie.	Informatiebijeenkomsten georganiseerd door de gemeente in samenwerking met NOVA met als thema dementie voor mantelzorgers en andere betrokkenen.
4. Zo lang mogelijk meedoen.	Geïntegreerde ouderenzorg (GZO). Ouderen in de regio worden op basis van casefinding vroegtijdig gescreend op kwetsbaarheid. Hierdoor kan preventief en proactief zorg en ondersteuning worden ingezet. Tevens kan isolement worden voorkomen.
5. Ontmoeten.	Maandelijks Alzheimercafés, wandelclubs, dagbestedingsactiviteiten, sportverenigingen, ouderensoos. Tijdens corona is waar mogelijk overgestapt op digitale bijeenkomsten.
6. Jong en oud samen.	
7. Passende zorg en dienstverlening.	Wanneer nodig kan een trajectbegeleider/casemanager dementie worden ingezet. Deze geeft informatie, begeleiding en advies aan huis. Aandacht voor dementie is een structurele taak van sociaal-consulenten, POH ers, huisartsen, en wijkverpleegkundigen. Bij de helpdesk kwetsbare ouderen kunnen zorgprofessionals hun vragen stellen over ouderenzorg. Huisartsen kunnen via de helpdesk het ambulant team ouderengeneeskunde inschakelen. Daarnaast zijn ook trajectbegeleiders dementie te bereiken via deze helpdesk.
8. Gelijkwaardigheid waar kan.	Trajectbegeleider dementie heeft informatie en voorlichting gegeven bij verschillende verenigingen.
9. Inrichting openbare ruimte, veilig thuis.	Er zijn afspraken gemaakt met de politie in de Achterhoek om preventief personen met (potentieel) dwaalgedrag als gevolg van dementie te kunnen melden bij de politie. Doel is het adequaat en passend kunnen handelen van de politie bij een incident waarbij sprake is van dwaalgedrag door dementie. Zij weten dan hoe zij bij een melding de persoon het beste kunnen benaderen en waar en bij wie ze de persoon veilig kunnen onderbrengen. Er heeft een wijkscouw plaats gevonden met betrekking tot inclusie. Project Leefsamen. Het doel van het project is om ouderen (in het buitengebied) in hun eigen sociale omgeving veiliger en langer thuis te laten wonen met behulp van slimme techniek en sociale alarmering.

6. Bijlage 1: Afkortingen:

Wmo:	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
Wlz:	Wet Langdurige Zorg
NOVA:	Netwerk Ouderen en Veerkracht Achterhoek
A.T.O.	Ambulant Team Ouderengeneeskunde
G.Z.O.	Geïntegreerde Ouderenzorg.