



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, groepsgesprekken 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, alsmede lokale documenten ivm Landelijk Dementie Programma en Programma Ketenzorg Dementie
- Persoonlijke interviews met sleutelfunctionarissen en/of bestuurders van maatschappelijke organisaties
- Een groepsgesprek met gemeenteambtenaren met uiteenlopende disciplines en beleidsterreinen
- Een groepsgesprek met uitvoerende medewerkers van relevante maatschappelijke organisaties.
- Een groepsgesprek met familieleden en andere direct betrokken mantelzorgers.
- Gesprekken met andere relevante personen/organisaties op basis van de intake.

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 vervolgvacatures 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.

Intake

Indien een gemeente overweegt mee te doen aan de quickscan, vindt een intakegesprek plaats over de precieze invulling van de quickscan. Hierin wordt ondermeer gekeken bij welke al lopende processen en projecten in de desbetreffende gemeente de quickscan goed aansluiten.

Uitvoering

Het project rond de gemeentelijke quickscans vindt plaats onder verantwoordelijkheid van Alzheimer Nederland. In totaal hebben de uitvoerders van deze quickscan ongeveer 75 uur beschikbaar voor alle interviews en geroepsgesprekken, de aanwezigheid bij relevante overleggen, de analyse van de documenten en het opstellen van de rapportage.

DAZ voert de quickscan per gemeente uit, waarbij de desbetreffende gemeente opdrachtgever is. DAZ werkt altijd op het snijvlak gemeente/zorg/welzijn/wonen. Ook heeft DAZ de boeken '*Had ik het maar geweten*' geschreven over thuis wonen met dementie en "*(Op)nieuw geleerd, oud gedaan*" over het lerend vermogen van mensen met dementie geschreven.