



*Landelijk Congres*

# Moderne Dementiezorg

*\* Innovaties in de zorg voor mensen met dementie*

26 november 2012 - Nieuwegein

- Thuis en intramuraal
- Wetenschap en praktijk
- Cure en care
- Formele en informele zorg

Stel uw eigen  
programma  
samen uit 63  
verschillende  
sessies!

*Inschrijven: [www.studiearena.nl](http://www.studiearena.nl)*

**Studie\***Arena  
*zorg & wonen*



VUmc  Alzheimercentrum

  
alzheimer  
nederland

 Trimbos  
instituut

# Inhoudsopgave

Inleiding	3
Werkvormen	4
Social Media	4
Programma	5
Themalijnen overzicht	6
● Mantelzorg en vrijwilligers	8
● Zelfredzaamheid en zelfregie	8
● Casemanagement	9
● Ketenzorg	9
● Dagopvang	10
● Activering	10
● Communicatie en verleiding	11
● Omgang met probleemgedrag	11
● Medicatie	12
● Speciale cliëntgroepen	12
● ICT en hulpmiddelen	13
● Wonen	13
● Excursie	14
● Voeding	14
● Pleinsessies	14
● Divers	15
● Dementie in beeld	15
Algemene informatie	16

Organisatie:



StudieArena is een congresbureau dat bijeenkomsten organiseert voor de sectoren Zorg, Wonen en Welzijn met als uitgangspunt Kennismaken = Kennisdelen. [www.studiearena.nl](http://www.studiearena.nl).



DAZ is een bureau gespecialiseerd in zorginnovatie. DAZ initieert en begeleidt vernieuwende projecten, maar zorgt ook voor communicatie en trainingen over zorgvernieuwingen. [www.anderszorgen.nl](http://www.anderszorgen.nl) en [www.moderne-dementiezorg.nl](http://www.moderne-dementiezorg.nl).

In samenwerking met:



Het Alzheimercentrum van het VUmc verzorgt zowel patiëntenzorg als wetenschappelijk onderzoek. Binnen het Alzheimercentrum werken verschillende disciplines samen. [www.alzheimercentrum.nl](http://www.alzheimercentrum.nl).



Alzheimer Nederland is zowel een fonds als de patiëntenorganisatie voor mensen met dementie. Alzheimer Nederland subsidieert onderzoek, geeft voorlichting en ondersteuning en behartigt de belangen van mensen met dementie. [www.alzheimer-nederland.nl](http://www.alzheimer-nederland.nl).



Het Trimbos-instituut is een landelijke kennisorganisatie die zich inzet voor het verbeteren van de geestelijke gezondheidszorg, ondermeer door het doen van onderzoek. [www.trimbos.nl](http://www.trimbos.nl).

**1.000 deelnemers. 63 verschillende sessies. Keus uit debatten, workshops, inspiratiesessies, excursies en sneak previews. De vierde editie van het landelijk congres moderne dementiezorg op 26 november 2012 belooft nog groter te worden dan de vorige. Het onderwerp Moderne Dementiezorg wordt op tal van manieren belicht. Vernieuwende ontwikkelingen uit de dagelijkse dementiepraktijk worden gecombineerd met de laatste inzichten uit wetenschappelijk onderzoek. Speciale aandacht gaat uit naar wat mensen met dementie nog wel kunnen.**

### ***Inspirerend programma***

Het congres begint met twee plenaire inleidingen, waarin aandacht is voor de toekomstbestendigheid van de dementiezorg en stellen wij de wetenschap de vraag: is Alzheimer te genezen? Daarna volgen vier rondes met sessies over zeer uiteenlopende onderwerpen.

U kunt uw eigen programma samenstellen dat qua inhoud en vorm bij uw belangstelling aansluit. Van zelfredzaamheid tot mantelzorg, van dagopvang tot voeding en van probleemgedrag tot medicatie. In veel sessies delen onderzoekers en deskundigen uit het veld hun ervaringen rond een bepaald onderwerp. Dit jaar hebben wij ook diverse sessies, waarin de deelnemers samen op zoektocht gaan. Dit gebeurt met name in de debatten en inspiratiesessies.

De hele dag door kunnen bezoekers terecht op de informatiemarkt die dit jaar extra ruim is opgezet rond diverse themapleinen. We sluiten de dag weer op een verrassende manier af.

### ***Gemengd gezelschap***

Op het congres zult u een zeer gemengd gezelschap aantreffen. Van wetenschappers tot casemanagers en verzorgenden, van paramedici tot bestuurders en managers, van specialisten in ziekenhuizen en verpleeghuizen tot psychologen. Veel deelnemers uit de zorg, maar ook uit de wereld van welzijn, wonen en lokale overheid. Allen delen zij dezelfde betrokkenheid met dementiezorg. Nieuwe inspirerende ontmoetingen zijn het gevolg.

### ***Organisatie***

Het congres wordt georganiseerd door congresbureau StudieArena en zorginnovatiebureau DAZ in samenwerking met Alzheimer Nederland, het Alzheimercentrum van het VUmc en het Trimbos-

instituut. Veel toonaangevende wetenschappers, maar ook veel praktische projectleiders en zorgverleners delen hun ervaringen. Het complete congresprogramma staat op: [www.studiearena.nl](http://www.studiearena.nl).

### ***Informatiemarkt***

Op de informatiemarkt maakt u kennis met inspirerende ideeën en producten ter ondersteuning van moderne dementiezorg. Dit jaar is de informatiemarkt grootser opgezet dan voorgaande jaren. De stands en posterpresentaties zijn op thema gegroepeerd, waarbij voor enkele thema's ook 'georganiseerde rondleidingen' over de informatiemarkt plaats vinden in de vorm van pleinsessies.

### ***Thema's sessies***

De 63 verschillende sessies zijn verdeeld naar de volgende thema's:

- Mantelzorg en vrijwilligers
- Zelfredzaamheid en zelfregie
- Casemanagement
- Ketenzorg
- Dagopvang
- Activering
- Communicatie en verleiding
- Omgang met probleemgedrag
- Medicatie
- Speciale cliëntgroepen
- ICT en hulpmiddelen
- Wonen, incl. excursie naar modelwoning
- Voeding
- Pleinsessies
- Divers
- Dementie in beeld

## Werkvormen

U kunt uw eigen congresprogramma samenstellen door een keuze te maken uit maar liefst 63 verschillende en inspirerende sessies. Nieuw dit jaar is dat we de sessies in verschillende werkvormen aanbieden, te weten:

- W** **Workshop** - Na een toelichting over een praktijkvoorbeeld of onderzoek wordt u uitgedaagd tot actieve deelname.
- P** **Pleinsessie** - Op een thematisch deel van de informatiemarkt bezoekt u onder leiding van een gids diverse stand- en posterpresentaties.
- I** **Inspiratiesessie** - Ga samen met u mede-deelnemers de onbewandelde paden op. Brainstorm, zoek naar mogelijkheden, uitdagingen en oplossingen.
- E** **Excursie** - U gaat met de bus naar de Modelwoning Dementie in Woerden. Tijdens de busreis krijgt u een korte lezing.
- D** **Debat** - U gaat met elkaar in discussie over soms controversiële thema's, onder leiding van een ervaren en deskundige gespreksleider. Let op: voor de debatten geldt een gelimiteerd aantal deelnemers, vol=vol.
- F** **Dementie in beeld** - Aan de hand van filma materiaal worden diverse thema's belicht. Laat u verrassen en discussieer mee.

## Social Media

Voorafgaand en tijdens het congres kunt u ook via de sociale media kennis maken met vernieuwende onderwerpen, projecten en actueel wetenschappelijk onderzoek. Deel uw mening, kennis of start zelf een discussie.

