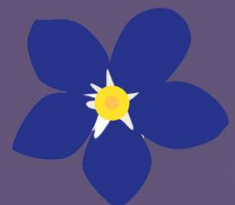




De Geheugenwijzer

Dementievriendelijke
Gemeente Nijkerk



De Geheugenwijzer

Informatie voor mensen met geheugenproblemen,
hulpverleners en betrokkenen

Gemeente Nijkerk
2023

Inhoudsopgave

1. Voorwoord	4
2. Ik ben vergeetachtig. Wat kan er aan de hand zijn?	5
3. Ziektebeelden	8
4. Hoe wordt de diagnose gesteld? Wie doet wat?	11
5. Zorgt u voor iemand met dementie?	16
6. Ondersteuning thuis	18
7. Financieringsstromen in de gezondheidszorg	25
8. Als thuis wonen niet meer gaat	28
9. Administratie, financiën en juridische regelingen	31
10. Bijlagen	35
1. Aanbieders van thuiszorg	35
2. Boeken en films over dementie	36
3. Houd je brein gezond	38
4. Niet-Pluis-Kaart	40
11. Trefwoordenlijst	41

1. Voorwoord

Volgens landelijke onderzoekscijfers krijgen steeds meer inwoners in de komende jaren, direct of indirect, te maken met problemen met het geheugen en een vorm van dementie. In Nederland hebben anno 2023 rond de 290.000 mensen dementie en dit zal als gevolg van de vergrijzing stijgen naar meer dan een half miljoen in 2040. Dit komt vooral doordat meer mensen ouder worden én doordat de gemiddelde leeftijd stijgt: we noemen dat de dubbele vergrijzing. Dementie is namelijk in de meeste gevallen een ouderdomsziekte. Helaas zijn er ook vormen die zich op veel jongere leeftijd aandienen. Aan dit alles wordt in deze Geheugenwijzer aandacht besteed.

Het is van belang dat we als lokale gemeenschap meer weten van geheugenproblemen en dementie en er steeds beter mee leren omgaan. Op die manier kunnen we veel voor elkaar betekenen en beter vorm geven aan de onderlinge ondersteuning, waardoor mensen met dementie zo lang mogelijk, zo gewoon mogelijk deel uit kunnen blijven maken van onze samenleving.

Dementievriendelijke gemeente

Een dementievriendelijke gemeente stimuleert en helpt burgers, bedrijven en organisaties om zich actief in te zetten voor een dementievriendelijke samenleving. Zo ontstaat er een gemeenschap waarin iedereen dementie accepteert: van bakker en buurman tot sportclub en wijkagent. Waarin mensen met dementie gewoon boodschappen doen, hun bankzaken regelen, naar hun vereniging gaan of een museum bezoeken. En waarin de gemeenschap hen een handje toesteeekt wanneer zij het even niet meer weten. De gemeente zelf zet zich actief in om mensen met dementie en hun mantelzorgers zo lang mogelijk mee te laten doen in de samenleving. Zij moet begeleiding op maat mogelijk maken voor mensen met dementie en hun mantelzorgers. Een dementievriendelijke gemeente werkt actief samen met partijen zoals de regionale afdeling van Alzheimer Nederland en het regionale netwerk dementie. In dit jaar eindigt het tijdelijk project Dementievriendelijke Gemeente Nijkerk. De projectgroep heeft al vastgesteld dat we de beweging naar 'dementievriendelijk zijn' in gang moeten houden.

Geheugenwijzer

Enkele leden van de projectgroep Dementievriendelijke gemeente hebben samen met de consultant mantelzorg van Sigma gezorgd voor deze actuele versie van de Geheugenwijzer. Daarom is op deze plaats een dankwoord aan Hanneke van de Bunt (gemeente Nijkerk), Jenny Bouma (casemanager dementie/lcare) en Alie Hooijer (Sigma) voor hun inzet op zijn plaats! We hopen dat deze geheugenwijzer de gewenste informatie biedt en u een stap verder helpt in een dementievriendelijke gemeenschap!

Mocht u in deze Geheugenwijzer iets missen of een wijziging van gegevens willen doorgeven dan kunt u dit doorgeven aan ahooijer@sigma-nijkerk.nl zodat hier bij een volgende druk aandacht voor kan zijn.

Jetty Reker
coördinator Sigma en vrijwilliger Alzheimer Café Nijkerk

2. Ik ben vergeetachtig. Wat kan er aan de hand zijn?

Problemen met het geheugen?

U staat op het punt om iemand te bellen, maar u bent ineens kwijt wie u wilde spreken. Of u hebt moeite om op de juiste woorden of namen te komen. Naarmate je ouder wordt, vergeet je dit soort dingen steeds vaker. Meestal is dit onschuldig. Toch kunnen geheugenproblemen een eerste teken van (ouderdoms)dementie zijn.

Hoe komt het dat ik dingen vergeet?

We worden tegenwoordig overspoeld met informatie, bijvoorbeeld via televisie en internet. Het is niet mogelijk al deze informatie te onthouden. Er zijn veel factoren die invloed kunnen hebben op het functioneren van ons geheugen:

- Door lichamelijke klachten, pijn of door bijwerkingen van medicijnen, kunt u (tijdelijk) vergeetachtig zijn.
- Lichamelijke ziekten, bijvoorbeeld een traag werkende schildklier of zelfs een blaasontsteking, kunnen geheugenproblemen geven.
- Voedingstekorten en overmatig alcoholgebruik hebben een negatief effect op het geheugen.
- Het ervaren van stress kan van invloed zijn op uw geheugen.

Wat is 'normale' vergeetachtigheid?

- Af en toe laat uw geheugen u in de steek en vergeet u dingen.
- U kunt niet meer zo snel rekenen en met getallen omgaan als vroeger.
- U krijgt er nog steeds steeds nieuwe herinneringen bij en u kunt nieuwe dingen leren, maar dat vraagt meer tijd en aandacht, u moet er meer moeite voor doen dan vroeger.
- U heeft soms moeite uw aandacht ergens bij te houden en zich te concentreren. Ook kunt u soms niet op woorden of op namen van mensen komen.
- U merkt dat u afspraken moet opschrijven om ze niet te vergeten.

