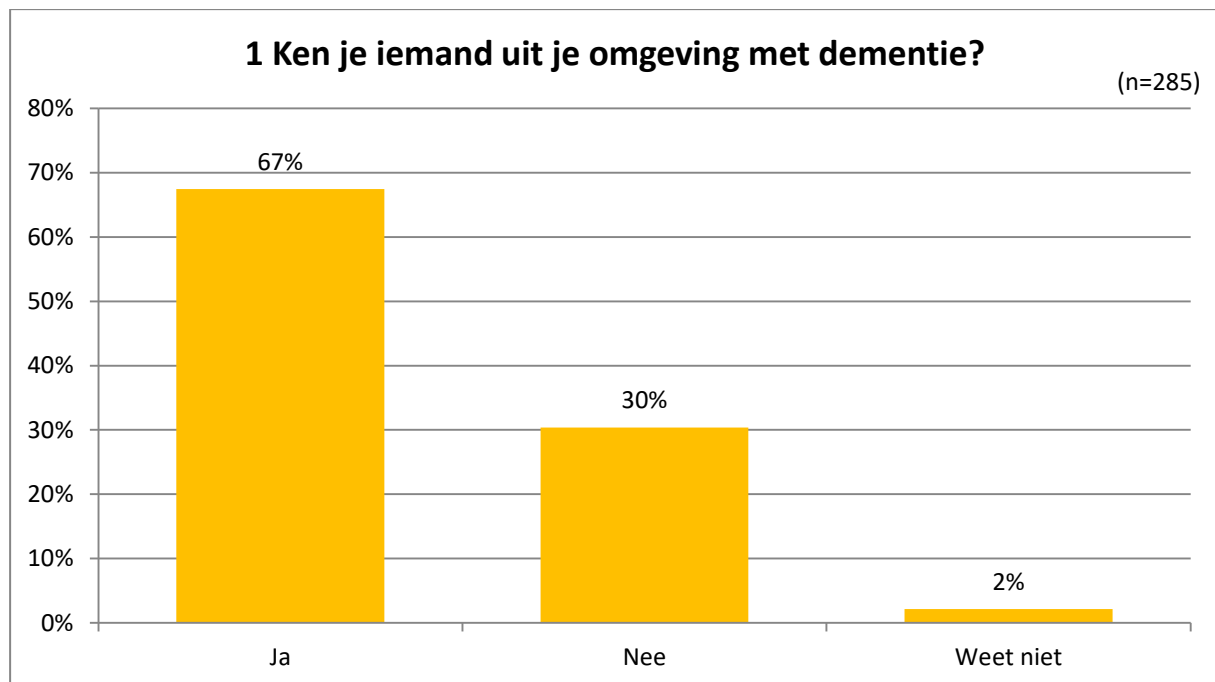


Dementie

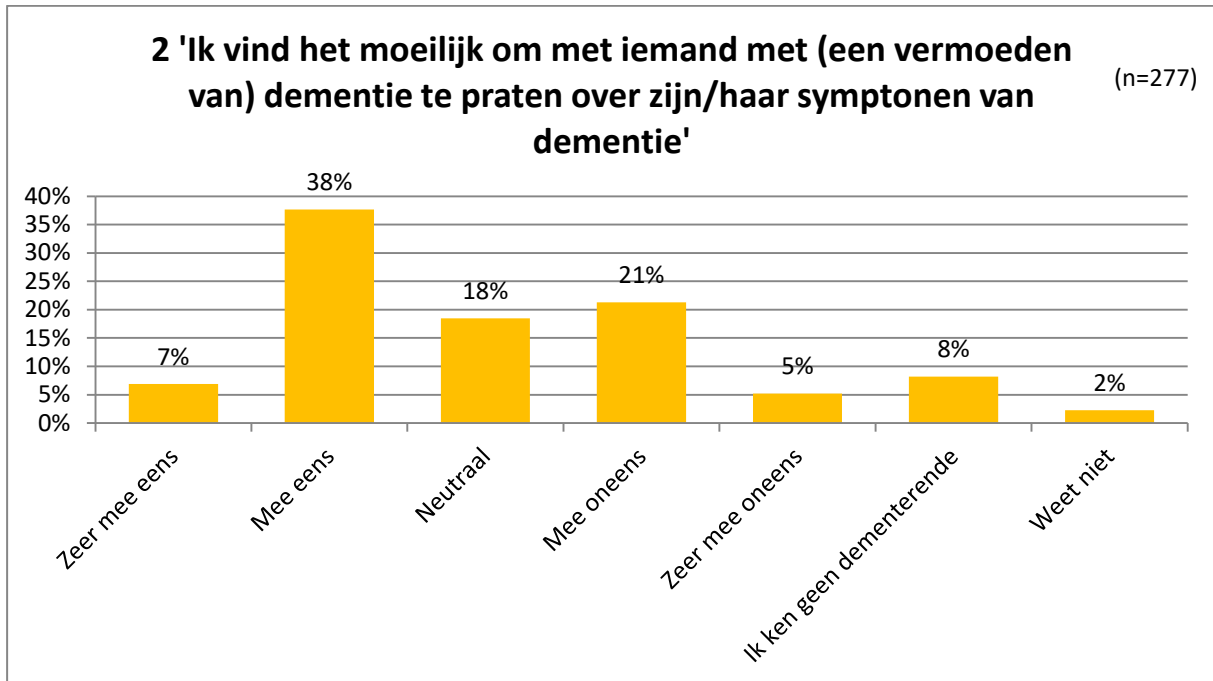
Dementie is een verzamelnaam voor aandoeningen die gekenmerkt worden door combinaties van stoornissen in verstandelijke vermogens (waaronder het geheugen), stemming en gedrag. Gemeente Bernheze is op dit moment bezig om een dementievriendelijke gemeente te worden.