-  **Twitter: @studiearena - #mdcongres**  
Twitter over en tijdens het congres Moderne Dementiezorg #mdcongres. Deel uw persoonlijke mening, tips en ervaringen als het gaat om innovaties in dementiezorg.
-  **Linkedin-groep: Moderne Dementiezorg**  
In onze LinkedIn groep 'Moderne Dementiezorg' kunt u voorafgaand aan het congres reeds kennismaken en kennisdelen. Discussieer mee en laat u inspireren door vernieuwende praktijkvoorbeelden en actueel wetenschappelijk onderzoek.

## Programma

09.00 uur	Ontvangst/registratie & Informatiemarkt
09.30 uur	<p>Opening congres</p> <p><b>Toekomstbestendige Dementiezorg</b> Zorg voor mensen met dementie staat voor een aantal grote uitdagingen. Hoe komen we tot een goede verhouding tussen betaalbaarheid en kwaliteit van zorg voor mensen met dementie. Wat vraagt dit van u en alle betrokken organisaties? Wat betekent langer thuis wonen voor de organisatie en financiering van de zorg? <i>Robbert Huijsman MBA, senior manager Kwaliteit &amp; Innovatie Achmea Divisie Zorg &amp; Gezondheid en verbonden aan het Instituut Beleid &amp; Management Gezondheidszorg Erasmus Universiteit Rotterdam</i></p> <p><b>Gaat het lukken Alzheimer te genezen of te remmen?</b> Een overzicht van diverse nationale en internationale onderzoeken over het remmen, voorkomen en genezen van de ziekte van Alzheimer. <i>Niels Prins, neuroloog Alzheimercentrum VUmc</i></p>
10.15 uur	Koffie-/theepauze & Informatiemarkt
10.35 uur	<b>Sessieronde 1 * Maak uw keuze uit één van de thema's.</b>
11.35 uur	Wisseling sessies
11.45 uur	<b>Sessieronde 2 * Maak uw keuze uit één van de thema's.</b>
12.45 uur	Lunch & Informatiemarkt
13.40 uur	<b>Sessieronde 3 * Maak uw keuze uit één van de thema's.</b>
14.40 uur	Koffie-/theepauze & Informatiemarkt
15.10 uur	<b>Sessieronde 4 * Maak uw keuze uit één van de thema's.</b>
16.10 uur	<p><b>Plenaire afsluiting congres</b> Uniek en verrassend zoals u van ons gewend bent.</p>
17.00 uur	Netwerkborrel & Informatiemarkt

## Themalijnen

### Ronde 1 - 🕒 10.35 uur

### Ronde 2 - 🕒 11.45 uur

Mantelzorg en vrijwilligers	1.1	Kracht van de mantelzorger	W	2.1	Grenzen informele zorg	D
Zelfredzaamheid en zelfregie	1.2	Zelfregie in een grootschalige setting	W	2.2	Eigen regie thuis	W
Casemanagement	1.3	Rol casemanager bij diagnosestelling	D	2.3	Vroeg interventies door casemanagers	I
Ketenzorg	1.4	Zorgstandaard, hoe meet je het effect?	W	2.4	Signalering en screening	W
Dagopvang	1.5	Clïënt in regie	W	2.5	Dagopvang nieuwe stijl	W
Activering	1.6	Verzorgenden en activiteiten	D	2.6	Contactbevorderende benadering	W
Communicatie en verleiding	1.7	Praktische handleiding foutloos leren	W	2.7	Kunst van het verleiden	W
Omgang met probleemgedrag	1.8	Stemmingsmanagement	W	2.8	Interventies bij moeilijk hanteerbaar gedrag	W
Medicatie	1.9	Weg met psychofarmaca	D	2.9	Alternatieven voor psychofarmaca	W
Speciale cliëntgroepen	1.10	Jongdementie	W	2.10	Lewy Body Dementie	W
ICT en hulpmiddelen	1.11	Leren en technische hulpmiddelen	W	2.11	Bewegen en techniek	W
Wonen	1.12	Architectuur en dementie	W	2.12	Aanpassingen van bestaande woningen	W
Excursie				2.13	Dementie modelwoning	E
Voeding	1.14	Etenstijd	W	2.14	Voeding als alternatief voor medicatie	W
Pleinsessies	1.15	Bewegen	P	2.15	ICT en technische hulpmiddelen	P
Divers	1.16	Regelvrije zorg	W	2.16	Uniforme registratie	I
Dementie in beeld	1.17	Sneak preview	F	2.17	Muziek en dementie	F

3.1	Betrekken familie intramuraal	I	4.1	Inzet van vrijwilligers	W	8
3.2	Eigen Kracht-conferentie	W	4.2	Vraaggestuurde organisatie	W	8
3.3	Begeleiding mantelzorgers	W	4.3	Shared Decision Making	W	9
3.4	Crisishulp	D	4.4	Minder organisaties per wijk	I	9
3.5	Odensehuis	W	4.5	Diversiteit in dagopvang	W	10
3.6	Beweegcoach	W	4.6	Dementerende als vrijwilliger	I	10
3.7	Motiverende gespreksvoering	W	4.7	Vergeet dementie, onthou mens	W	11
3.8	Dementie en depressie	W	4.8	Fixatievrije zorg nu!	W	11
3.9	Diagnostiek en interventies bij pijn	W	4.9	De winst van wetenschappelijk onderzoek?	W	12
3.10	Vasculaire cognitieve stoornissen	W	4.10	Verstandelijk gehandicapten	W	12
3.11	Touchscreen computers	I	4.11	E-Health	W	13
3.12	Geen gesloten afdelingen meer	D	4.12	De Herbergier	W	13
3.13	Dementie modelwoning	E				14
						14
3.15	Activiteiten en communicatie	P				14
3.16	Dementievriendelijke gemeenten	W	4.16	Dementie en euthanasie	D	15
3.17	Muziek en dementie	F	4.17	Sneak preview	F	15

# Mantelzorg en vrijwilligers

Sessie	Omschrijving	Spreker	
10.35 uur	1.1 <b>W</b> Kracht van de mantelzorger	Mantelzorgers zijn vaak terughoudend in het aanvaarden van ondersteuning. Uit Nijmeegs onderzoek komt onder meer naar voren dat gebrek aan wederkerigheid een belangrijke drempel is. Men wil niet afhankelijk zijn en graag iets terug kunnen doen. Onder welke voorwaarden staan mantelzorgers wel open voor ondersteuning? Welke interventies zijn succesvol?	Prof.dr. Myrra Vernooij-Dassen, hoogleraar Psychosociale Aspecten van Zorg voor Kwetsbare Ouderen/ hoofd Radboud Alzheimer Centrum i.s.m. Martina Janssen, coördinator zorgtrajectbegeleiding Zowel NN
11.45 uur	2.1 <b>D</b> Grenzen informele zorg	Staatssecretaris Veldhuijzen-Van Zanten pleit er in haar mantelzorgnota voor dat mantelzorgers steeds meer handelingen overnemen van professionele zorgverleners. Mezzo reageerde boos: de overbelaste mantelzorgers zouden daarmee onbetaalde zorgverleners worden zonder dat ze daarvoor zijn opgeleid. Sommige mantelzorgers waren het daar weer niet mee eens. Waar liggen de grenzen van inzet van familie en vrijwilligers? Wie bepaalt dat? Een debat over de grenzen van familie- en vrijwilligerszorg.	Debatleider: Cora Postema, oprichter Stichting Partnerzorg
13.40 uur	3.1 <b>I</b> Betrekken familie intramuraal	Veel Nederlanders zijn actief op sociale media als Facebook en LinkedIn. Daar leggen zij contacten met oud-collega's, gelijkgestemden, familie en kennissen. Bij de inzet van familie in de intramurale zorg wordt alleen aan partners en kinderen gevraagd hand-en-spandiensten te verrichten. In de huidige samenleving is netwerken 'a way of living'. Hoe zijn de ervaringen met het opbouwen van netwerken ook in de ouderenzorg toepasbaar? Een creatieve sessie o.l.v. een netwerker 'pur sang'.	Karin Stikma, Joint Projects en projectleider diverse Quickscans Dementiebeleid Gemeenten
15.10 uur	4.1 <b>W</b> Inzet van vrijwilligers	Vrijwilligers zijn erg belangrijk in de dementiezorg. Zij zijn vaak zeer betrokken en in staat een persoonlijke band op te bouwen met mensen met dementie. Coördinatoren vrijwilligerswerk en beroepskrachten komen echter vaak tijd tekort om vrijwilligers voldoende te ondersteunen. Door vrijwillige coaches in te zetten krijgen zorgvrijwilligers meer persoonlijke aandacht. In deze workshop staan wij stil bij de ondersteuning en het behoud van vrijwilligers in de dementiezorg aan de hand van een inspirerend praktijkvoorbeeld.	Lidy Elbertse, coördinator vrijwilligerswerk Birkhoven Zorggoed Amersfoort i.s.m. Cecil Scholten, senior programmamedewerker Informele Zorg Vilans