Omgaan met vergeetachtigheid

Vergeetachtigheid is meestal een normaal gevolg van het ouder worden en in de meeste gevallen ook geen teken van dementie. Toch kunt u ervan in de war raken en gefrustreerd of zelfs depressief worden. Het kan ook gevolgen hebben voor uw manier van leven en uw relaties met anderen.

Hoe kunt u het beste met deze veranderingen omgaan?

- Voldoende beweging is goed voor lichaam en geest.
- Blijf actief en houd contact met familie en vrienden. Blijf ook dingen doen die u belangrijk vindt en graag doet.
- Schrijf belangrijke zaken op in uw agenda, of maak een boodschappenlijstje.
- Stel niet te hoge eisen aan uzelf, accepteer hulp van anderen.
- Doe één ding tegelijk, eerst het één en dan het ander.
- Als iets onduidelijk voor u is, vraag dan of het herhaald kan worden. Als u uitlegt dat u moeite heeft dingen te onthouden, heeft een ander vaak meer geduld.
- Praat er met familie of vrienden over. Vaak lucht dit op.
- Doe de geheugentest op **www.geheugentest.nl**.

Verschillen tussen vergeetachtigheid en dementie

- Tussen dementie en vergeetachtigheid zit een groot verschil. Bij dementie zijn de geheugenproblemen groter en gaat het dementieproces door, waardoor de klachten verergeren. Zo kunnen hele gebeurtenissen uit uw geheugen verdwijnen. Bij vergeetachtigheid weet u misschien niet meer wie er gebeld heeft, bij dementie weet u niet meer dat er gebeld is.
- Vergeetachtigheid heeft alleen betrekking op het geheugen, terwijl bij dementie ook de andere hersenfuncties worden aangetast. De dagelijkse dingen lukken minder goed, zoals omgaan met geld, douchen of koffie zetten. Soms is het beoordelingsvermogen aangetast. Hierdoor wil iemand met dementie bijvoorbeeld in z'n pyjama boodschappen gaan doen. Soms kan dementie ook het karakter veranderen. Opeens kan iemand wantrouwend worden, of juist heel kortaf reageren, terwijl dat in het verleden niet zo was.
- Een belangrijk laatste verschil tussen vergeetachtigheid en dementie is de verstoring van het dagelijks leven. Vergeetachtigheid is namelijk vaak met eenvoudige hulpmiddelen op te vangen, zoals het bijhouden van een agenda. Iemand met dementie heeft steeds meer moeite met het aanleren van nieuwe vaardigheden en het zelfstandig regelen en uitvoeren van alledaagse dingen op gebied van persoonlijke verzorging en huishouden. Hierdoor is steeds meer hulp nodig van mantelzorgers, vrijwilligers of professionele hulp. Als iemand aangeeft dat hij of zij weinig kan onthouden maar wel in staat is om de financiën te regelen, zelfstandig te reizen of het huishouden te doen, dan is er geen sprake van dementie.

Dementie is niet te voorkomen of te genezen. Toch zijn er zaken die een positieve invloed hebben op het brein. Zie hiervoor Bijlage 3: *Houd je brein gezond*. Als u zich zorgen maakt, overleg dan met uw huisarts, mogelijk zijn er andere oorzaken.

Maakt u zich zorgen over iemand anders, kunt u met behulp van de Niet-Pluis-Kaart bepalen wat u kunt doen. Zie Bijlage 4 (pag.40).

Gezondheidscentrum De Nije Veste Oranjelaan 104, 3862 CX Nijkerk ✉ info@denijeveste.nl ☎ 033-7210555 🌐 www.denijeveste.nl	Gezondheidscentrum Nijkerkerveen Westerveenstraat 48 3864 EN Nijkerkerveen ✉ info@gc-nijkerkerveen.nl ☎ 033-2571552 🌐 www.gc-nijkerkerveen.nl
Gezondheidscentrum Corlaer Henri Nouwenstraat 18 3863 HV Nijkerk ✉ info.huisartsen@gc-corlaer.nl ☎ 033-7210 400 🌐 www.gc-corlaer.nl	Huisartsenpraktijken Hoevelaken Parklaan Parklaan 1 3871 EE Hoevelaken ✉ info@praktijkparklaan.nl ☎ 033- 253 43 07 🌐 www.praktijkparklaan.nl De Ronde Tafel Kantemarsweg 4A, 3871 AP Hoevelaken ✉ info@praktijkrondetafel.nl ☎ 033-2582400 🌐 www.praktijkrondetafel.nl De Koppel Kantemarsweg 20, 3871 AP Hoevelaken ▷ Praktijk M. Buijs-Wilts ☎ 033-2534210 🌐 www.koppelbuijs.uwartsonline.nl ▷ Praktijk F. van der Velde ☎ 033-2535495 🌐 www.huisartsvandervelde.nl
Huisartsenpraktijk Bij de Haven Havenstraat 9 3861 VS Nijkerk ☎ 033 245 14 86 🌐 www.bijdehaven.uwartsonline.nl	
Huisartsenpraktijk Spoorstraat Spoorstraat 11 3862 AC Nijkerk ☎ 033-245 18 67 🌐 www.spoorstraat.uwartsonline.nl	
Huisartsenpost Amersfoort Maatweg 3; 3813 TZ Amersfoort ☎ 085-7731100 🌐 www.huisartsenposteeland.nl	
Alzheimer Nederland 🌐 www.alzheimer-nederland.nl • veel informatie op de site • brochures over dementie • herken dementie vragenlijst • Alzheimer Assistent app Regionale afdeling: 🌐 www.alzheimer-nederland.nl/ nwveluwe	Hersenstichting 🌐 www.hersenstichting.nl
	Welzijnsorganisatie Sigma Frieswijkstraat 99, 3861 BK Nijkerk ☎ 033-2474830 ✉ info@sigma-nijkerk.nl 🌐 www.sigma-nijkerk.nl

3. Ziektebeelden

Naarmate mensen ouder worden, wordt de kans op dementie groter. Toch kun je ook op jonge leeftijd dementie krijgen. Dementie is vaker een sluipend proces. Meestal gaat eerst het geheugen achteruit. Dingen die iemand zich nu nog herinnert, kan hij of zij binnenkort misschien niet meer herinneren. Hoe dit proces verloopt, verschilt per persoon.