Toelichting

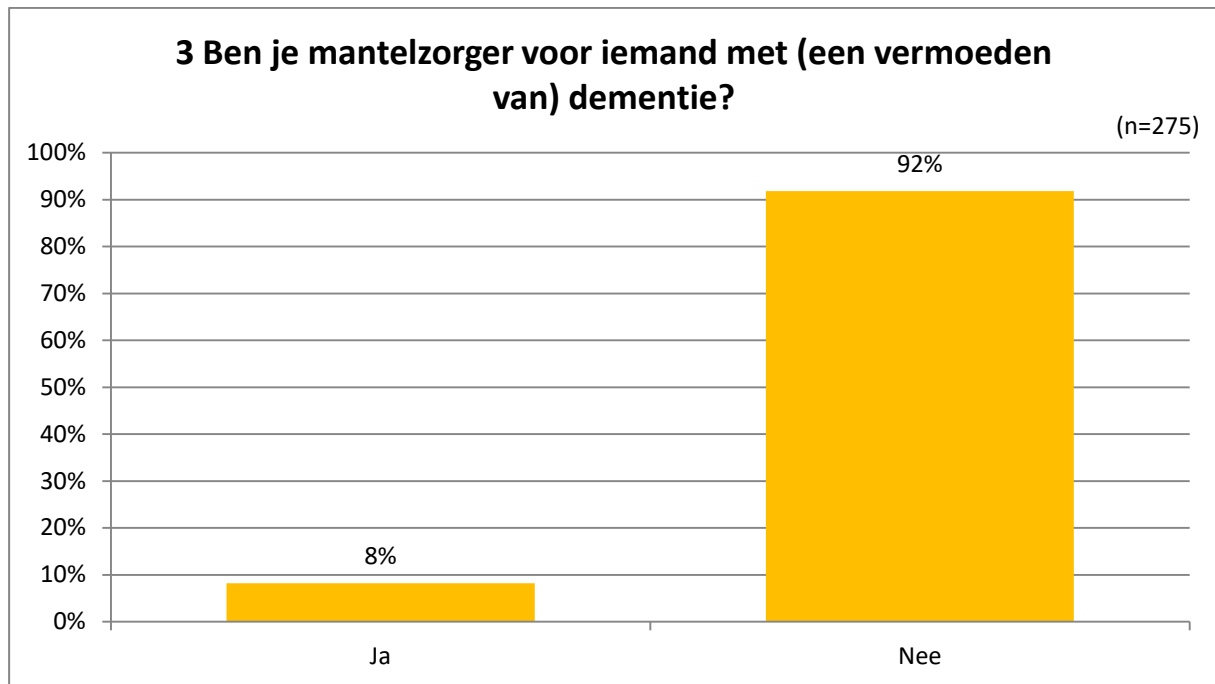
- Ja**
- Ik ben werkzaam als klinisch geriater en werk van daaruit vaak met mensen met dementie
 - Ik ben werkzaam in zorgcentrum waar cliënten met dementie wonen
 - Ik werk in de psychiatrie
 - Ik werk op een afdeling met mensen met dementie
 - Mijn jongste broer en verder nog 5 andere in leven zijnde (oud)bewoners in Loosbroek
 - Moeder is er aan overleden.
 - Moeder, die in andere gemeente woont.
 - Werk met mensen met dementie
- Nee**
- Ben vroeger wel ziekenverzorgende geweest en heb 2,5 jaar met dementerenden gewerkt.

In hoeverre bent u het (on)eens met de stelling?



