



Rondetafelgesprek over dementiezorg, 5 oktober 2023

Vaste commissie voor VWS van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Gerben Jansen, senior casemanager dementie, TWB Thuiszorg West-Brabant. Voorzitter afdeling dementieverpleegkundigen V&VN, lid kerngroep implementatie Zorgstandaard Dementie, eigenaar Augusta D advies over dementiezorg en casemanagement dementie.

Allereerst wil ik namens de casemanagers dementie zelf de vaste VWS-commissie van de Tweede Kamer bedanken voor de uitnodiging voor dit rondtafel gesprek over dementiezorg. Als casemanager dementie kom ik bij mensen met dementie en hun mantelzorgers nog steeds over de vloer. De combinatie van het vak van casemanager dementie heb ik gecombineerd met regionale bestuursfuncties tot aan het landelijk voorzitterschap namens de beroepsvereniging V&VN voor de casemanagers dementie met een verpleegkundige achtergrond. Door ervaringen van de werkvloer te delen op regionaal en landelijk niveau blijf ik dicht bij de inhoud van het vak van casemanager dementie zelf.

Wat zijn de verschillende problemen waartegen de dementiezorg nu aanloopt en hoe zijn die ontstaan?

Na zo'n 30 jaar werkervaring in de dementiezorg kan ik u mededelen dat de problemen binnen de dementiezorg een veelkoppig monster is geworden. De zorg en welzijn worden vandaag nog steeds veelal gezien als kostenpost. In huizenbouw, wegen en natuur wordt geïnvesteerd, zorg en welzijn kosten alleen maar geld. Terwijl we eigenlijk investeren in gezondheid en welzijn en de zelfredzaamheid vergroten, in dit geval voor mensen met dementie en hun mantelzorgers, een kwetsbare groep binnen het huidige zorglandschap. In het bijzonder wil ik aandacht vragen voor jonge mensen met dementie evenals mensen met dementie met een migratieachtergrond en een verstandelijke beperking met dementie.

Maar boven alles stop met het opknippen van zorg aan mensen met dementie. Een vast en vertrouwd gezicht achter de voordeur zoals een casemanager dementie is goud waard! En niet alleen voor de mensen met dementie zelf en hun mantelzorgers. Opknippen van zorg zorgt alleen maar voor extra kosten en administratie. Stimuleer als commissie van VWS om regionaal beter samen te werken.

Hoe kunnen we de casemanagers faciliteren en de zorg beter professionaliseren en uniformiseren?

De commissie voor VWS zou de casemanagers dementie maar zeker ook de mensen met dementie en hun mantelzorgers (want hier doen we het allemaal voor!) kunnen faciliteren door alle partijen die de [Zorgstandaard Dementie](#) hebben ondertekend in 2020 aan te spreken op hun verantwoordelijkheid. De kracht van de Zorgstandaard Dementie is dat het niet alleen over zorg gaat maar ook over welzijn en de maatschappelijke effecten van dementie. Integrale zorg, persoon gerichte zorg en casemanagement is het fundament voor goede dementiezorg én welzijn. De zorgstandaard dementie is geen blauwdruk maar een recept voor de beste



dementiezorg, met een volgorde van gebruik van ingrediënten en werkwijze. Andersom werkt het dus niet. 'Hier heb je de ingrediënten en maak er maar wat van'.

Arbeidsmarktproblematiek en betaaltitels zijn het zand in de motor van de implementatie van de zorgstandaard dementie. En nee, ik ben geen dromer en weet ook dat budgetten niet tot de hemel rijken. Casemanagement dementie zorgt juist voor minder zorgconsumptie. De casemanager dementie is een exemplarische functie die over verschillende schotten in de zorg heen kan kijken en de juiste zorg op het juiste moment kan bieden.

Momenteel wordt er een start gemaakt met het herzien van het expertisegebied van de casemanager dementie. De twee beroepsverenigingen, [V&VN](#) en [BPSW](#) trekken hierin samen in op. Belangrijke items die worden opgenomen in het expertisegebied zullen onder andere zijn professioneel zeggenschap en het autonoom handelen. De casemanager dementie staan aan het roer of het nu gaat om levering van zorg maar ook over hoe je de zorg voor mensen met dementie organiseert.

Arbeidsproblematiek kan mijns inziens deels worden opgelost door het hybride aanbieden van digitale zorg in combinatie met casemanagement dementie. Kansrijke initiatieven hierin zijn bijvoorbeeld; [Partner in Balans](#), [Digi Contact](#) en [Zorgbegrijpen](#). Biedt deze initiatieven de ruimte en de middelen om hybride vormen van dementiezorg verder door te ontwikkelen.

Welke organisatie en sturing is erop landelijk, regionaal en lokaal niveau nodig op dementiezorg om de samenleving dementievriendelijk te maken?

Laat duidelijk zijn dat er op het domein van de [dementievriendelijke samenleving](#) op landelijk, regionaal en lokaal niveau al vele prachtige initiatieven zijn gecoördineerd door [Alzheimer Nederland](#). Vele organisaties, verenigingen zijn dementievriendelijk geschoold en opgeleid, geweldig!

Nu zou ik graag al deze vrijwilligers en mensen met een hart voor mensen met dementie en hun mantelzorgers willen koppelen aan zorg en welzijn professionals zodat we samen dus met mensen met dementie en hun eventuele aanwezige mantelzorgers, casemanagers dementie en de getrainde vrijwilligers door Alzheimer Nederland integraal kunnen samenwerken om er samen voor te zorgen dat juist de meest kwetsbare mensen in het zorg en welzijn stelsel, de juiste zorg en welzijn kunnen aanbieden op het juiste moment, niet te vroeg of te laat maar precies op tijd, wanneer het echt nodig is.

Geef het vertrouwen aan de casemanagers dementie om samen met mensen met dementie en hun mantelzorgers gezamenlijk te beslissen welke zorg- en welzijnsinitiatieven ingezet moeten worden. Dan zorg je pas voor toekomstbestendige dementiezorg in de eerste lijn.