Er zijn meer dan vijftig vormen van dementie. De *ziekte van Alzheimer* is de meest voorkomende. Andere vormen van dementie zijn: *Vasculaire dementie*, *Lewy Body dementie* of *Fronto-temporale dementie*.

3.1 (Milde) Cognitieve stoornissen

Mensen met deze stoornissen kunnen problemen ervaren met het geheugen, het verwerken van informatie of problemen hebben met een andere hersenfunctie.

Bij een milde cognitieve stoornis functioneert iemand nagenoeg normaal. Toch kunnen de klachten zeer hinderlijk zijn en gevoelens van onzekerheid en somberheid geven.

De grootste groep mensen heeft geheugenproblemen, maar iemand met een milde cognitieve stoornis kan bijvoorbeeld ook moeite hebben met het houden van overzicht. Deze klachten zijn minder ernstig dan bij dementie. Vaak vergeet iemand de details van een gebeurtenis of handeling, terwijl mensen met dementie de gehele gebeurtenis vergeten. Het kan een overgangsfase zijn tussen normale ouderdomsvergeetachtigheid en dementie, maar dat is lang niet altijd zo. Bij 30 tot 55 procent van de mensen met een milde cognitieve stoornis blijven de klachten stabiel of ze verdwijnen na verloop van tijd. Bij deze groep zou de cognitieve stoornis veroorzaakt kunnen zijn door psychologische factoren zoals een depressie of een burn-out. Ook vitamine B tekort, een verlaagde schildklierfunctie of bijwerkingen van medicijnen kunnen leiden tot een tijdelijk verminderde hersenfunctie.

Bij ongeveer 44 procent van de mensen met een milde cognitieve stoornis worden de klachten geleidelijk ernstiger. Het kan dan zijn dat na een aantal jaren de diagnose dementie gesteld wordt.

3.2 De ziekte van Alzheimer

De meeste mensen met dementie, 60 tot 70%, krijgt als diagnose de ziekte van Alzheimer. In de hersenen hopen eiwitten (plaques) zich op waardoor de zenuwcellen geleidelijk afsterven. Waarom dit bij de ene mens gebeurt en bij de andere niet, weten wij nog niet goed. Van sommigen is bekend dat er meerdere mensen in een familie de ziekte van Alzheimer hebben. U kunt, als u dat wilt, dit laten onderzoeken.

Alzheimer begint altijd met geheugenproblemen, waarna, meestal redelijk snel, zich andere problemen voordoen. De cognitieve functies gaan achteruit, zoals het leervermogen, taalgebruik en het vermogen om de complexe dagelijkse handelingen te kunnen begrijpen en uitvoeren.

De levensverwachting kan uiteenlopen van 1 tot 20 jaar. Gemiddeld ligt de levensverwachting na diagnose rond de 6,5 jaar.

3.3 Vasculaire dementie

Dit is een veelvoorkomende diagnose, die bij 1 op de 6 mensen met dementie wordt gesteld. De oorzaak is vaatschade, waardoor de doorbloeding in de hersenen niet goed is en er problemen in de werking van het brein ontstaan.

Nog veel vaker komt het voor dat er een mengvorm van dementie ontstaat, zoals bijvoorbeeld de ziekte van Alzheimer en vasculaire dementie samen. Dit komt omdat in de loop van het leven de vaten vaak slechter worden. Afhankelijk van het beschadigde hersengebied kan iemand problemen krijgen met bijvoorbeeld spreken, denken of bewegen.

Het verloop is wisselend: het kan geleidelijk zijn, maar ook (bijvoorbeeld door kleine beroertes) ineens snel achteruit gaan. Gemiddeld leven mensen na de diagnose 5 jaar, maar dit kan ook veel langer zijn (tot ongeveer 15 jaar).

3.4 Fronto-temporale dementie

Deze vorm van dementie komt vaak voor op jongere leeftijd. Het grootste deel van de mensen krijgt er mee te maken tussen de 40-60 jaar. Veranderingen in het gedrag vallen meestal als eerste op. Ook taal en spraak kunnen aangetast zijn.

Dit komt doordat hersencellen in de frontaal kwab (voorste deel hersenen, gedragsgebied) en de temporaalkwab (zijanten hersenen, taalgebied) afsterven.

3.5 Dementie op jonge leeftijd

Dementie op jonge leeftijd begint meestal tussen de 40 en 65 jaar. Bij het woord dementie denkt men het eerste aan problemen met het geheugen. Bij dementie op jonge leeftijd vallen juist veranderingen in het gedrag meer op, zo kan het bijvoorbeeld misgaan op het werk of het huishouden wordt een probleem. Iemands naasten kunnen ook veranderingen opmerken, zoals in het gedrag of met het taalgebruik. Dit kan thuis voor veel onzekerheid en spanningen zorgen. De omgeving herkent deze gedragsveranderingen meestal niet meteen als verschijnselen van dementie. Vaak denken mensen dat iemand overspannen of depressief is, of relatieproblemen heeft. Wanneer men te horen krijgt dat het veranderde gedrag door dementie komt, geeft dit duidelijkheid en wat rust bij de familie.

3.6 Downsyndroom en dementie

Veel mensen met Downsyndroom krijgen de ziekte van Alzheimer. Vaak al op relatief jonge leeftijd. Het is moeilijk om onderscheid te maken tussen normale veroudering en een beginnende dementie. Bovendien maakt de bestaande verstandelijke beperking het moeilijker om het begin van de ziekte van Alzheimer te herkennen. Diagnosestelling bij deze groep mensen wordt gedaan door een AVG-arts (Arts Verstandelijk Gehandicapten).