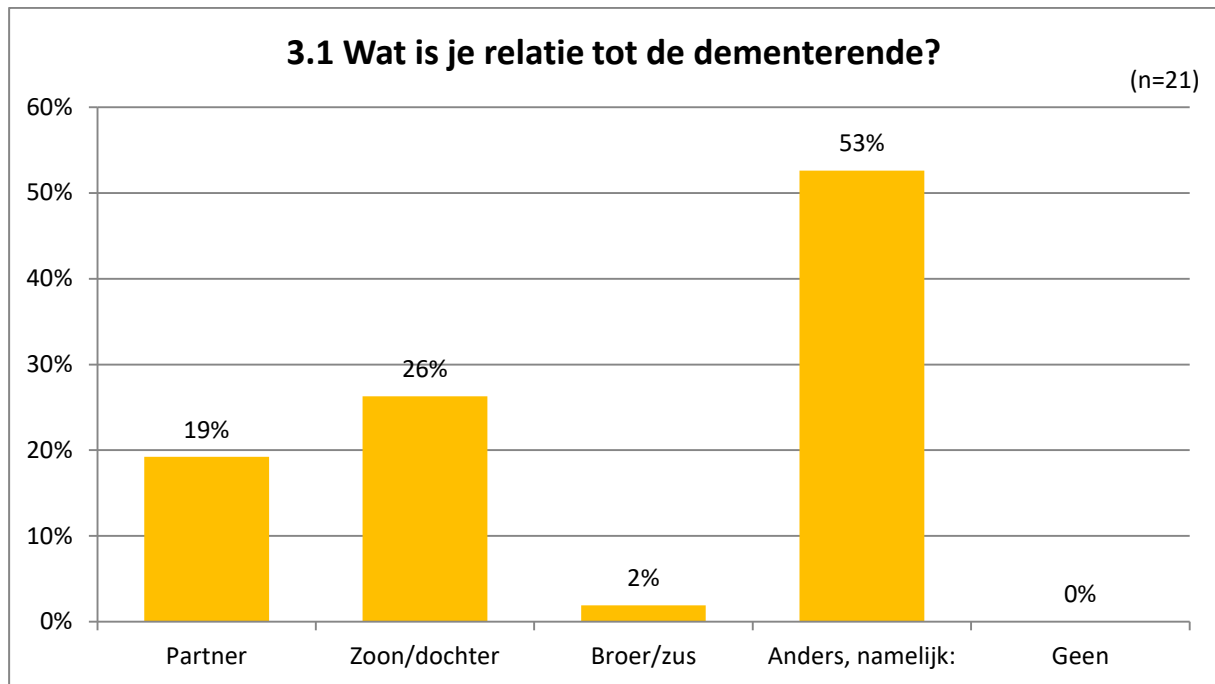
Toelichting

- Mee eens
- Dit kan voor de desbetreffende persoon zeer pijnlijk zijn. Als het niet zo is, maar zeker in een beginstadium.
- Neutraal
- Praten kan wel, maar lost niets op. Weinig reactie, dringt niet echt door.
- Mee oneens
- Op een simpele manier over vergeetachtigheid te praten. Vaak kom je dan verder.



Toelichting

- Ja
- Geweest
 - Ja, ik ga elke week naar m'n broer. Ga duofietsen of wandelen en spreek dezelfde middag ook alle andere bewoners vanuit Loosbroek in Laverhof (gesloten afdeling).
 - Moeder, die in andere gemeente woont.
 - Niet alleen. De zorg wordt gedeeld met familieleden
- Nee
- Mijn echtgenote heeft een lichte vorm van dementie.
 - Nog niet
 - Op dit moment niet maar al wel een aantal jaren gedaan.

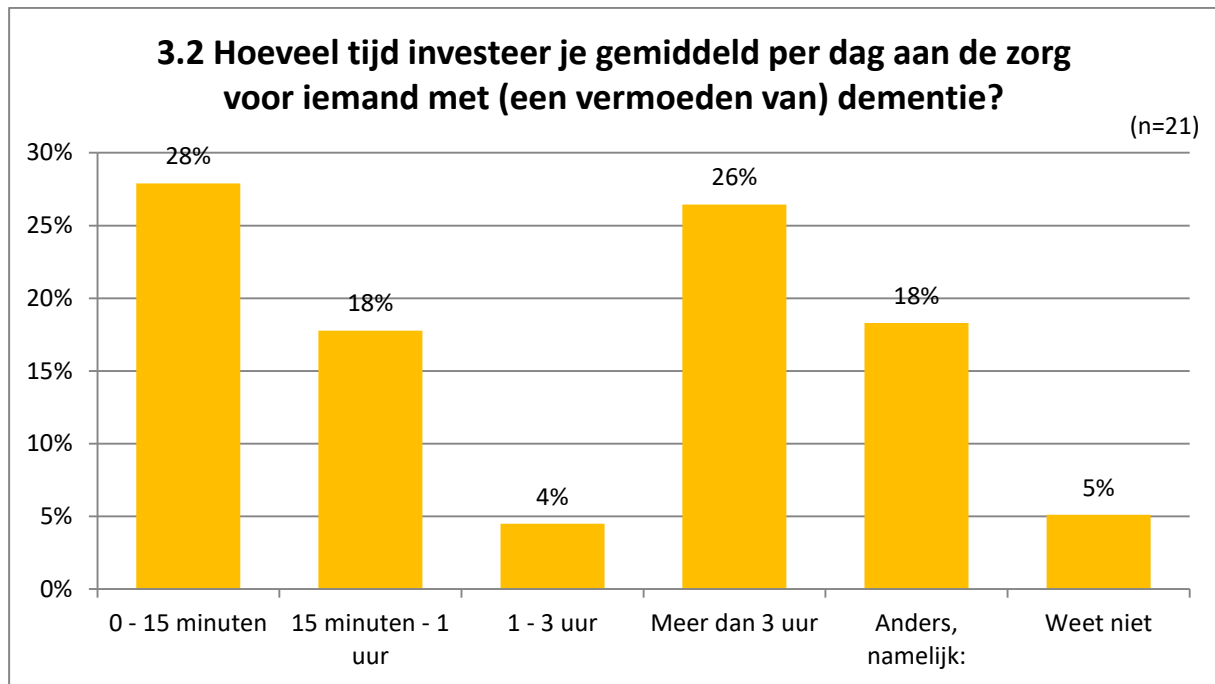


Anders, namelijk:

- Kennis
- Kleindochter
- Moeder (3x)
- Schoondochter
- Schoonmoeder (2x)
- Schoonvader
- Schoonzus
- Tante
- Vader

Toelichting

- Broer/zus • Zie tekst boven.