# Zelfredzaamheid en zelfregie

Sessie	Omschrijving	Spreker	
10.35 uur	1.2 <b>W</b> Zelfregie in een grootschalige setting	Mensen met dementie hebben recht op kwaliteit van leven. Eigen regie van bewoners maakt het verschil. Het is daarom belangrijk mensen hiertoe uit te rusten en te motiveren. Hoe zorgen we ervoor dat ook kwetsbare ouderen voldoende regie over hun eigen leven ervaren om het leven naar eigen wens vorm te (laten) geven, ook in een grootschalige setting? Een sessie over het behouden en bevorderen van zelfregie.	Angèle Jonker, directeur woonzorgboerderij St. Jonkerszorg en projectleider Omring i.s.m. Wilma Spijkers, adviseur Opleiden en Ontwikkelen Omring
11.45 uur	2.2 <b>W</b> Eigen regie thuis	Eigen regie betekent dat iemand zijn eigen activiteiten kan kiezen, besluiten nemen en eigen doelen kan nastreven. Ook voor mensen met dementie thuis is eigen regie belangrijk. De Hogeschool Rotterdam heeft een tool ontwikkeld die zorgverleners en mantelzorgers helpt bij de keuze van een strategie. U gaat actief aan de slag met voorbeelden van verschillende typen zorgrelaties.	Connie Klingeman, projectleider Zorg voor Beter dementieonderwijs Hogeschool Rotterdam i.s.m. Anita Stuurman, casemanager Dementie Thuiszorg De Zellingen
13.40 uur	3.2 <b>W</b> Eigen Kracht-conferentie	Tijdens een Eigen Kracht-conferentie maken mensen samen met familie, vrienden en kennissen een plan voor ondersteuning of begeleiding. De plannen zijn leidend voor de hulpverlening. Op verschillende plaatsen in Nederland is ervaring opgedaan met Eigen Kracht-conferenties voor mensen met dementie. Een Eigen Kracht-coördinator licht de ervaringen toe aan de hand van praktijkvoorbeelden.	Hilleke Crum, regiomanager Noord-Holland Eigen Kracht Centrale i.s.m. Eigen Kracht-coördinator voor mensen met dementie
15.10 uur	4.2 <b>W</b> Vraag-gestuurde organisatie	Multidisciplinaire psychogeriatrische behandeling kan mensen met dementie revalideren. Dat blijkt uit promotieonderzoek van Ton Bakker, directeur-bestuurder van een zorgorganisatie. In deze workshop gaat hij in op de organisatie van de zorg en de principes van deze behandelingen. Hoe zorg je dat zoveel mogelijk betrokkenen open staan voor deze methodiek en daarbij redeneren vanuit het belang van de persoon met dementie en de mantelzorger?	Ton Bakker, psychogeriatr en bestuurder Behandeling Zorg i.s.m. Karin Groenenboom, gedragsconsulente Argos Zorggroep



# Casemanagement

Sessie	Omschrijving	Spreker	
10.35 uur	1.3 <b>D</b> Rol case-manager bij diagnosestelling	Veel mensen in de dementiezorg hebben nog geen goede diagnose. Hoe kunnen casemanagers eraan bijdragen dit te veranderen? Kunnen zij zelf diagnoses stellen? Hoe zorgen we dat casemanagers exact en snel op de hoogte zijn van de resultaten van een diagnosestelling, zodat zij meteen families kunnen opvangen en adviseren? Naar wie verwijzen ze door (huisarts, specialist ouderenzorg, specialist in ziekenhuis, psycholoog) en waarom? Een debat over casemanagement en diagnosestelling.	Debatleider: Prof. dr. Philip Scheltens, hoogleraar Cognitieve Neurologie VUmc Amsterdam en directeur Alzheimercentrum VUmc
11.45 uur	2.3 <b>I</b> Vroeg interventies door case-managers	De Amerikaanse interventie de 'Early Diagnosis Dyadic Intervention' (EDDI) is bedoeld voor het moment vlak na de diagnose en wordt door het Trimbos-instituut aangepast voor Nederland. Doel is de communicatie te verbeteren tussen mensen met dementie en hun mantelzorgers en hen samen te laten nadenken over hun wensen voor zorg in de toekomst. Deze methodiek kan ook casemanagers ondersteunen in hun dagelijkse werkzaamheden. Een inspiratiesessie over vroeg interventies bij het eerste besef van dementie.	Jacomine de Lange, senior wetenschappelijk medewerker Trimbos-instituut
13.40 uur	3.3 <b>W</b> Begeleiding mantelzorgers	Mantelzorgers zijn over het algemeen positief over de professionele zorg en ondersteuning, voorlichting en activiteiten voor hun naaste. Dat blijkt uit een onderzoek uit 2011 onder 2400 mantelzorgers. In vergelijking met vorige peilingen is echter nauwelijks verandering in de (over)belasting die mantelzorgers ervaren. Hoe kunnen casemanagers mantelzorgers ondersteunen en hen beter leren omgaan met het gedrag van hun naaste? In deze workshop gaan we op zoek naar aanbevelingen uit praktijk en voor beleid.	Prof.dr. Anneke Francke, programmaleider Verpleging en Verzorging NIVEL i.s.m. Paul-Jeroen Verkade, leidinggevende en casemanager dementie Geriant
15.10 uur	4.3 <b>W</b> Shared Decision Making	Bij de zorg voor mensen met dementie spelen zowel professionele zorgverleners als familieleden een belangrijke rol. De afstemming is niet altijd even makkelijk. In deze workshop aandacht voor verschillende manieren van afstemming bij Shared Decision Making in dementiezorg en de rol van de casemanager.	Carolien Smits, lector Innoveren in de Ouderenzorg en senior onderzoeker Trimbos-instituut en Leontine Groen, docent en promovendus Hogeschool Windesheim i.s.m. Ellen Nijman, casemanager Geriant