3.7 Niet-aangeboren hersenletsel (NAH)

Niet-aangeboren hersenletsel ontstaat na de geboorte (dus niet met, of rond de geboorte). Het kan ontstaan door verschillende oorzaken, maar leidt tot een breuk in de levenslijn. Door deze breuk is er sprake van een veranderd leven. Er is een tijd van vóór en een tijd na het hersenletsel. Hersenletsel verandert mensen, bijna niemand wordt weer zoals hij of zij was.

NAH is geen diagnose maar een verzamelnaam van allerlei aandoeningen in het brein. Er zijn twee mogelijke oorzaken van hersenletsel: traumatisch hersenletsel en niet-traumatisch hersenletsel.

Traumatisch hersenletsel ontstaat door een oorzaak buiten het lichaam. In de meeste gevallen vindt er een botsing plaats met een hard oppervlak, bijvoorbeeld bij een val van de trap of een ongeluk met de fiets, brommer of motor. Ook een harde klap tegen het hoofd kan hersenletsel tot gevolg hebben. Hersenletsel kan ook ontstaan doordat een gedeelte van een bot of een scherp voorwerp de schedel binnendringt, bijvoorbeeld bij een schedelbreuk of geweldsdelict.

Niet-traumatisch hersenletsel ontstaat door een probleem met de bloedvaten in de hersenen. Bij een beroerte of CVA (Cerebro Vasculair Accident) knapt een bloedvat in de hersenen (hersenbloeding) of raakt het verstopt (herseninfarct). Een andere veelvoorkomende oorzaak is zuurstoftekort als gevolg van een hartstilstand, afsluiting van de luchtpijp, rookvergiftiging of verdrinking. Ook een hersenziekte, hersentumor of hersenoperatie kan hersenletsel veroorzaken, evenals een neurologische aandoening als Multiple Sclerose (MS), Parkinson of epilepsie. Een andere mogelijke oorzaak is vergiftiging door bijvoorbeeld overmatig gebruik van alcohol of drugs, of door gevaarlijke stoffen (OPS-syndroom).

InteraktContour, dagbesteding Nijkerk

Oranjelaan 79, 3862 CX Nijkerk

☎ 033-2457535

✉ nijkerk@interaktcontour.nl

🌐 www.interaktcontour.nl

InteraktContour is gespecialiseerd in zorg en ondersteuning voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel in onze regio. Zij bieden behandeling, begeleiding, dagbesteding en 24-uurs zorg.

InteraktContour biedt ook individuele begeleiding thuis aan. Voor meer info belt u naar 0341-255777.

4. Hoe wordt de diagnose gesteld? Wie doet wat?

4.1 Dementie diagnostiek

De diagnose dementie is niet eenvoudig te stellen. De huisarts doet dit pas na zorgvuldig onderzoek of verwijst door naar een specialist, zoals een geriater of neuroloog. Deze specialisten kunnen de ziekte die de dementie veroorzaakt vaststellen.

Een vroegtijdige diagnose is belangrijk. Hoe eerder deze gesteld wordt, des te beter helpt een eventuele behandeling om de ziekte te stabiliseren, te vertragen of te verzachten. Hoewel de diagnose dementie confronterend is, geeft deze vaak ook duidelijkheid en rust na een periode van onzekerheid. Dit helpt om beter met de aandoening om te gaan. Als iemand tijdig weet dat hij aan een vorm van dementie lijdt, kan hij zelfstandig zaken regelen voor de toekomst, wat later niet meer mogelijk is. De diagnose dementie is ook van belang om op termijn een beschikking (indicatie) voor begeleiding of/en zorg te krijgen. Zie voor informatie over een beschikking of indicatie pagina 26.

Genezing of voorkoming van dementie is niet mogelijk. Wel is bekend dat een gezonde leefstijl ervoor kan zorgen dat het proces minder snel gaat. Soms kunnen medicijnen het proces vertragen, daarnaast zijn er medicijnen die helpen om bijkomende klachten zoals agressie, lusteloosheid, achterdocht, angst en onrust te verminderen. Bespreek dit met uw huisarts of specialist. Tijdens de ziekte is het belangrijk dat het leven zoveel mogelijk gewoon doorgaat in een vast dagschema. Dat kost misschien moeite, maar geeft ook stabiliteit en zelfvertrouwen. Als de dementie vordert, is steeds meer zorg en ondersteuning nodig. Overbelasting van de vaste mantelzorger komt dan veel voor. Voorkom dit en maak vroegtijdig gebruik van uw sociale netwerk (familie, vrienden en kennissen) en van vrijwillige en professionele hulp.

Dementie grijpt in op alle facetten van het leven: lichamelijk, psychisch en sociaal. De gevolgen van de ziekte in de hersenen zijn vaak onvoorspelbaar, mede afhankelijk van de persoon en de eventuele onderliggende ziekte. Dementie is niet alleen maar een ouderdomskwaal of een probleem met vergeetachtigheid. Dementie heb je niet alleen. Daarmee bedoelen we dat de mens met dementie de ziekte heeft en de mensen die eromheen staan ermee moeten leven. Zeker als de ziekte vordert, is deskundige begeleiding noodzakelijk.

4.2 Route van diagnostiek

Heeft u of uw naaste het gevoel dat er iets niet klopt met uw geheugen? Dan kunt u terecht bij uw POH (praktijkondersteuner huisarts), uw huisarts of een Casemanager Dementie. Zij voeren het gesprek met u en kunnen een aantal tests doen. Het is belangrijk dat er altijd ook lichamelijk onderzoek en bloedonderzoek gedaan wordt. Dit om dingen uit te sluiten maar ook om bevestiging te kunnen krijgen van wat gezien wordt.