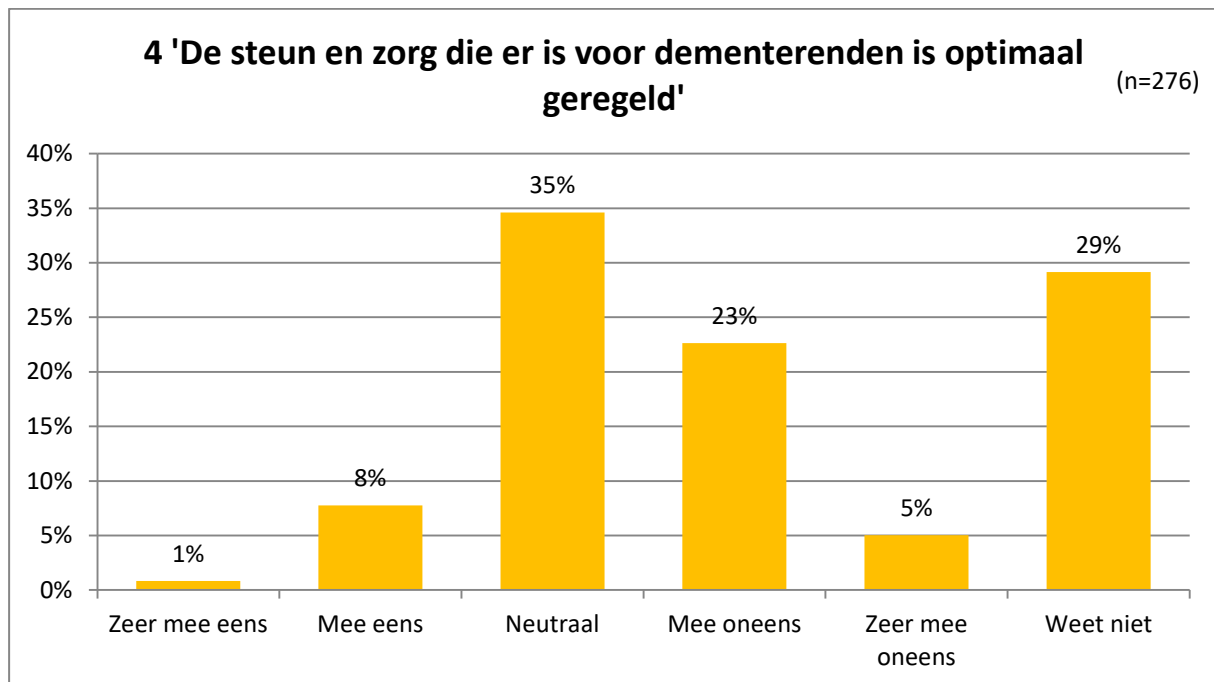
Anders, namelijk:

- Bijna constant, het wisselt per dag of dagen
- Meer dan 3 uur per keer, maar niet elke dag omdat moeder in andere gemeente woont en zorg over zussen verdeeld is. Wel elke dag overleg.
- Mevr. is nu tijdelijk opgenomen, dat geeft een beetje rust
- Niet per dag. Familieleden verdelen de dagen .
- Nu nog niet dagelijks omdat zijn partner heel veel opvangt.maar we zien hem achter uit gaan.

Toelichting

- Anders, namelijk:
- 1 of 2 middagen van 2 uur per week.
 - Het is een stuk lastiger als degene voor wie je zorgt niet direct in de buurt woont. Kost altijd meer tijd om er naar toe te gaan en telefoontjes helpen niet bij (vermoeden van) dementie. En bij verdeling van zorg is ook meer (onderling) onderling overleg nodig.

In hoeverre bent u het (on)eens met de stelling?