# Ketenzorg

Sessie	Omschrijving	Spreker	
10.35 uur	1.4 <b>W</b> Zorgstandaard, hoe meet je het effect?	Alzheimer Nederland en Vilans hebben in mei 2012 de zorgstandaard dementie gepresenteerd. Het is nu zaak de standaard toe te passen. Hamvraag is: wat merken de patiënten met dementie en hun mantelzorgers ervan als netwerken de zorgstandaard toepassen om hun aanbod te verbeteren? Hoe meten we effecten van alle inspanningen van dementieketens bij de doelgroep? Gebruiken we alleen de netwerkindicatoren uit de zorgstandaard of is er meer nodig? In de workshop presenteren drie partijen hun eerste stappen, successen en beren op de weg.	Karin de Kanter, projectleider Zorggroep Almere, Annette de Ruiter, projectleider en Marleen van Oirsouw programmaleider Achmea i.s.m. Julie Meerveld, manager belangenbehartiging Alzheimer Nederland
11.45 uur	2.4 <b>W</b> Signalering en screening	Het is belangrijk om dementie zo vroeg mogelijk te herkennen. De vraag is hoe je risicopatiënten in beeld krijgt en wanneer je zelf initiatief kunt nemen om client te begeleiden. We kijken naar de voorwaarden en mogelijkheden om gezamenlijk te werken aan een goed systeem van signalering, motivering en verwijzing. In deze workshop aandacht voor screening en de rol van de praktijkondersteuner van de huisarts en de mogelijke ondersteuning vanuit de RAI en EASYcare screeningsinstrumenten.	Hein van Hout, senior onderzoeker Huisarts- en Ouderengeneeskunde VUmc/ EMGO-Instituut i.s.m. Jan Oudenes, verpleegkundig consultant UMC St. Radboud en Jolanda van Hilten, POH Gezondheidscentrum Frans Huygen
13.40 uur	3.4 <b>D</b> Crisishulp	De crisishulp bij dementie blijkt niet goed geregeld: 61% van de mantelzorgers die het afgelopen jaar behoefte had aan hulp kreeg deze niet. Wat staat er in de weg? Hoe is crisisopvang te verbeteren? Hoe voorkomen we dat crisisopvang meteen leidt tot permanente opname? Welke rol kunnen de verschillende partners in de keten spelen? Veel zorgverleners zijn huiverig voor een rol van ziekenhuizen, omdat zij weinig ervaring hebben met dementie. Is dat terecht? Een debat over ketensamenwerking en de rol van de verwijzende hulpverlener bij een acute extra hulpvraag.	Debatleider: Lisette Dickhoff-Evers, ketenregisseur Ketenzorg Hulp bij Dementie Noord Limburg
15.10 uur	4.4 <b>I</b> Minder organisaties per wijk	Veel mantelzorgers en huisartsen klagen over de grote hoeveelheid organisaties waar ze mee te maken hebben. Om dit aantal terug te brengen kiest Rotterdam voor gebiedsgerichte aanbesteding. Een uitleg uit de praktijk over deze aanpak.	Gert-Jan van der Hout, senior beleidsmedewerker gemeente Rotterdam i.s.m. Marjolein Jaquet, regio-directeur Stichting Humanitas

# Dagopvang

	Sessie	Omschrijving	Spreker
10.35 uur	1.5 Cliënt in regie <b>W</b>	Bij Archipel in Eindhoven bepaalt de cliënt zelf welke activiteiten hij/zij 'inkoopt'. De zorgorganisatie biedt geen totaalpakket aan, maar zorgt dat de cliënt keus heeft uit een groot aanbod van activiteiten. Er komen regelmatig nieuwe bij. Archipel zoekt ook steeds naar mogelijkheden voor activiteiten buitenshuis, voor de klanten die daaraan nog meerwaarde ontlenen. Wat vraagt deze nieuwe, toekomstbestendige opzet van dagbestedingsactiviteiten van de organisatie, medewerkers en de betrokken familie en mantelzorgers? Een kijkje in de keuken.	Hans Hendriks, programmanager Cliënt in Regie i.s.m. Lisette van Druenen, manager dagbesteding en woonondersteuning Archipel Zorggroep
11.45 uur	2.5 Dagopvang nieuwe stijl <b>W</b>	In de regio's Amsterdam, Haarlem en Kennemerland worden enkele traditionele psychogeriatrische dagbehandelingen verplaatst naar laagdrempelige locaties in de wijk. In deze dagbehandelingen wordt zowel begeleiding geboden aan mensen met dementie als ondersteuning aan hun mantelzorgers. Dit komt overeen met het succesvolle model van Ontmoetingscentra ontwikkeld door VU medisch centrum. Wat komt er kijken bij de overgang van traditionele dagbehandeling naar dagbehandeling 'nieuwe stijl'? Wat is het verschil?	Prof.dr. Rose-Marie Dröes, hoogleraar Psychosociale hulpverlening bij dementie en Marijke van Dijk, onderzoeker VUmc i.s.m. Els Paap zorgadviseur Ontmoetingscentrum Buitenhof Haarlem
13.40 uur	3.5 Odensehuis <b>W</b>	In het Amsterdamse Odensehuis organiseren familieleden samen met andere mantelzorgers allerlei activiteiten. Betrokkenen bepalen zelf welke activiteiten dat zijn. Dit initiatief is gestoeld op Deens voorbeeld. In deze workshop worden de praktijk en de achterliggende filosofie toegelicht.	Margo Langendijk, coördinator Odensehuis Amsterdam i.s.m. een mantelzorger
15.10 uur	4.5 Diversiteit in dagopvang <b>W</b>	Er moet meer diversiteit komen in het aanbod van dagbesteding. Vilente Pieter Pauw in Wageningen heeft al jarenlang ervaring met een dagbesteding speciaal voor hoger opgeleiden en in oktober 2012 start dagbehandeling voor jong dementerenden. In deze sessie vertelt een vertegenwoordiger van de instelling waarom voor deze groepen gekozen is en tot welke verschillen dit leidt. Aan de orde komt de aanpak, het nieuwe aanbod en de ervaring van betrokkenen.	Patricia Vermeulen, locatie-manager i.s.m. Christa Brons, contactverzorgende locatie Pieter Pauw Vilente





# Activering

	Sessie	Omschrijving	Spreker
10.35 uur	1.6 Verzorgenden en activiteiten <b>D</b>	Uit onderzoek van het Trimbos-instituut (Monitor Woonvormen Dementie) blijken grote verschillen tussen locaties voor kleinschalig wonen. De werkhouding en instelling van medewerkers is van grote invloed op echt kleinschalig werken. Welke kwaliteiten van medewerkers zijn belangrijk? Hoe werf je die en leid je die op? Wat is de wenselijke rol van activiteitenbegeleiders? Hoe voorkomen we verveling van bewoners? Een debat over de rol van verzorgenden bij activiteiten in kleinschalig wonen.	Debatleider: Gerke de Boer
11.45 uur	2.6 Contactbevorderende benadering <b>W</b>	Communiceren met ouderen met dementie kan! Medewerkers van een zorginstelling laten zien hoe zij de Veder Methode toepassen. Zang, theater, poëzie en reminiscentie zijn hierbij belangrijke elementen. Onderzoek toont aan dat de methode positief effect heeft op gedrag en stemming van mensen met dementie. Ontdek hoe succesvolle elementen in de 24-uurszorg gebruikt kunnen worden op beschikbare momenten. Het versterkt het contact en verhoogt het werkplezier.	Marieke Westra, artistiek leider Theater Veder i.s.m. beleidsmedewerker van een zorginstelling
13.40 uur	3.6 Beweegcoach <b>W</b>	Op alle zeventien locaties van Sevagram werken aandachtfunctionarissen bewegen. Zij zien erop toe dat alle collega's in hun handelen en activiteiten aandacht hebben voor bewegen van bewoners. Zij initiëren allerlei beweegactiviteiten en informeren zowel bewoners als medewerkers over het belang van bewegen. Dit heeft geleid tot een verandering van de beweegcultuur en tot tal van vernieuwende beweegprojecten.	Michel Bleijlevens, projectleider Zorginnovatieprogramma Bewegen, Sevagram Zorgcentra i.s.m. een aandachtfunctionaris bewegen van een locatie
15.10 uur	4.6 Dementerende als vrijwilliger <b>I</b>	Op diverse plekken in Nederland vinden discussies plaats om de persoon met dementie zelf als vrijwilliger te laten functioneren. Er zijn veel meer mogelijkheden, zowel collectief als individueel. Met creatieve werkvormen gaan we op zoek naar mogelijkheden en kansen. Hoe blijft iemand met dementie maatschappelijk relevant actief?	Ruud Dirkse, directeur zorginnovatiebureau DAZ