U kunt als er reden is om aan te nemen dat er sprake is van dementie verder verwezen en onderzocht worden. Er zijn meerdere mogelijkheden:

- U gaat naar een klinisch geriater in het ziekenhuis (geheugenpoli)
- U gaat naar een neuroloog in het ziekenhuis (geheugenpoli)
- Er komt een Specialist Ouderen Geneeskunde bij u thuis, soms met een verpleegkundige samen. (De SOG is meestal verbonden aan een zorgorganisatie zoals een verpleeghuis of een instelling voor Geestelijke Gezondheidszorg)

De huisarts mag ook zelf de diagnose stellen aan de hand van de onderzoeken en de tests. Over het algemeen zal de huisarts het testen overlaten aan de

POH of aan de Casemanager Dementie. Deze overleggen met de huisarts wat de bevindingen zijn.

In sommige situaties kan het belangrijk zijn om ook een hersenscan te laten maken. Als er aan een bepaalde vorm van dementie gedacht wordt, kan deze scan de diagnose wel mede ondersteunen.

Wanneer er sprake is van erfelijkheid of een bijzondere vorm van dementie, is het goed om naar een landelijk centrum (bijvoorbeeld het Alzheimer Centrum Amsterdam) te gaan.

Het hele proces van diagnostisering kan soms een lange weg zijn. U en/of uw naaste kan dit als belastend ervaren en daarom overwegen om dit proces niet aan te gaan. Belangrijk om mee te nemen in de overweging is dat als er in de toekomst meer zorg nodig mocht zijn, hiervoor een diagnose noodzakelijk is.

4.3 Huisarts

Wanneer een patiënt op het spreekuur komt met klachten over het geheugen, zal de huisarts hem of haar enkele vragen stellen. De arts probeert mogelijke lichamelijke invloeden zoals hormoonstoornissen, vitaminetekort, verkeerd gebruik van medicijnen of een depressie uit te sluiten. Dit gebeurt onder meer door urine- en bloedonderzoek.

Om een goed beeld te krijgen van de klachten, wil de huisarts meestal ook spreken met iemand uit de directe omgeving over de geheugenstoornissen, taalproblemen en veranderingen in het gedrag. Dit wordt hetero-anamnese genoemd. Hierdoor kan de arts zich een beter beeld vormen van de situatie.

De huisarts kan besluiten het eerst een poosje aan te kijken. Op die manier wordt duidelijk of de verschijnselen vanzelf weer overgaan of na verloop van tijd erger worden. Als dit laatste zo is, bevestigt dit het vermoeden van dementie. Wanneer de huisarts twijfels heeft over de diagnose, verwijst hij de betrokkene door naar een gespecialiseerde instelling voor nader onderzoek, zoals de geheugenpoli van het ziekenhuis of de GGZ (Geestelijke Gezondheidszorg). De huisarts kan u informeren over de onderzoeken die daar plaatsvinden.

Vindt u dat de huisarts u niet serieus neemt, dan moet u dit vooral met hem/haar bespreken. U kunt desnoods aangeven dat u graag een second opinion wilt. Bedenk goed waarom u een second opinion wilt en bespreek dit met uw huisarts. Hij/zij kan eventueel een verwijzing voor u in orde maken en de daarbij noodzakelijke verwijfsbrief schrijven met daarin uw problematiek en uw medische gegevens.

4.4 Casemanager Dementie

In Nijkerk is het mogelijk om vanaf het moment van “niet plus” gevoel een Casemanager Dementie in te zetten. Een Casemanager Dementie is een vaste begeleider voor mensen met dementie en hun naasten, die hen leert omgaan met de aandoening en de gevolgen voor het dagelijks leven.

Casemanagers Dementie

U kunt zelf contact zoeken met een Casemanager Dementie. De POH, huisarts, Sigma of een specialist kan u ook doorverwijzen.

Aanmelden: via Netwerk Dementie Eemland D2.

☎ 085-0707170

🌐 www.dementied2.nl

Er zijn in de gemeente Nijkerk meerdere Casemanagers Dementie werkzaam. Zij zijn verbonden aan een organisatie die ook zorg levert.

De Casemanager Dementie is in dienst van een thuiszorgorganisatie, maar werkt onafhankelijk. De Casemanagers zijn aangesloten bij het netwerk dementie Eemland D2. Daar kunt u, of een hulpverlener, een aanmelding doen en aangeven dat u een Casemanager Dementie nodig heeft. U komt dan op de wachtlijst. Een Casemanager Dementie die ruimte heeft voor nieuwe cliënten, neemt contact met u op voor een intake. De wachttijden zijn wisselend. Getracht wordt om binnen 6 tot 8 weken contact te zoeken. Soms zijn er echter periodes dat de wachtlijst zeer lang is.

De Casemanager Dementie informeert, begeleidt, ondersteunt, denkt mee, adviseert, bijvoorbeeld ten aanzien van de benodigde zorg en helpt keuzes te maken. Zo nodig verwijst hij/zij u naar de POH, huisarts of specialist. Casemanagers Dementie hebben een specifieke opleiding gevolgd, waardoor ze zijn toegerust om mensen met dementie en hun naasten te begeleiden.

Ook de praktijkondersteuner bij uw huisarts of de wijkverpleegkundige of de consulent mantelzorg kan u begeleiden en informeren. Overleg wat in uw situatie het beste is en bij wie u zich vertrouwd voelt.

4.5 Praktijkondersteuner Huisartsen of Verpleegkundig Specialist

De Praktijkondersteuner Huisartsen (POH) of verpleegkundig specialist kan u begeleiden als er problemen zijn met het geheugen of er een diagnose dementie is. Hij/zij voert een gesprek met u en liefst ook een keer met een naaste erbij om

in kaart te brengen wat de problemen zijn en wat er al aan hulp, begeleiding en zorg aanwezig is.

