

DELTAPLAN DEMENTIE

Agnes Wolbert,
PvdA fractie Tweede Kamer

Achtergrond

In Europa vroeg Sarkozy vorige week aandacht voor een grootst dementieprogramma in Frankrijk, waar hij de hele EU bij wil betrekken. Angela Merkel gaat gigantische bedragen investeren aan research op dementie. En in Nederland? Hier blijft het stil en komen we niet verder.

Sarkozy en Merkel hebben het goed begrepen. Het hoofd bieden aan dementie is één van de grootste uitdagingen in de komende 20 jaar. Nederland kent 250.000 mensen met dementie. De verwachting is dat er in 2020 350.000 dementerenden zullen zijn en in 2050 ruim 580.000. Toch staat de signalering en herkenning nog in de kinderschoenen en zijn er nog maar sporadisch programma's.

De zorg voor mensen met dementie komt in de meeste gevallen neer op mantelzorgers. Het grootste deel van de overbelaste mantelzorgers zijn de verzorgers van dementerende partners of ouders. Voor 1 op de 5 mantelzorgers is die zorg te zwaar. Uit NIVEL onderzoek blijkt dat maar liefst 20% van de mantelzorgers die voor dementie-patiënten zorgen zodanig overbelast is dat hun eigen gezondheid in gevaar komt.

Mensen die hun naaste langzaam verliezen door dementie worden emotioneel zeer zwaar belast. Daarbij komt dan nog de dagelijkse verzorging. Deze vorm van mantelzorg berust niet op een vrije keuze en deze mantelzorgers hebben sterk het gevoel er alleen voor te staan. Mantelzorg ontlast de reguliere zorg, maar de ondersteuning voor mantelzorgers is nog onvoldoende.

De PvdA mist het gevoel voor urgentie in de zorg voor dementerenden en hun familie en maakt zich daar grote zorgen over. Waar zijn de innovatieve oplossingen, waar blijft het Deltaplan Dementie?

Delta Plan Dementie

Het Landelijk Dementie Programma (LDP) beoogt verbetering van zorg en dienstverlening door regionale actieprogramma's. Er is € 2.8 mln voor uitgetrokken, maar het LDP loopt volgend jaar af. Uit de tussentijdse evaluatie blijkt dat een vervolg noodzakelijk is. Aangegeven wordt dat de wisselende organisatie van de zorg voor onzekerheid zorgt; concurrentie tussen zorgaanbieders en het eigen belang van gemeenten worden als een bedreiging voor het LDP gezien.

De PvdA wil doorbraken forceren in beleid en de zorg voor dementerenden en vraagt de staatssecretaris om de volgende zaken te regelen en hier financiële mogelijkheden voor te bieden:

1. Verbetering signalering: Zorg voor drastische verbetering van het signaleren en diagnosticeren van dementie in de eerste lijn. Als het Trimbos Instituut over twee jaar opnieuw onderzoek doet naar de kennis in de gezondheidszorg voor ouderen, dan moet ze kunnen vaststellen dat de meeste huisartsen in Nederland het onderscheid tussen een depressie en beginnende Alzheimer wél kunnen maken.

2. Betere voorlichting: Zorg voor goede voorlichting en informatie over Alzheimer. Vroege herkenning is van belang om de noodzakelijke zorg in een zo vroeg mogelijk stadium aan te kunnen bieden. Het verkrijgen van goede informatie wordt door kinderen en partners van mensen met dementie zeer belangrijk gevonden.

3. Aandacht jong dementerenden: Zorg voor een aangepast zorgaanbod voor jong dementerenden. Iemand die jonger is dan 65 jaar zit in een andere levensfase. Vaak werkt iemand nog en is hij of zij vanwege de dementie in de ziektewet gekomen. Men heeft de zorg voor opgroeiende kinderen. Ook wordt er in die leeftijdsfase niet snel aan dementie gedacht. Dit maakt dat mensen vaak al een paar jaar aan het tobben zijn voordat de diagnose dementie gesteld wordt.

4. Bestrijd ondervoeding: Zorg voor meer urgentie op het punt van ondervoeding. Van de ouderen in de thuiszorg, de verzorgingshuizen en de verpleeghuizen is een fors percentage ondervoed. Rond 20% tot 30% van beginnend dementerenden blijkt ondervoed te zijn. Ondervoeding wordt nog steeds te weinig herkend en behandeld. Dat is wél een ernstig gegeven, want het veroorzaakt veel hogere zorgkosten omdat het tot bijvoorbeeld meer complicaties, trager herstel en spierverswakking leidt. De PvdA fractie denkt dat er te weinig aan de bewustwording en de aanpak van het VWS programma voor ondervoeding wordt gedaan. De staatssecretaris moet het huidige programma krachtiger voor het voetlicht brengen.

5. Steun de mantelzorger: Zorg voor ondersteuning van dementiepatiënten en hun mantelzorgers in een vroeg stadium. Een casemanager is iemand die er altijd is voor de cliënt en de mantelzorger, informatie geeft en ondersteuning biedt en zorgt voor continuïteit in het hele zorgtraject, van de eerste signalering van tekenen van dementie, diagnostiek en verwijzing, tot nazorg. We vragen de staatssecretaris vóór mei 2008 de Kamer een voorstel te sturen om te komen tot een integraal model van casemanagement met structurele financiering.

6. Stem ketenzorg beter af: Zorg voor goede aansluiting tussen de verschillende zorgverleners, zorg dat er geen gaten in de zorg vallen, men niet elkaars werk doet, elkaar versterkt in plaats van langs elkaar heen werkt. Ouderen blijven steeds langer thuis wonen en om dat goed mogelijk te maken zorgt de overheid ervoor dat ouderen thuis de zorg krijgen die men anders geïntegreerd in een verzorgingshuis zou hebben gehad. Maar die los gebrachte hulp heeft één probleem: niemand zorgt voor de onderlinge afstemming, niemand bewaakt de afspraken, iedereen is alleen verantwoordelijk voor zijn eigen stukje. We gaan ervan uit dat de oudere dat zelf doet, maar iemand met Alzheimer kan dat niet, verlies van grip is nu juist zijn probleem. Ketenzorg betekent geen afschuiven van verantwoordelijkheid maar zorgen voor een continuüm aan zorg. Een casemanager dementie kan hier een belangrijke en noodzakelijke rol in spelen.