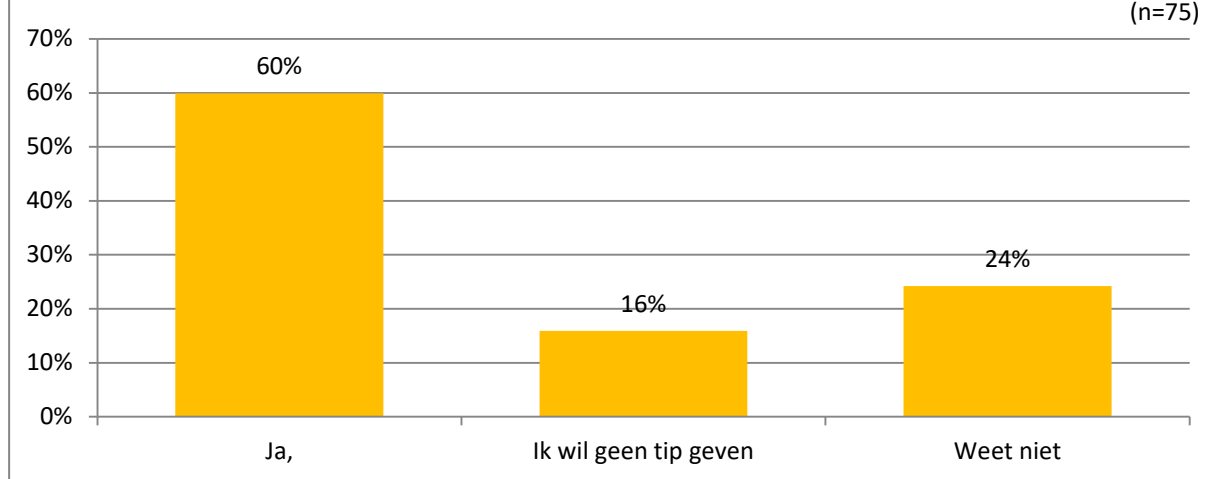


Toelichting

- Zeer mee eens**
- Mijn broer wordt op goed verzorgd en krijgt dagelijks bezoek.
- Neutraal**
- Er is al veel geregeld, maar meer verzorgenden per woongroep over de gehele dag, is nog iets waar verbetering in moet komen
 - Het is lastig, omdat iedere vorm van dementie om een andere aanpak vraagt.
 - Is meestal goed geregeld. Niet optimaal?
 - Wat is optimaal? Kan niet beter? Het kan altijd beter en het is maar vanaf welke kant je het bekijkt. De vraag zou moeten zijn of we als samenleven meer geld overhebben voor deze steun en zorg en als je dat wilt waar je dat dan vandaan haalt. Met de huidige middelen is het misschien wel optimaal geregeld maar of dat optimaal is???
- Mee oneens**
- Weet ik niet. Wij hebben het goed geregeld.
 - Door bezuinigingen op de zorg is de zorg aan deze groep mensen achteruit gegaan! Vooral de hoeveelheid handen aan bed is sterk verminderd.
 - Het doel van de regering / de maatschappij is om mensen langer thuis te laten wonen. Hier is dan wel adequate ondersteuning voor nodig. Met de transitie van zorg naar de gemeentes is echter in veel gemeentes op verschillende vormen van zorg bezuinigd.
Daarnaast zien we dat de transitie van casemanagement van samen in zorg naar de verschillende thuiszorgorganisaties ook nog verre van soepel verloopt. Verder neemt door het langer thuiswonen de zorgzwaarte toe, waardoor, wanneer iemand uiteindelijk toch opgenomen moet worden in een verpleeghuis dit weinig tot geen uitstel meer dult.
De wachtlijsten zijn dan veel te lang.
 - Het is niet altijd even duidelijk waar je voor hulp moet zijn. Er zijn veel verschillende instanties die zorg zouden kunnen bieden. Betreft niet de gemeente Bernheze, heb ik geen ervaring mee.

- Met de bezuinigingen op thuiszorg, met name hulp in het huishouden e.d. vind ik de begeleiding en signalering van de dementerende in begin stadium verslechterd. Ook voor degene die verder gevorderd zijn zou er meer opvang en begeleiding moeten zijn.
- Zeer mee oneens
- Als ze alleen wonen, of niemand hebben die er meerdere keren per dag kan zijn, dan hebben ze een groot probleem.
 - Mantelzorgers moeten structureel ontlast en ontzorgd worden. De jaarlijkse mantelzorgdag is symboliek.
 - Te weinig tijd voor de client ,voor de verzorgenden . Administratieve rompslomp kost meer tijd dan zorgtaken. Alles verantwoorden en registreren is onnodig. Gaat ten koste van cliënten tijd. Ook werktijden onderling regelen roept weerstand op onder elkaar. Laat ze doen waar ze goed in zijn. Dementerende in thuissituatie moeten meer begeleiding krijgen of mantelzorger meer hulp. Ook huisarts moet terug kunnen vallen op specialist ouderen geneeskunde die de ouderen in de eerste lijn indien nodig dan gaan bezoeken. Zoals in Nijmegen al opgezet is door o.a specialist ouderen geneeskunde K Bergmans bij Joachim Anna en diverse huisartsen al daar.
- Weet niet
- Tot nu toe alleen vermoeden van dementie. Nog geen diagnose vanwege complexe situatie met diverse aandoeningen tegelijk. Misschien is er meer hulp als er meer duidelijkheid is.

4.1 Bij de vorige vraag heb je aangegeven dat je het (zeer) oneens bent met de stelling over hoe de zorg voor dementerende geregeld is. Heb je tips om de zorg voor dementerende te verbeteren?