Ook kan de POH (geheugen)testen en metingen doen van de lichamelijke functies (bloeddruk, gewicht, bloedsuikerspiegel). De POH werkt nauw samen met de huisarts. Op het moment dat er een Casemanager Dementie betrokken is, zal deze laatste het overzicht houden wie wat doet zodat er geen dingen dubbel gevraagd en gedaan worden of dat u steeds opnieuw uw verhaal moet vertellen. Vaak is het mogelijk dat zij allen communiceren in een gezamenlijk dossier via een beveiligde berichtenservice. Wanneer er wijkverpleging betrokken is, zal deze ook toegang hebben tot dit systeem.

De Geheugenpoli
St. Jansdal Ziekenhuis
Wethouder Jansenlaan 90
3844 DG Harderwijk
☎ 0341- 463911
🌐 www.stjansdal.nl/geheugenpoli

Polikliniek Neurologie
Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort
☎ 033 - 850 5050
🌐 www.meandermc.nl

4.6 Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)

Het kan zijn dat uw huisarts u adviseert om de begeleiding te laten verzorgen door een medewerker van de Geestelijke Gezondheidszorg. Dit gebeurt bijvoorbeeld als er sprake is van zodanige gedragsveranderingen dat de omgeving daar moeilijk mee kan omgaan. Of wanneer u al bekend bent bij een medewerker van de GGZ. Huisarts, POH en Casemanager Dementie kunnen ook twijfels hebben of een Casemanager Dementie de juiste hulpverlener voor u is. Dan overleggen zij met de GGZ wie u het beste kan helpen. In sommige gevallen is er begeleiding van zowel een GGZ medewerker als een Casemanager Dementie.

GGZ-centraal
Havenstraat 7a
3861 VS Nijkerk
☎ 033 - 2462767
🌐 www.ggzcentraal.nl

Eleos, christelijke GGZ
Printerweg 21-35, 3821 AP Amersfoort
☎ 088-8921213
✉ welkom@eleos.nl
🌐 www.eleos.nl

InteraktContour
Postbus 128, 8070 AC Nunspeet
☎ 0341-255777
✉ info@interaktcontour.nl
🌐 www.interaktcontour.nl

5. Zorgt u voor iemand met dementie?

Mantelzorg wordt verleend op basis van de relatie die je met iemand hebt. Mantelzorger worden overkomt je, doordat iemand om wie je geeft, hulp nodig heeft.

Mantelzorgers hebben vaak een zware taak. De zorg voor een naaste met dementie wordt vaak als vanzelfsprekend gezien en rust in veel gevallen op de schouders van één persoon. De mantelzorger moet ervoor zorgen om niet emotioneel of lichamelijk overbelast te raken. Dit is gemakkelijker gezegd dan gedaan: overbelasting ontstaat vaak sluipend. Er zijn wel signalen waar de mantelzorger zelf op kan letten, zoals hoofdpijnklachten, slaapproblemen en concentratieproblemen. Het is belangrijk dat er ook mensen zijn die de gezondheid van de mantelzorger in de gaten houden. Vrienden en familie of een beroepskracht met ervaring in dementiezorg die problemen snel kan signaleren. Ook kun je mantelzorger zijn van een oudere in een andere gemeente. Dit brengt weer heel andere zorgen met zich mee. Even snel langsgaan om te kijken of alles goed gaat, is dan niet vanzelfsprekend.

De druk op de mantelzorger kan op verschillende manieren worden verlicht. Het gebruik van zorgtechnologie/hulpmiddelen bij de verzorging voorkomt fysieke overbelasting. Daarnaast kan zowel fysieke als emotionele overbelasting worden verminderd als vrienden, familieleden of vrijwilligers de zorg soms even overnemen. Bijvoorbeeld een middag per week oppassen of iets ondernemen met de persoon met dementie. Dit wordt respijtzorg genoemd.

Wanneer er wijkverpleging of een Casemanager Dementie betrokken is, kan deze met u kijken of er sprake is van overbelasting en wie of wat u kan helpen. Dagbesteding is voor alle betrokkenen vaak een goede oplossing: de betrokkene onderneemt onder professionele en vrijwillige begeleiding activiteiten in een dagcentrum voor een aantal dagen of dagdelen per week. Hierdoor is zowel de mens met dementie als de mantelzorger geholpen. Ook is inzet van begeleiding thuis in een aantal gevallen mogelijk. Veel informatie kunt u vinden op de website van Sigma of op de website van het netwerk dementie Eemland D2.

Goede informatie kan de mantelzorg enorm verlichten. Door sommige situaties anders aan te pakken, worden frustraties of onnodig werk voorkomen. Het is belangrijk het sociale netwerk, de huisartsenpraktijk, de zorginstelling en anderen te betrekken bij de begeleiding en zorg. Hoe duidelijker u bent als mantelzorger in uw vragen en zorgen, hoe meer ondersteuning u daarbij ondervindt. Waardering en erkenning voor de mantelzorger is ook van groot

belang. Het is niet vanzelfsprekend dat de mantelzorger deze krijgt van degene voor wie hij of zij zorgt.

U kunt als mantelzorger informatie, advies en ondersteuning krijgen van een *consulent mantelzorg* van de welzijnsorganisatie Sigma. Zij is bekend met allerlei mogelijkheden in regelgeving en ondersteuning, maar kan u daarnaast ook emotionele ondersteuning bieden of helpen bij het aangeven van uw grenzen in het zorgen en meehelpen met het zoeken naar alternatieven. Uitgebreide tips en informatie vindt u in *De Mantelzorgwijzer*, een uitgave van Sigma.

Bij vragen en voor ondersteuning kunt u ook terecht bij het Centrum voor Levensvragen. Ieder mens krijgt te maken met ziekte, verlies of kwetsbaarheid. Dit kan vragen oproepen als: wat betekent dit voor mij, wat voor zin heeft mijn leven nu nog, waar ontleen ik kracht aan. Bij het Centrum voor Levensvragen werken mensen die gespecialiseerd zijn in het luisteren en voeren van gesprekken over dit soort vragen. Schroom dus niet om contact op te nemen.

