

Beschrijving quickscan dementiebeleid gemeenten

Uitgangspunten:

- *De quickscan is bedoeld om gemeenten handvatten aan te reiken in de verbetering van hun dementiebeleid, rekening houdend met de forse toename van het aantal mensen met dementie met een gelijktijdige krimp van de arbeidsmarkt.*
- *De quickscan is zowel interessant voor gemeenten die nog niet tot nauwelijks actief zijn rond dementie, als voor gemeenten die hier al wat langer mee bezig zijn.*
- *De quickscan kent maatwerk en hoeft daarom niet overal precies hetzelfde te zijn.*
- *Uit een verzameling quickscans worden wel trends gehaald, ondermeer ten behoeve van landelijke beleidsvorming en uitwisseling van ervaringen tussen gemeenten.*
- *De quickscan gaat niet alleen over papieren beleidsvorming, maar vooral ook over de uitvoering in de praktijk; wat merken dementerenden, familieleden en andere betrokkenen daarvan. De quickscan levert praktische aanbevelingen op.*
- *De quickscan vervult zowel de rol van externe toets, als die van inspiratiebron. De mensen die actief meedoen aan interviews, groeps gesprekken e.d. worden door de quickscan gemotiveerd om de schouders te zetten onder (door)ontwikkeling van het lokale dementiebeleid. De quickscan draagt bij aan betere samenwerking.*

Opbouw quickscan

De quickscan bestaat uit de volgende onderdelen:

- Analyse van relevante (beleids)documenten van gemeente en relevante lokale organisaties
- Persoonlijke interviews met sleutelfunctionarissen en/of bestuurders van maatschappelijke organisaties
- Een groeps gesprek met familieleden en andere direct betrokken mantelzorgers.
- Een groeps gesprek met uitvoerende medewerkers van relevante maatschappelijke organisaties
- Een groeps gesprek met gemeenteambtenaren met uiteenlopende disciplines en beleidsterreinen

Op basis van de quickscan wordt een kort rapport opgesteld met daarin de momentopname van de huidige stand van zaken. Ook bevat dit rapport inhoudelijke en procesmatige aanbevelingen. Op basis van de persoonlijke contacten worden suggesties gegeven om deelnemers aan de quickscan ook in vervolgvormen actief betrokken te houden.

Inhoudelijke thema's

Binnen de WMO:

1. Informatie:
Aandachtspunten: verschillende vormen (mondeling, op papier, digitaal), inhoud, verschillende fases ziekteproces,
2. Participatie:
Aandachtspunten activiteiten, begeleiding, eenzaamheid, burenccontact, maatschappelijk ondernemen, contactmogelijkheden, empowerment
3. Ontlasting mantelzorgers:
Aandachtspunten: respijtzorg, deskundigheidsbevordering, voorzieningen, lotgenotencontact, vermindering bureaucratie
4. Zorg en Welzijn:
Aandachtspunten: vroegsignalering, ketenzorg, casemanagement, hulpmiddelen
5. Huishoudelijke zorg:
Aandachtspunten: beschikbaarheid, niet overnemen maar ondersteunen/activeren, vaste personen

Naast de WMO:

6. Huisvestingsbeleid:

Aandachtspunten: voldoende woningen, voldoende plekken in zorgstellingen, woningaanpassingen woningtoewijzing, RO-beleid rond mantelzorgwonen

7. Sport en bewegen:

Aandachtspunten: toegankelijkheid sport- en verenigingsleven, beschikbaarheid specifieke voorzieningen zoals duofietsen, specifieke activiteiten zoals spelenderwijs bewegen, groenvoorziening

8. Arbeidsmarktbeleid:

Aandachtspunten: opleidingsmogelijkheden, voldoende gekwalificeerd personeel en vrijwilligers, relatie met WWB en Wet werken naar vermogen

9. Samenwerking:

Aandachtspunten: samenwerking in de keten, rollen van lokale actoren/maatschappelijke organisaties, betrokkenheid patiënten- en mantelzorgorganisaties in beleidsvorming

Bij al de bovenstaande 9 thema's is het goed om voor ogen te houden dat de direct betrokkenen, oftewel de dementerenden en de mantelzorgende familieleden, zich vaak lastig zullen herkennen in bovengenoemde thema's. Zij redeneren veel meer vanuit de verschillende stadia van het ziekteproces, van een niet-pluis gevoel met daarbij behorende behoefte aan informatie en diagnose, tot informatievoorziening, ondersteuning, begeleiding en medische zorg.

Samenwerking

Het naar een hoger plan brengen van lokaal dementiebeleid is onmogelijk zonder goede samenwerking en de inzet van vele betrokkenen in uiteenlopende rollen. De gemeente zelf is één van de partijen die bij kan dragen aan een beter lokaal dementiebeleid. Het stimuleren van samenwerking tussen relevante organisaties is dan ook één van de doelstellingen van deze quickscan. In veel regio's is al sprake van ketenzorg dementie. De quickscan sluit hier goed bij aan, omdat ook de samenwerking zorg en welzijn alsmede de aansluiting formele en informele zorg volop aan bod komen. Ook de samenwerking binnen het gemeentelijk apparaat krijgt aandacht tijdens de quickscan.

Uitvoering

De quickscan is ontwikkeld door Alzheimer Nederland en DAZ, met subsidie van Fonds NutsOhra. DAZ voert de quickscan per gemeente uit, waarbij de desbetreffende gemeente opdrachtgever is. In een intakegesprek met de gemeente vindt afstemming plaats over de accenten die binnen de quickscan worden gelegd, zodat per gemeente maatwerk wordt geleverd. Regelmatig zijn hierbij ook lokale organisaties betrokken.

DAZ werkt altijd op het snijvlak gemeente/zorg/welzijn/wonen. DAZ heeft het initiatief genomen voor drie populaire dementieboeken: '*Had ik het maar geweten*' (het best verkochte dementieboek in Nederland en België), '*(Op)nieuw geleerd, oud gedaan*' (over het lerend vermogen van mensen met dementie) en '*Handig bij dementie*' (over het toenemende emotieleven van mensen met dementie). DAZ geeft veel trainingen over de omgang met dementie aan familie, vrijwilligers en professionals. DAZ richt zich vooral op wat mensen met dementie nog *wel* kunnen, uiteraard rekening houdend met hun beperkingen. DAZ heeft voor Platform31 een handreiking woningaanpassingen bij dementie geschreven en samen met Alzheimer Nederland een handreiking dementiebeleid voor gemeenten. DAZ is betrokken bij veel vernieuwende projecten in de dementiezorg, bijvoorbeeld rond ontmoeten, bewegen en moderne hulpmiddelen. Een bijzonder project waar DAZ de landelijke kartrekker van is, is DemenTalent.