# Communicatie en verleiding

Sessie	Omschrijving	Spreker	
10.35 uur	1.7  Praktische handleiding foutloos leren	Mensen met dementie kunnen nog van alles leren. Dit lerend vermogen kan helaas het verslechteringsproces niet omkeren of tegenhouden. Wel kan het ertoe bijdragen dat het ziekteproces hanteerbaarder wordt en de kwaliteit van leven van alle betrokkenen toeneemt. Het AlzheimerCentrum Nijmegen heeft een praktische handleiding geschreven voor verzorgenden. Daarin staat hoe zij het lerend vermogen van mensen in de praktijk kunnen aanspreken. In deze workshop gaat u aan de slag met casuïstiek.	Maartje de Werd, neuropsycholoog en onderzoeker Leren bij dementie afdeling Medische Psychologie UMC St. Radboud
11.45 uur	2.7  Kunst van het verleiden	De juiste communicatie, het aanspreken van het lerend vermogen en de kunst van het verleiden. Daar draait het om bij het activeren van mensen met dementie. Hoe doorbreek je het gevoel van onveiligheid, faalangst en verveling? Hoe krijg je mensen zover dat ze huishoudelijke klusjes uitvoeren, zichzelf wassen of contact leggen? Een creatieve en soms onorthodoxe aanpak kan heel verfrissend werken. In deze workshop gaat u aan de slag met casuïstiek en krijgt u feedback van twee zeer ervaren begeleiders.	Lenie Vermeer, GZ-psycholoog Laurens Zorg Rotterdam i.s.m. Frans Hoogeveen, lector Psychogeriatricie aan De Haagse Hogeschool
13.40 uur	3.7  Motiverende gespreksvoering	Wat wil je? Kan je dat? En is dit het juiste moment? De meeste veranderingsprocessen beginnen met ambivalentie. Motiverende gespreksvoering is gericht op het oplossen van die ambivalentie. In deze workshop krijgt u uitleg over de toepassing van deze methode en oefent u enkele basistechnieken.	Marion Klaver, GZ-psycholoog en cognitief gedragstherapeut Amsta
15.10 uur	4.7  Vergeet dementie, onthou mens	'Vergeet dementie, onthou mens!' Met deze slogan lanceerde de Vlaamse Overheid een campagne die streeft naar genuanceerde beeldvorming rond dementie. Beperkte focus op de laatste fase van de aandoening zorgt voor een eenzijdig en negatief beeld. Hoogste tijd dit beeld bij te stellen. Achter elke persoon met dementie gaat een mens schuil, met emoties, gevoelens en mogelijkheden. Hoe beïnvloed je deze beeldvorming en hoe kan je meebouwen aan een dementievriendelijk klimaat? Op basis van wetenschappelijk onderzoek en casuïstiek geven we een aanzet.	Prof. Baldwin van Gorp, communicatiewetenschappen K.U. Leuven i.s.m. Olivier Constant, projectleider Onthou Mens Expertisecentrum Dementie Vlaanderen

# Omgang met probleemgedrag

Sessie	Omschrijving	Spreker	
10.35 uur	1.8  Stemningsmanagement	Hoe kan je stress en stemmingswisseling zien aankomen en daar adequaat op reageren? Vroegtijdige herkenning van aankomend ontspoord gedrag biedt de mogelijkheid om preventief te handelen. Hoe analyseer je gedrag, welke factoren wijzen op aankomend storend gedrag en hoe kun je stress of stemmingswisselingen helpen voorkomen? Een sessie over analyse van gedrag en preventief handelen.	Frans Hoogeveen, lector Psychogeriatricie De Haagse Hogeschool
11.45 uur	2.8  Interventies bij moeilijk hanteerbaar gedrag	De afgelopen jaren zijn er diverse richtlijnen uitgebracht voor de aanpak van moeilijk hanteerbaar gedrag van mensen met dementie. Deze richtlijnen benadrukken het belang van psychosociale interventies. In deze workshop staan we aan de hand van voorbeelden stil bij verschillende vormen van probleemgedrag en de koppeling met belevingsgerichte zorg.	Maritza Allewijn, ouderenpsycholoog Vivium Zorggroep en directeur PgD
13.40 uur	3.8  Dementie en depressie	Veel dementerenden zijn ook depressief. Hoe herken je depressiviteit bij mensen met dementie en hoe voorkom je dat? Is depressiviteit te behandelen? Een onderzoekster en twee praktijkdeskundige psychologen gaan in op deze problematiek. Naast korte inleidingen een praktische doe-workshop.	Debby Gerritsen, psychogerontoloog Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen Radboud Alzheimer Centrum i.s.m. Margje Mahler, psycholoog St. Kalorama en Riët Daniël, psycholoog SVVE
15.10 uur	4.8  Fixatievrije zorg nu!	De roep om zorg zonder fixatie, versuffende medicatie en gesloten afdelingen wordt steeds luider. Ook de wet Zorg en Dwang zal hoge eisen gaan stellen aan de bewegingsvrijheid. In deze workshop leert u hoe u in de dagelijkse praktijk aan de nieuwe eisen kunt voldoen, met de nieuwste methoden voor fixatievrije zorg. Niet op basis van theorie, maar op basis van de praktijk. Volop ruimte voor inbreng van uw eigen vragen.	Elly Duijf, directeur Innovatiekring Dementie i.s.m. Ine Smeets, gespecialiseerd verpleegkundige Lückerte Meander Groep

# Medicatie

Sessie	Omschrijving	Spreeker	
10.35 uur	1.9 <b>D</b> Weg met psychofarmaca	In Nederland wordt veel psychofarmaca gebruikt. Is dat goed of slecht? In andere landen wordt nagedacht over een verbod hierop. Moeten wij in Nederland ook die kant op? In welke mate is psychofarmaca vervangbaar door psycho-sociale interventies? Een debat over de ethische en praktische kant van psychofarmaca en aanverwante middelen.	Debatleider: Prof.dr. Frans Verhey, hoogleraar ouderenspsychiatrie en hoofd Alzheimercentrum Limburg
11.45 uur	2.9 <b>W</b> Alternatieven voor psychofarmaca	Diverse zorginstellingen proberen het gebruik van psychofarmaca actief terug te dringen. In deze workshop vertellen enkele direct betrokkenen hun praktijkervaringen, onder leiding van Sytse Zuidema. Hoe pakken ze het aan? Waar moet je op letten? Wat zijn succesfactoren?	Sytse Zuidema, specialist ouderengeneeskunde en hoofd Sectie Ouderengeneeskunde UMCG i.s.m. Fer de Bruin, sectormanager Woonzorgcentrum Ter Reede en Wolfgang Balliël, directeur Villa Keizerskroon
13.40 uur	3.9 <b>W</b> Diagnostiek en interventies bij pijn	Pijn wordt bij ouderen met dementie vaak niet herkend. Dit kan leiden tot cognitieve achteruitgang, probleemgedrag en inactiviteit. Het herkennen van pijn en kiezen voor de juiste interventie is dus essentieel. In deze sessie aandacht voor pijn diagnostiek en mogelijke interventies, waaronder medicatie. U maakt kennis met een stapsgewijze beoordeling van pijn en gaat aan de slag met uiteenlopende interventies. Speciale aandacht gaat uit naar STA-OP!, een behandelwijze ontwikkeld voor pijn en onbegrepen gedrag.	Bart Plooi, psycholoog Rijnland Zorggroep i.s.m. Sandra Blommestein, trainer STA-OP! methodiek Osira-Amsteling
15.10 uur	4.9 <b>W</b> De winst van wetenschappelijk onderzoek?	Voor Alzheimer en andere vormen van dementie is nog geen genezing. Dat neemt niet weg dat er veel is bereikt. Zaken die tien jaar geleden nog ondenkbaar waren, blijken mogelijk in het onderzoek van vandaag. In deze workshop staan we stil bij de resultaten van wetenschappelijk onderzoek en hoe u deze tegenkomt in de dagelijkse praktijk. Voor de toekomst blijft wetenschappelijk onderzoek noodzakelijk. In deze workshop staan we daarom ook stil bij oplossingen voor de patiënt van morgen en hoe u daarbij kunt helpen.	Wiesje van der Flier, hoofd klinisch onderzoek Alzheimercentrum VUmc