5.1 Tips om goed voor uzelf te zorgen

Het is belangrijk dat mantelzorgers ook goed voor zichzelf zorgen, juist omdat zij zoveel tijd en energie aan de verzorging van anderen besteden. Deze tips helpen daarbij:

- Blijf datgene doen wat belangrijk voor u is: vrienden bezoeken, naar uw club of vereniging gaan, sporten, winkelen, etc. Voorkom dat u in een isolement komt.
- Houd uw eigen gezondheid goed in de gaten.
- Blijf goed eten, zorg voor regelmatige lichaamsbeweging en goede nachtrust.
- Stop uw gevoelens niet weg, praat erover met anderen.
- Neem tijd voor uzelf, bijvoorbeeld door een vrije avond in de week of door af en toe op vakantie te gaan.
- Stel grenzen en kom voor uzelf op, ook naar hulpverleners toe.
- Maak gebruik van hulp die er is, zodat u het beter en langer kunt volhouden.
- Probeer uw gevoel van humor te bewaren.
- Laat u informeren over aanpassingen, hulpmiddelen of technische hulpmiddelen thuis.
- Laat u informeren over het ziektebeeld en vraag naar praktische tips rondom verzorging.
- Deel uw zorgen met anderen, zoals familie of vrienden.

<p>Hulpverleners in de thuissituatie waar u als mantelzorger uw vragen kunt stellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Casemanagers Dementie – pagina 14 • Wijkverpleegkundigen bij de diverse thuiszorginstellingen • Praktijkondersteuners bij de huisartsen – pagina 14 • Medewerkers Sociaal Team – pagina 27 	<p>Consulent mantelzorg van Sigma Frieswijkstraat 99, 3861 BK Nijkerk ☎ 033-2474830 ✉ info@sigma-nijkerk.nl 🌐 www.sigma-nijkerk.nl</p>
<p>Alzheimer Café Nijkerk Zie voor informatie pagina 19.</p>	<p>Dementelcoach 🌐 www.dementelcoach.nl ☎ 0800-0228077 (gratis) Telefonische ondersteuning</p>
<p>Online informatie en cursussen</p> <ul style="list-style-type: none"> 🌐 www.dementie.nl 🌐 www.dementieonline.nl 🌐 www.alzheimer-nederland.nl 	<p>MantelzorgNL De landelijke vereniging die opkomt voor iedereen die onbetaald zorgt voor een ander. Als familielid, buur of vriend. 🌐 www.mantelzorg.nl ☎ 030-7606055 – de Mantelzorglijn</p>
<p>Centrum voor Levensvragen Noord-West Veluwe 🌐 www.centrumvoorlevensvragen.nl ☎ 06-12498591</p>	

6. Ondersteuning thuis

Als de dementie vordert, neemt de behoefte aan verzorging meestal toe. Vaak wordt de zorg geboden door naaste familie of vrienden, maar met hoeveel liefde dit ook gebeurt, zorgen voor iemand met dementie is zwaar. Vaak is alles erop gericht om de zorg zo lang mogelijk binnen de thuissituatie te verlenen. Toch is het belangrijk dat er op tijd hulp van buiten wordt ingeschakeld. Niet alleen voor de verzorging, maar ook om de naasten (mantelzorgers) te ondersteunen. Dat kan met hulp van het sociale netwerk, vrijwilligers, aanpassingen in huis en met professionele hulp zoals van een Casemanager Dementie of een thuiszorginstelling.

Voor de inzet van professionele hulp of voorzieningen, zoals bijvoorbeeld huishoudelijke hulp of wijkverpleging, is een beschikking of indicatie nodig. Voor meer informatie hierover zie pagina 26.

Het is ook mogelijk om volledig op eigen kosten zorg of hulp te regelen. Dan kan er zelf contact worden opgenomen met bijvoorbeeld zorginstellingen of

met zelfstandigen die hulp of zorg aanbieden. Het is belangrijk om zorgvuldig na te gaan wat de ervaringen van anderen zijn over de kwaliteit en betrouwbaarheid.

Voor alle praktische informatie met betrekking tot het zo lang mogelijk thuis wonen, verwijzen wij u naar *De Seniorenwijzer*. De *Seniorenwijzer* wordt vaak samen met *De Geheugenwijzer* uitgereikt. Mocht u De *Seniorenwijzer* willen ontvangen, dan kunt u bellen met Sigma, tel: 033-2474830 of mailen naar: info@sigma-nijkerk.nl.

Casemanager Dementie

Bij een vermoeden van dementie of wanneer de diagnose dementie gesteld is door de huisarts of specialist, komt u in aanmerking voor begeleiding door een Casemanager Dementie (zie voor meer informatie pagina 14.)

Alzheimer Café Nijkerk

Maandelijks komen mensen met dementie, hun naasten en andere belangstellenden bij elkaar. Op elke eerste maandagavond van de maand kunnen bezoekers openhartig met elkaar praten over leven met dementie, onder leiding van een deskundige gesprekspartner. Daarnaast is veel informatie beschikbaar over alles wat met dementie te maken heeft.

De bijeenkomsten worden gehouden op de eerste maandag van de maand in Nijkerk, met uitzondering van de maanden juli en augustus.

De avonden beginnen om 19.30 uur. Vanaf 19.00 uur is de ruimte open voor contact en koffie. Elke bijeenkomst heeft een specifiek onderwerp, waar een deskundige informatie over geeft.

Op diverse plaatsen in de gemeente Nijkerk zijn flyers beschikbaar met een jaarprogramma. Voor informatie of het programma kunt u terecht bij Sigma.

Alzheimer Café Nijkerk

Oranjelaan 79, 3862 CX Nijkerk
(Gebouw InteraktContour)

☎ 033-2457535

🌐 www.alzheimer-nederland.nl/nwveluwe

Meer informatie: bij Sigma

☎ 033-2474830

✉ info@sigma-nijkerk.nl

Natuurlijk Bewegen: ontmoeten en bewegen

Regelmatig bewegen heeft een positieve uitwerking op de gezondheid en is leuk om te doen. Natuurlijk Bewegen biedt naast mooie wandelingen door de natuur, ook beweging, ontmoeting en ontspanning. De wandelingen, onder begeleiding van vrijwilligers, worden 2 keer per maand georganiseerd op de eerste en derde donderdag van de maand van 10.00 -12.00 uur.