Ja,

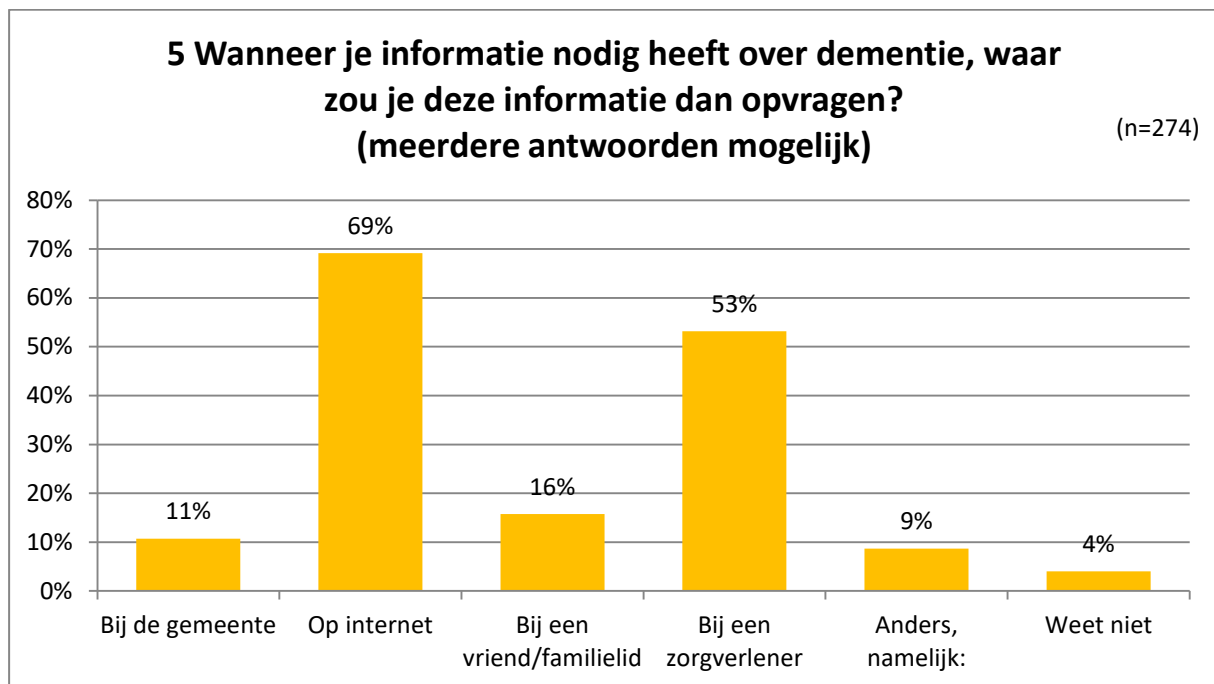
- - uitbreiden casemanagment
- niet bezuinigen op noodzakelijke voorzieningen zoals bijvoorbeeld huishoudelijke hulp
- minder bureaucratie
- uitbreiden van beschikbare crisisplekken
- ik ga hier graag mondeling verder op in.
- contact via:
mascha.kuijpe
- -Meer eropuit gaan met dementerenden naar plekken die zij kennen van vroeger
- Dementerenden meer betrekken bij de verzorging van bijv dieren of met kinderen laten spelen en knutselen (onder toezicht)
- 1 duidelijk 'loket' waar je met je hulpvragen terecht kan, als het je ouder betreft is het handig als je als kind ook geïnformeerd wordt. B.V. Er komt een praktijkondersteuner langs, partner is ook niet thuis, dan kan de dementerende niet vertellen wie er was, waarom. Daar niet je dan weer achteraan om er achter te komen, kost ook weer energie voor de mantelzorgers.
- Aandacht
- Al in een vroeger stadium meer ondersteuning. Mm voor de partner als de dementerende nog thuis woont. Middels inluister.
Geen wachtlijsten meer in verzorgingshuizen. Zodat deze mensen eerder daar heen kunnen gaan en niet op het moment als het al schrijnend is. Vroeger kon dit gewoon wel. Weet ik nog bij mijn opa. (30 jaar geleden)
- Allereerst voorlichting over de ziekte, daarna goede gesprekken met mantelzorgers met ervaring en tenslotte erop af stappen.
- Als mantelzorger bekend is zou deze ook eens extra aandacht mogen hebben, bv. eens per maand
ff wandelen/zwemmen/kop koffie.
- Behalve aandacht voor de dementerende moet er zeker aandacht zijn voor zijn/haar omgeving en de mantelzorger(s).
- Beter beglijding regelen indien personen nog thuis wonen.