# Speciale cliëntgroepen

Sessie	Omschrijving	Spreeker	
10.35 uur	1.10 <b>W</b> Jongdementie	Ook bij mensen onder de 65 komt dementie voor. Vaak werken ze nog en hebben ze een gezin. Wat kenmerkt dementie op jonge leeftijd? Welke signalen zijn herkenbaar? Welke wensen en behoeften hebben jonge mensen met dementie en hun naasten en hoe kan zorg- en ondersteuningsaanbod hier beter op aansluiten? In de NeedYD studie zijn deze vragen onderzocht. Onderzoekers lichten de resultaten toe en u kunt spreken met betrokken familie, mantelzorgers en mensen met jongdementie.	Freek Gillissen, verpleegkundig consultant dementie Alzheimercentrum VUmc en Marjolein de Vugt, neuropsycholoog en coördinator Alzheimer Centrum Limburg i.s.m. mantelzorgers en jongdementierenden
11.45 uur	2.10 <b>W</b> Lewy Body Dementie	Uit recent onderzoek blijkt dat Lewy Body Dementie vaker voorkomt dan gedacht, ook in combinatie met andere ziektes die leiden tot dementie. Kenmerken zijn onder andere aandachtsstoornissen, benoemproblemen, hallucinaties en parkinsonisme. Een inleiding over de grillige kenmerken en de zorg voor mensen met Lewy Body Dementie.	Evelien Lemstra, neuroloog Alzheimercentrum VUmc i.s.m. een parkinsonverpleegkundige en een mantelzorgers
13.40 uur	3.10 <b>W</b> Vasculaire cognitieve stoornissen	Vasculaire dementie is, na de ziekte van Alzheimer, de meest voorkomende vorm van dementie. Vasculaire schade komt vaak voor in combinatie met Alzheimer. Vanuit actueel onderzoek aandacht voor vragen als: wat is vasculaire dementie en hoe stel je de juiste diagnose? Wanneer is sprake van een combinatie met Alzheimer en wat is dan de behandeling?	Niels Prins, neuroloog Alzheimercentrum VUmc i.s.m. Gert Jan Biessels, neuroloog UMC Utrecht
15.10 uur	4.10 <b>W</b> Verstandelijk gehandicapten	Ook bij mensen met een verstandelijke handicap komt dementie steeds vaker voor. Het stellen van de diagnose dementie is gecompliceerd. In deze workshop gaan we kort in op de diagnostiek bij mensen met een verstandelijke handicap. Daarnaast besteden we uitgebreid aandacht aan methoden van ondersteuning bij het dagelijks functioneren, zoals de daginvulling.	Marian Maaskant, onderzoekscoördinator Stafgroep Kwaliteit & Innovatie Stichting Pergamijn i.s.m. Rianne Meeusen, gz-psycholoog en orthopedagoog GGZ Eindhoven

# ICT en hulpmiddelen

Sessie	Omschrijving	Spreker
10.35 uur	1.11 <b>W</b> Leren en technische hulpmiddelen Een praktische workshop over de werking van de hersenen, gecombineerd met ergotherapeutische oplossingen en interventies. Waarom kunnen mensen met dementie omgaan met moderne hulpmiddelen, zoals een automatische medicijndoos, computers of een dementieklok? Hoe stimuleer je het gebruik hiervan en hoe leer je mensen hiermee omgaan?	Prof. dr. Roy Kessels, hoogleraar neuropsychologie Radboud Alzheimer Centrum i.s.m. Mariëlle Hammer, ergotherapeut Zorggroep Sint Maarten en EDOMAH-coach
11.45 uur	2.11 <b>W</b> Bewegen en techniek In zestien dagopvanglocaties en huiskamers van zorginstellingen staan sinds afgelopen zomer SilverFit-toestellen. De toestellen koppelen bewegingen aan beeld. Bewegingen worden vertaald in activiteit op een beeldscherm. De persoon met dementie zit als het ware in een computerspel en kan hiermee overweg. Doel is gebruikers meer te prikkelen tot dagelijks bewegen in een vertrouwde omgeving. De ontwikkelaars lichten de werking van het systeem toe en een lokale projectleider vertelt over de aanpak en ervaringen tot nu toe.	Joris Wiersinga, spelontwerper en mede-oprichter SilverFit i.s.m. Ike Punt, manager en projectleider Stichting Groenhuysen
13.40 uur	3.11 <b>I</b> Touchscreen computers Op steeds meer plekken in het land werken mensen met dementie met touchscreen computers, zowel thuis als intramuraal. De inzet is divers, zoals het doen van spelletjes, het bedienen van 'geheugensteuntjes' of communicatie met familie en zorgverleners. Ook komen er steeds meer smartphone apps gericht op mensen met dementie. Wat zijn de ervaringen en mogelijkheden? Samen gaan we op ontdekkingstocht.	Bert Mulder, lector Informatie, Technologie en Samenleving aan De Haagse Hogeschool
15.10 uur	4.11 <b>W</b> E-Health Internettherapie wordt ook in de dementiezorg gezien als belofte voor de toekomst. Maar wat zijn de ervaringen tot nu toe met deze E-health modules? Voor wie zijn ze geschikt? En hoe kunnen potentiële mantelzorgers worden bereikt? In deze workshop een korte kennismaking met de E-health modulen 'Dementie de baas' en 'De plezierige activiteiten methode'. Daarna volgt een discussie over bruikbaarheid, effectiviteit en toepasbaarheid.	Paul-Jeroen Verkade, leidinggevende en casemanager dementie en Peter Paul Feith, psycholoog en e-health coach Dementie de Baas Geriant i.s.m. Renate Verkaik, onderzoeker ouderen NIVEL

