



alzheimer  
nederland

• • •

## **Nieuwe WMO betekent grote onzekerheid voor mensen met dementie**

• • •

De staatssecretaris van VWS en de Nederlandse gemeenten (VNG) zijn hard met elkaar in onderhandeling over de nieuwe Wmo. Gemeenten verkeren al te lang in onzekerheid in deze transitie, aldus beide partijen. Maar niet alleen de gemeenten verkeren in deze onzekerheid. Juist ook mensen waar de transitie grote gevolgen voor heeft, waaronder mensen met dementie! In het wetsvoorstel Wmo staat een aantal punten waarover Alzheimer Nederland zich zorgen maakt. Want hebben gemeenten wel voldoende kennis en kunde om de kwaliteit van zorg voor mensen met dementie te borgen? Gemeenten denken nog te vaak: *wat goed is voor ouderen is ook goed bij dementie*. Alzheimer Nederland weet dat dit niet zo is. Daarom dringt Alzheimer Nederland aan op bijscholing van gemeenten en levert daar zelf een bijdrage aan met voorlichting en campagnes.

Daarnaast pleit Alzheimer Nederland voor het volgende in het wetsvoorstel Wmo:

1. Zorgen dat mensen met dementie niet tussen wal en schip vallen;
2. Integratie van bestaande standaarden in het inkoopproces om kwaliteit van zorg te borgen;
3. Opzet van een specifieke monitor zodat gemeenten inzicht hebben in de kosten, de kwaliteit en bovenal in de effecten van de transitie van de zorg;
4. Voortbestaan van dagactiviteiten voor mensen met dementie. Dit kan door een stimuleringsprogramma voor gemeenten in de Wmo op te nemen om participatie te bevorderen en te vergroten. De showcase die het VNG transitiebureau uitwerkt gericht op dementie biedt hiertoe een mooie aanleiding.

### **Dementie in iedere gemeente**

Iedere gemeente in Nederland krijgt met de decentralisatie met mensen met dementie te maken. Immers, het gaat om 256.000 mensen met dementie waarvan 175.000 mensen thuis wonen. Gemiddeld leven mensen 8 jaar met de ziekte, waarvan de laatste 1,5 jaar intramuraal. Om mensen met dementie een hoge kwaliteit van leven te bieden, is goede kwaliteit van zorg noodzakelijk. Echter, in het wetsvoorstel worden geen garanties opgenomen voor kwaliteitseisen aan de hulp op basis van de stand van de wetenschap en professionele ervaring. Gemeenten moeten zelf aan de slag met kwaliteitsnormen. Het gevaar bestaat dat iedere gemeente het wiel opnieuw gaan uitvinden. Wat ten koste gaat van de hulp voor mensen met dementie. Wij vragen

dan ook om bestaande standaarden zoals de Zorgstandaard Dementie te integreren in het inkoopproces en dit op te nemen in het Wmo wetsvoorstel.

### **Ontbreken van kennis: eigen regie versus snel verminderd vermogen**

Bij dementie nemen de mogelijkheden voor eigen regie snel af door de aard van de ziekte. Dat is anders dan bij ouderen in het algemeen. Dit snel verminderende vermogen tot eigen regie verhoudt zich slecht met de uitgangspunten van de transitie: behoud van zelfmanagement, participatie, e-health en eigen regie. Bij de uitvoering van het wetsvoorstel WMO is het nog maar de vraag of gemeenten voldoende in kunnen spelen op de wensen van deze doelgroep per 1 januari 2015. Alzheimer Nederland maakt zich zorgen over de kennis en het inzicht bij gemeenten over het bieden van goede zorg aan mensen met dementie. Binnen het wetsvoorstel van de Wmo staan hier geen waarborgen over opgenomen. Wel heeft het ministerie samen met de VNG een specifiek ondersteuningsprogramma opgesteld. Aandacht voor de zorg voor mensen met dementie moet een centrale plaats krijgen in dit programma. Alzheimer Nederland biedt graag haar expertise aan bij gemeenten om deze kennis aan te bieden.

### **Ontbreken van relevante informatie: opzetten specifieke monitor**

Naast kennis, is de beschikbaarheid van relevante informatie een belangrijke randvoorwaarde voor gemeenten bij de inkoop van zorg. Zonder gerichte informatie over uitkomsten en incentives kan de gemeente slechts sturen door te snijden in budgetten of door hogere eigen bijdragen te vragen bij budgetoverschrijdingen, in plaats van op kwaliteit en doelmatigheid. Het probleem is dat gemeenten niet over de (juiste) gegevens beschikken over mensen met dementie en de hulp die zij krijgen. Hierdoor is het lastig om effectieve en efficiënte zorg op maat te leveren voor deze doelgroep. Daarom pleit Alzheimer Nederland voor de opzet van een specifieke monitor die kwalitatieve en kwantitatieve informatie oplevert voor mensen met dementie. Op grond hiervan kan worden beoordeeld wat de kosten zijn, wat de kwaliteit is en bovenal wat de effecten zijn van de transitie van de zorg. Deze monitor kan aansluiten op de generieke monitor die in het wetsvoorstel Wmo staat.

### **Respijtzorg - dagactiviteiten**

Voor mensen met dementie zijn mantelzorgers onmisbaar. De aard van de ziekte vraagt 24 uur per etmaal aandacht van mantelzorgers en is zonder aanvullende professionele hulp niet vol te houden tot het einde. Bij een beperkt informeel netwerk in de buurt en bij alleenwonende mensen met dementie is de noodzaak van professionele hulp groter en de toegang tot activiteiten om mantelzorgers te ontlasten. Een belangrijke vorm van ondersteuning is respijtzorg, oftewel zorg waardoor een mantelzorger tijdelijk ontlast wordt van zijn taak. Eén van de mogelijkheden om mantelzorgers voor mensen met dementie te ontlasten is (dag)activiteiten. Participatie aan (dag)activiteiten in groepsverband is nodig door de vergrijzing, langer thuis wonen en ook ZZP 3 en 4 thuis. De participatie aan dagactiviteiten in groepsverband is laag op dit moment. In het wetsvoorstel staat dat gemeenten deze zorg aan kunnen bieden, maar Alzheimer Nederland stelt dat gemeentes hier onvoldoende middelen voor hebben! Wij pleiten dan ook voor het inbouwen van een stimuleringsprogramma in de Wmo voor gemeenten om participatie te bevorderen en te vergroten. De showcase die het VNG transitiebureau uitwerkt gericht op dementie biedt hiertoe een mooie aanleiding.