- Beter lotgenotencontact, meer begrip in winkels, banken, restaurants, omgeving van iemand met dementie
- Beter luisteren naar omgeving van de zorgvrager
- Betere ovsnh pm mantelzorgers beter te ontlasten
- Bij intek gesprekken wordt ervan uit gegaan dat de dementerende voor zichzelf kan praten maar die vinden meestal alles goed en dan staan de naaste langs de kant met hun goede bedoelingen.Ook naar de naaste of verzorgenden vragen hoe de toestand is.
- Bureaucratie staat tijdige zorg in de weg, waardoor er op een later punt ineens een heftiger pakket aan maatregelen nodig is
- Dementerenden kunnen zorg inkopen vanuit een PGB budget, op het moment dat het thuis niet meer gaat en ze naar een instelling moeten verhuizen komen ze daar op een wachtlijst. Daardoor vallen ze onder een andere regeling en valt het PGB-budget weg juist op het moment dat hulp echt onmisbaar is. PGB-budgetten moeten gehandhaafd blijven als je op een wachtlijst staat. Pas op het moment dat je echt wordt opgenomen moet je in een andere regeling komen.
- Dementie wordt vaak te laat herkent, men weet meestal niet waar men terecht kan voor hulp.
- Door de drempel voor opname te verlagen en meer geschikte locaties te openen . Tevens opname en verblijf mogelijk maken voor echtparen.
- Duurt veel te lang wanneer er acute achteruitgang is en men bijv.het gas aan laat en vergeet te eten!En de thuiszorg drie keer komt.Er wordt vergeten dat mensen heeel erg goed zijn in het verdoezelen van hun gebreken.
- Een beter vangnet opzetten voor mantelzorgers. Dit ism huisartsen.
- Een vaste begeleider aanstellen.
Niet iemand van de familie, maar iemand die een opleiding hiervoor heeft gehad.
Die ook makkelijker afstand kan nemen.
Maar ook waar op vertrouwd kan worden, en waarop terug gevallen kan worden.
Vooral niet telkens een ander, of iemand die zich niet goed kan inleven.
En deze mensen begeleiding geven.
- Er moet meer geld voor de zorg komen zodat er tijd komt voor meer aandacht. En ook de taak van mantelzorgers af en toe overgenomen kan worden zodat ze eens kunnen ontspannen.
- Er moet meer zorg komen voor deze mensen
- Hou het persoonlijk en klein
- Ik heb uit eigen ervaring gemerkt dat voor deze groep mensen veel te weinig goed zorg is vaak niet genoeg verplegende op een gesloten afdeling dit noem ik de vergeten groep dementerende. Wel vindt ik dat de gemeente ook wel eens een schenking kan doen als er iets apart gekocht moet worden om deze mensen bezig te houden in vorm van spel.Vaak is er in zo'n instelling niet genoeg geld voor en is men zeer afhankelijk van schenkingen dat is jammer.
- Ik kom op de pg in Oss en Heesch. Als ik zie wat muziek doet.
Draai een wat muziek uit hun tijd.
- In verplegingstehuizen moet er veel meer liefdevolle aandacht zijn voor dementerenden. Er zijn onvoldoende handen op de werkvloer
- Meer aandacht & tijd voor patienten
- Meer erkenning/ onderkenning
- Meer geld naar de werkvloer, minder naar de overheadkosten
- Meer geld voor meer handen aan het bed.
- Meer hulp vooral 's-nachts.
- Meer informatie en zorg voor mantelzorger. En meer dagbesteding binnen eigen dorp.
- Meer mogelijkheden voor dagactviteiten.
- Meer opvang
- Meer professionele hulp

- Meer thuiszorg vergoed voor zwaar dementerenden. Nu krijgen licht en zwaardementerende mensen gelijk in zorg behandeld.
- Meer tijd aan de persoon geven!
- Meer tijdelijke ondersteuning waarmede mantelzorg ontlast wordt.
- Meer toezicht Thuiszorg
Verwijzing van huisarts ,thuiszorg naar bestaande activiteiten
Voorlichting mantelzorgers
- Meteen in het begin van de diagnose proberen nog dingen aan te leren. Later kan dat niet meer
- Naasten beter begeleiden zodat ze om kunnen gaan met dit probleem
- Net als de rest van de zorg, meer personeel nodig. Net als de thuiszorg, salaris inleveren, veel ww en groot tekort aan personeel. Veel administratie en onnodige werkzaamheden, maar hulp aan de mensen die het nodig hebben wordt vergeten!
- Niet alles op mantelzorgers af schuiven. Gemeente kom achter dat bureau vandaan help een handje want zitten en er over praten zet geen zoiets aan de dijk.
- Niet het geld maar de mens moet meer centraal staan
- Niet zelfstandig thuis laten blijven wonen. Te grote belasting voor partner, familie en de dementerende zelf
- Niet zo lang aanmodderen.
- Omdat het aantal dementerend zal toenemen bepaalde woonvormen creëren met begeleiding.
- Ondersteuning voor mantelzorger (coach)
snellere beschikbaarheid dagbesteding
- Snellere reactie's van de zorginstellingen, bij melding door nevenstaande van de patient. Vooral minder rompslomp om te komen tot deskundige hulp.
- Voldoende handen aan bed
Tijd voor extra aandacht
Salaris verhoging personeel aan bed
- Voordat alles is geregeld, kost het zoveel energie.
- Zie boven
- Zie hierboven
- Zie hierboven.

Toelichting

Ja, • Meer Personeel en meer geld



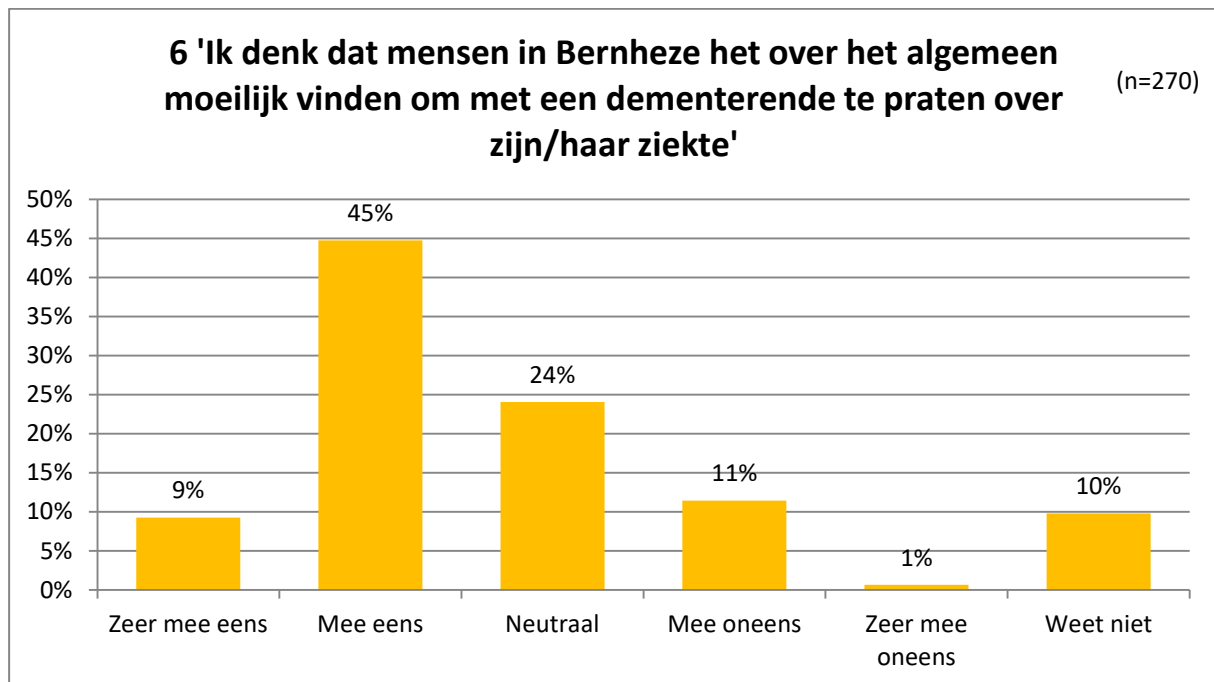
Anders, namelijk:

- Alzheimercafe maandelijkse bijeenkomsten
- Bibliotheek (2x)
- Bij ons welzijn
- Brabandzorg
- Case manager
- Collega,s
- Collega's
- De huisarts
- Dementie café
- Dokter
- Eigen professionele kennisenkring
- Huisarts (4x)
- Huisarts en specialist.
- Huisarts, wijkverpleegkundige, dementieconsulent
- Ik zou hetb na moeten vragen waar naar toe. Bij mijn schonmoeder zijn we van het kastje naar de muur gestuurd, maandenlang.
- Internet
- KBO (2x)
- Ons Welzijn
- ONS welzijn
- Op mijn werk
- Via Ons Welzijn.
- Waar mogelijk
- Welzijnsorganisatie
- Zorgmakelaar

Toelichting

- Heb al veel ervaring
- Ik hoef dit niet te doen. Er zijn binnen de familie mensen die in de zorg werken en dus goed weten waar wij terecht kunnen.
- Je heeft?
- We hebben met vieren al een bijeenkomst met uitleg bezocht en ik lees daarover veel op internet.

In hoeverre bent u het (on)eens met de stelling?



Toelichting

- Zeer mee eens**
- Ik denk dat iedereen die niet uit de zorg komt het moeilijk vindt om over de ziekte te praten. Ook de vraagstelling is vreemd, want je praat denk ik niet over de symptomen zo van 'he weet u wel dat ... een deel uitmaakt van een aandoening die dementie heet? Je praat gewoon met iemand, en juist het praten schiet denk ik tekort. Als we dat met de "gewone" medemens al bijna niet doen dan wel met de dementerende?
- Mee eens**
- Het is niet gemakkelijk om dit bespreekbaar te maken als je niet weet hoe.
 - Ik vermoed dat iedereen het moeilijk vindt om hier over te praten, je bent je in het begin zeer bewust van het feit dat je hersenen het af laat weten.
 - Natuurlijk is dat moeilijk om iemand te zeggen dat hij dementeert. Dat wordt juist in de beginnende fase gauw ontkend/
- Neutraal**
- Ik denk en ervaar, dat het om de cliënt gaat, of die daar aan mee werkt ???
 - Ik merk in mijn werk dat dit voor veel mensen moeilijk is. Ik doe thuiszorg bij mensen met dementie en werk op een dagbehandeling waar mensen met dementie komen. Ik vind de term dementerende niet correct, je spreekt ook niet over kankerende als je iemand die kanker heeft bedoelt.
 - Meer bekendheid geven aan wat er al in een voorstadium van dementie gebeurt
- Weet niet**
- Geen mening over wat 'mensen in Bernheze' moeilijk vinden. Lastig te zeggen.
 - Ik weet dat niet; ik heb daar geen moeite mee.

Toponderzoek

Toponderzoek is een Horsters no-nonsens bedrijf, dat sterk is in het **raadplegen van meningen**. In een mondige wereld waarin men direct resultaat wil zien, is het raadplegen van meningen / ervaringen / beleving van belang om te overleven.

Onze **professionele en flexibele** medewerkers hebben **interesse** voor uw onderzoeksvraag om de beleving en inzichten vanuit de maatschappij regulier zichtbaar te maken. Door een **transparant** inzicht in hetgeen leeft en speelt onder burgers / bestuurders / politici, levert dit beter beleid en meer draagvlak op. Tips worden aangeleverd. Tevens toetst u of ingezette acties resultaat hebben.

Toponderzoek faciliteert dit proces als onafhankelijk onderzoeksbureau TIPTOP voor u. Het onderzoeksbureau heeft de beschikking over eigen TIP-burgerpanels (landelijk > 40 burgerpanels) en het overheidspanel Overheid in Nederland.



Toponderzoek
Expeditiestraat 12
5961 PX Horst

www.Toponderzoek.com
enquete@toponderzoek.com
085-4860103

Toponderzoek is lid van MOA.