# Wonen

Sessie	Omschrijving	Spreker
10.35 uur	1.12 <b>W</b> Architectuur en dementie De omgeving heeft veel invloed op het welbevinden van mensen met dementie. Belangrijk zijn bijvoorbeeld het ontwerp van gebouwen, zoals loopcircuits, zichtlijnen, ontmoetingspunten en rustpunten. Maar ook de inrichting speelt mee. Kleuren, ramen, spiegels, deuren, contrasten, het heeft allemaal invloed. In deze workshop delen een Nederlandse en Belgische deskundige hun ervaring en kennis.	Patrick Verhaest, klinisch psycholoog en wetenschappelijk medewerker Expertisecentrum Dementie Vlaanderen i.s.m. Anneke van der Plaats, sociaal geriater en oprichter Breincollectief
11.45 uur	2.12 <b>W</b> Aanpassingen van bestaande woningen Mensen met dementie wonen steeds langer thuis. Daarvoor zijn aanpassingen in hun woning nodig. Welke dat zijn staat op een lijst van de SEV die mede is gebaseerd op ervaringen in Duitsland. Hoe zorgen we ervoor dat deze lijst gebruikt wordt door woningbouwcorporaties en particulieren?	Ruud Dirkse, directeur zorginnovatiebureau DAZ en projectleider ontwikkeling woningaanpaslijst Platform31 (voorheen SEV)
13.40 uur	3.12 <b>D</b> Geen gesloten afdelingen meer De meeste mensen met dementie wonen op 'gesloten afdelingen'. Enerzijds geeft dit veiligheid en zekerheid, anderzijds is het een vorm van beperking. Is een gesloten afdeling wel nodig? Zijn we niet overvoorzichtig? Sommige zorginstellingen hebben helemaal geen gesloten afdelingen meer. Wie bepaalt of een bewoner op een gesloten afdeling komt of niet? Een fundamenteel debat.	Debatleider: Gerke de Boer
15.10 uur	4.12 <b>W</b> De Herbergier De Herbergier is een kleinschalig zorgconcept voor mensen met geheugenproblemen. Twee zorgondernemers en een vast team van medewerkers bieden in een 'herberg' gasten een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven. Bewoners hebben een groot appartement en een herbergier kent geen gesloten afdelingen. Gewerkt wordt aan 'De Herbergier Thuis', gericht op mensen met dementie die thuis wonen.	Adriaan Koenen, zorgondernemer De Herbergier Arnhem en mede initiatiefnemer van De Herbergier Thuis

## Excursie *Let op: excursies alleen in ronde 2 en 3!*

Sessie	Omschrijving	Spreker
11.45 uur 2.13 Dementie modelwoning <b>E</b>	In Woerden is sinds kort een dementie modelwoning te bezichtigen. De woning is een samenwerking van OTIB en Alzheimer Nederland binnen het project Technologie Thuis Nu! In de modelwoning zijn slimme technologische oplossingen voor de zorgvraag van mensen met dementie toegepast. De modelwoning laat zien dat zelfstandig wonen, door de toepassing van technologie op maat, langer kan. Een inleiding over technologische ondersteuning thuis wordt afgewisseld met een bezichtiging van de modelwoning.	Franka Meiland, senior onderzoeker VUmc (buslezing) i.s.m. Rob Groot Zwaaftink, medewerker Hulp en Informatie Alzheimer Nederland (rondleiding)
13.40 uur 3.13 Dementie modelwoning <b>E</b>	In Woerden is sinds kort een dementie modelwoning te bezichtigen. De woning is een samenwerking van OTIB en Alzheimer Nederland binnen het project Technologie Thuis Nu! In de modelwoning zijn slimme technologische oplossingen voor de zorgvraag van mensen met dementie toegepast. De modelwoning laat zien dat zelfstandig wonen, door de toepassing van technologie op maat, langer kan. Een inleiding over technologische ondersteuning thuis wordt afgewisseld met een bezichtiging van de modelwoning.	Franka Meiland, senior onderzoeker VUmc (buslezing) i.s.m. Rob Groot Zwaaftink, medewerker Hulp en Informatie Alzheimer Nederland (rondleiding)

## Voeding *Let op: sessies alleen in ronde 1 en 2!*

Sessie	Omschrijving	Spreker
10.35 uur 1.14 Etenstijd <b>W</b>	In een samenspel tussen familie, zorgverleners en bewoners is op één locatie van de ZZG-zorggroep een tijdschrift gemaakt over eten. In het blad staan artikelen over voorkeuren van bewoners, leuke gebeurtenissen uit het verleden rond eten, associaties bij bepaalde gerechten en recepten. Dit project heeft niet alleen een prachtig tijdschrift opgeleverd, maar ook bewustwording bij verzorgenden en familie over maaltijden en de activiteiten daaromheen.	Marion Brouwer, leidinggevende en coördinator dagbesteding locatie Globe ZZG-zorggroep
11.45 uur 2.14 Voeding als alternatief voor medicatie <b>W</b>	Bij Alzheimer speelt voeding een grote rol. Ondervoeding, gewichtsverlies en eetlustverlies zijn ongunstige factoren. De hersenen bestaan voor 70% uit vetten en deze spelen een belangrijke rol in de communicatie tussen hersencellen en netwerken. Uit recent onderzoek blijkt dat toediening van essentiële vetten in combinatie met vitamines een gunstig effect heeft op het geheugen in een vroege fase. Wordt dieetvoeding een alternatief voor medicatie of is het uiteindelijk een combinatie van wegen die naar Rome leiden? De onderzoeksresultaten worden toegelicht.	Prof. dr. Philip Scheltens, hoogleraar Cognitieve Neurologie VU Amsterdam en directeur Alzheimercentrum VUmc

## Pleinsessies *Let op: pleinsessies alleen in ronde 1, 2 en 3!*

Sessie	Omschrijving
10.35 uur 1.15 Bewegen <b>P</b>	De informatiemarkt heeft een thematisch deel over bewegen. U bezoekt onder leiding van een gids diverse informatiestands en posterpresentaties rond dit thema. U ziet hier zowel enkele vernieuwende producten van leveranciers, als enkele voorbeelden van leuke projecten. Deze worden met korte presentaties toegelicht.
11.45 uur 2.15 ICT en technische hulpmiddelen <b>P</b>	De informatiemarkt heeft een thematisch deel over ICT en technische hulpmiddelen. U bezoekt onder leiding van een gids diverse informatiestands en posterpresentaties rond dit thema. U ziet hier zowel enkele vernieuwende producten van leveranciers, als enkele voorbeelden van leuke projecten. Deze worden met korte presentaties toegelicht.
13.40 uur 3.15 Activiteiten en communicatie <b>P</b>	De informatiemarkt heeft een thematisch deel over activiteiten en communicatie. U bezoekt onder leiding van een gids diverse informatiestands en posterpresentaties rond dit thema. U ziet hier zowel enkele vernieuwende producten van leveranciers, als enkele voorbeelden van leuke projecten. Deze worden met korte presentaties toegelicht.

# Divers

Sessie	Omschrijving	Spreker
10.35 uur	1.16 <b>W</b> Regelvrije zorg Op initiatief van het Ministerie van VWS loopt er sinds 2011 een experiment om de administratieve belasting in de langdurige zorg terug te dringen. Voor het experiment zijn 28 instellingen 'regelarm' gemaakt. Dit heeft ook gevolgen voor de bureaucratie bij de dementiezorg in die instellingen. Welke (overheids)regels zijn buiten werking gezet? Wat zijn de resultaten? Gaat de kwaliteit van de zorg omhoog? Komt meer tijd beschikbaar voor de cliënt? Careyn doet mee aan dit experiment mee met 15.000 cliënten, waarvan een deel met dementie.	Anno Pomp, coördinator Strategie Langdurige Zorg Ministerie van VWS i.s.m. Jeroen Bos, directeur Extramuraal Zorg Careyn
11.45 uur	2.16 <b>I</b> Uniforme registratie Mantelzorgers moeten steeds opnieuw hun verhaal vertellen aan verschillende instanties. Het ziekenhuis, huisartsen, casemanagers, thuiszorgorganisaties, mantelzorgorganisaties, woningbouwverenigingen en gemeenten: ze werken allemaal met hun eigen registratiesystemen. In Friesland draait een zorgregiesysteem dat de communicatie bevordert tussen de verschillende zorgverleners rond de cliënt. Wat kunnen we leren van systemen rond diabetes en COPD? Hoe zit het met privacygevoeligheid van cliëntgegevens? Hoe zou de toekomst eruit kunnen zien?	Eileen van Ligten, senior adviseur Ruysdael en projectleider ketenzorg dementie in Friesland (voormalig) en Zuid-Holland Noord i.s.m. Elzaline Schraa, manager TinZ
13.40 uur	3.16 <b>W</b> Dementievriendelijke gemeenten Gemeenten spelen een steeds belangrijker rol in het streven mensen met dementie en hun mantelzorgers in de eigen wijk te laten wonen. In Nederland krijgen gemeenten advies aan de hand van quickscans. In België zijn dementievriendelijke gemeenschappen ontstaan, zoals in Brugge. Horecapersoneel, buschauffeurs en politiediensten krijgen bijvoorbeeld advies over de omgang met mensen met dementie. Zowel de Nederlandse als Belgische ervaringen worden gedeeld tijdens deze sessie.	Claire Meire, projectleider Dementievriendelijke Gemeenschap Expertisecentrum Dementie Vlaanderen i.s.m. Lidwien Kroon, projectleider Quickscans Dementiebeleid Gemeenten en trainer/adviseur DAZ
15.10 uur	4.16 <b>D</b> Dementie en euthanasie Een ethische discussie over euthanasie bij dementie. Wie beslist daarover? Op welk moment? Specifieke aandacht hierbij voor de rol van de huisarts. Rationeel wordt vaak aangegeven dat het goed is om aan euthanasie mee te werken, maar emotioneel gezien blijkt het belastend.	Debatleider: Gerke de Boer  Korte inleiding: Constance de Vries, huisarts en SCEN-arts Huisartsenpraktijk Munstergeleen

# Dementie in beeld

Sessie	Omschrijving	Spreker
10.35 uur	1.17 <b>F</b> Sneak preview De Hogeschool Rotterdam heeft korte films verzameld over moderne dementieoplossingen. Zij laten deze zien, waarna de kijkers kort reageren. In een uur worden ruim tien filmpjes bekeken en besproken.	Yvonne Schikhof, hoofddocent Instituut voor Gezondheidszorg en Kenniscentrum Zorginnovatie Hogeschool Rotterdam
11.45 uur	2.17 <b>F</b> Muziek en dementie Muziek heeft een bijzondere werking op mensen met dementie. Zo is ook terug te zien in de documentaire van Ireen van Ditschuyzen waarin zij voor de campagne DementieEnDan een getalenteerde pianiste met dementie volgt. Aan de hand van korte niet eerder vertoonde fragmenten uit de documentaire gaat u onder begeleiding van een muziektherapeute met elkaar in discussie over de mogelijkheden van de inzet van muziek bij mensen met dementie.	Ireen van Ditschuyzen, regisseur en co-producent campagne Dementie-EnDan i.s.m. Annemiek Vink, psychologe en docent Muziektherapie ArteZ Conservatorium en bestuurslid Stichting Muziektherapie
13.40 uur	3.17 <b>F</b> Muziek en dementie Muziek heeft een bijzondere werking op mensen met dementie. Zo is ook terug te zien in de documentaire van Ireen van Ditschuyzen waarin zij voor de campagne DementieEnDan een getalenteerde pianiste met dementie volgt. Aan de hand van korte niet eerder vertoonde fragmenten uit de documentaire gaat u onder begeleiding van een muziektherapeute met elkaar in discussie over de mogelijkheden van de inzet van muziek bij mensen met dementie.	Ireen van Ditschuyzen, regisseur en co-producent campagne Dementie-EnDan i.s.m. Annemiek Vink, psychologe en docent Muziektherapie ArteZ Conservatorium en bestuurslid Stichting Muziektherapie
15.10 uur	4.17 <b>F</b> Sneak preview De Hogeschool Rotterdam heeft korte films verzameld over moderne dementieoplossingen. Zij laten deze zien, waarna de kijkers kort reageren. In een uur worden ruim tien filmpjes bekeken en besproken.	Yvonne Schikhof, hoofddocent Instituut voor Gezondheidszorg en Kenniscentrum Zorginnovatie Hogeschool Rotterdam

# Algemene informatie

## Informatie

Datum: maandag 26 november 2012  
Locatie: NBC in Nieuwegein  
Deelnamekosten: € 330,- p.p.  
Elke extra deelnemer(s): € 280,- p.p. (bij gelijktijdige aanmelding)

*Prijzen zijn inclusief reader, lunch, netwerkbordel en bezoek aan de informatiemarkt, excl. 19% BTW (vanaf 1 oktober 2012 21% BTW)*

## Inschrijven

U kunt zich eenvoudig online aanmelden op: [www.studiearena.nl](http://www.studiearena.nl). Na inschrijving ontvangt u per e-mail een bevestiging van uw aanmelding. Bij deze bevestiging sturen wij u tevens het programma, de factuur en de routebeschrijving. Een kopie van de factuur ontvangt u per post.

## Doelgroep

Het congres kent een gemengde doelgroep, wat leidt tot inspirerende ontmoetingen:

- specialisten ouderengeneeskunde,
- (psycho)gerontologen,
- psychologen en psychotherapeuten,
- praktijkondersteuners huisartsen,
- (verpleeg)huisartsen,
- zorgcoördinatoren,
- casemanagers en ketenregisseurs,
- verpleegkundigen en verzorgenden,
- activiteitenbegeleiders,
- ergotherapeuten en fysiotherapeuten,
- muziektherapeuten,
- medewerkers dagbehandeling,
- geestelijk verzorgers,
- diëtisten en voedingsdeskundigen,
- maatschappelijk werkers,
- ouderenadviseurs,
- thuiszorg- en wijkverpleegkundigen,
- (locatie-)managers en afdelingshoofden V&V,
- medewerkers van kennisinstellingen en brancheorganisaties,
- vertegenwoordigers van cliëntenraden,
- beleidsmakers overheden Wonen, Zorg en Welzijn.

## Accreditatie

Voor dit congres is accreditatie aangevraagd bij o.a.

- Cluster 1 (o.a. Huisartsen, Specialisten ouderengeneeskunde (Verenso))
- V&VN (Kwaliteitsregister verpleegkundigen en verzorgenden)
- ADAP (Vereniging voor Ergotherapeuten)
- KNGF / vakgroep NVFG (De Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Geriatrie. Accreditatie is aangevraagd voor zowel het algemene register als het register geriatriefysiotherapeut)
- FGzP (Federatie van Gezondheidspsychologen) - vakgroep Klinische psychologie
- FGzP (Federatie van Gezondheidspsychologen) - vakgroep Klinische neuropsychologie
- BAMW (Beroepsregister van agogische en maatschappelijk werkers)

Zie voor een actueel overzicht: [www.studiearena.nl](http://www.studiearena.nl).

## Annuleringsvoorwaarden

U kunt uw deelname tot 4 weken voor het congres schriftelijk annuleren bij StudieArena. Wij berekenen dan € 45,- (excl. BTW) administratiekosten. Na deze datum bent u het volledige bedrag verschuldigd. Uw collega kan u uiteraard zonder bijkomende kosten vervangen.

## Informatiemarkt

Wij bieden kennisorganisaties en het bedrijfsleven de mogelijkheid om zich op het congres te presenteren middels een informatiestand. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Annemieke Huese van StudieArena. Zij informeert u graag over de kosten en de mogelijkheden.

## Contactgegevens

Oostergracht 13-15	Postbus 3289
3763 LX Soest	3760 DG Soest
T 035 - 5394005	F 035 - 8875024
<a href="mailto:info@studiearena.nl">info@studiearena.nl</a>	<a href="http://www.studiearena.nl">www.studiearena.nl</a>
<b>Twitter:</b>	<b>Linkedin-groep:</b>
@studiearena	Moderne Dementiezorg

**Inschrijven: [www.studiearena.nl](http://www.studiearena.nl)**

**Twitter mee: [#mdcongres](https://twitter.com/mdcongres)**