Natuurlijk Bewegen is vooral bedoeld voor mensen met geheugenproblemen, beginnende dementie, of mogelijk ander hersenletsel en hun mantelzorgers. De mantelzorgers zijn dan even geen verzorgers, maar wandelen met elkaar en wisselen ervaringen uit.

Natuurlijk Bewegen

Bestuurskamer NSC
Luxoolseweg 32, 3862 WJ Nijkerk

1^e en 3^e donderdag van de maand
van 10.00 – 12.00 uur.
Aanmelden niet nodig.

De locatie vanwaar de wandelingen vertrekken is: Bestuurskamer NSC, Luxoolseweg 32 te Nijkerk.

U hoeft zich niet van tevoren aan te melden. De wandelingen zijn gratis; de consumpties tegen betaling.

Muziek

Bij dementie kunnen vergeten herinneringen of het gevoel hiervan naar boven worden gehaald door muziek. Alzheimer Nederland heeft afspeellijsten samengesteld met hits uit de Jaren '30/'40, '50/'60 en nu ook één met hits uit de Jaren '70/'80. Voor informatie zie: www.muziekherinneringen.nl/spotify.

Daginvulling

Een passende en zinvolle invulling van de dag is uitermate belangrijk voor de persoon met dementie, maar ook voor de mantelzorger(s). Mensen met dementie kunnen zeker in de beginfase deel blijven nemen aan activiteiten die zij gewend zijn te doen. In sommige situaties kan de persoon met dementie langer deelnemen aan activiteiten, als er uitleg en informatie gegeven wordt aan mededeelnemers over de ziekte dementie en hoe er mee om te gaan.

Bij een voortschrijdende dementie kan het zijn dat de persoon met dementie niet meer dezelfde activiteiten kan blijven doen als voorheen. Ze kunnen hun interesse verliezen in dingen die ze voorheen graag deden, maar het komt ook veel voor dat activiteiten te lastig worden vanwege het niet meer begrijpen van de handelingen of coördinatie- concentratie- en geheugenproblemen. Daarnaast komt ook depressie en apathie veel voor bij mensen met dementie en het is daardoor lastig om gemotiveerd te blijven. Dit maakt het soms lastig voor familieleden en welzijn- en zorgmedewerkers om activiteiten te bedenken en met de betrokkenen te doen.

Het is echter wel heel belangrijk dat de persoon met dementie zoveel mogelijk blijft doen, ook voor het gevoel van eigenwaarde en zekerheid. Hierbij moet wel goed in de gaten worden gehouden wat wel en niet lukt. Neem dingen

niet te snel over, maar pas het aan en help zodat de betrokkene het zelf kan blijven doen. Activiteiten aanpassen aan het vermogen van iemand met dementie geeft hen de mogelijkheid om mee te doen, te ontspannen en te genieten. Vooral de beleving en de sfeer tijdens de activiteiten zijn belangrijk. Mocht de persoon met dementie zich niet prettig voelen bij deelname aan een dagbesteding in een groep, overleg de mogelijkheden voor individuele begeleiding in de thuissituatie of deelname aan een activiteit met begeleiding van bijvoorbeeld een mantelzorger of een vrijwilliger.

In het land zijn ook voorbeelden van personen met dementie die vrijwilligerswerk doen met extra begeleiding en structuur. Dit gebeurt onder de naam van DementTalent. In de gemeente Nijkerk is die mogelijkheid er nog niet, maar bij Sigma bestaat er Vrijwilligerswerk+, een dienst die het doen van vrijwilligerswerk ondersteunt. Wellicht kan de Casemanager samen met u kijken wat de mogelijkheden zijn bij Vrijwilligerswerk+. Maak uw wensen bespreekbaar.

Dagbesteding

Er zijn verschillende vormen van dagbesteding voor mensen met dementie. Dagbesteding is voornamelijk gericht op activiteiten en biedt daarnaast soms ook ontmoeting en ondersteuning van mantelzorgers. Bezoekers (ook wel gasten genoemd) komen hiervoor één of meerdere dagdelen per week naar een dagcentrum. Het vervoer wordt in de meeste situaties geregeld. Voor deelname aan dagbesteding wordt een eigen bijdrage gevraagd. Laat u hierover goed informeren door de medewerker van het Sociaal Team van de gemeente Nijkerk. Om gebruik te maken van dagbesteding heeft u een beschikking nodig. U kunt zich hiervoor aanmelden bij de gemeente, waarna een medewerker van het Sociaal Team een afspraak bij u thuis maakt om dit te bespreken.

In Nijkerk biedt Welzin dagbesteding voor zelfstandig wonende inwoners met geheugenproblemen of met dementie in het parochiehuis St. Jan aan de Holkerstraat in Nijkerk. Aan de Keienweg biedt Beweging 3.0 een dagbesteding (Zorgerf Buiten-land) en aan de van Kluyvenlaan zit de kleinschalige dagbesteding van Huize Hedi. In Hoevelaken is een vergelijkbare dagbesteding in het scoutinggebouw aan de Veenwal, van zorgaanbieder De Gezusters.

De laatste jaren zijn er meer mogelijkheden van dagbesteding gekomen bij bijvoorbeeld zorgboerderijen. Het is goed om u te oriënteren voordat u een keuze maakt voor deelname aan een dagbesteding. In de sfeer en mogelijkheden zijn verschillen. Het is daarom goed om van tevoren te kijken wat er bij u past.

Dagcentra Welzin

Ontmoetingscentrum St. Jan Nijkerk

Locatie: parochiehuis St. Jan
Holkerstraat 36, 3861 CE Nijkerk
☎ 033-4692469 / 06-20350745
✉ ontmoetingscentrumnijkerk@welzin.nl
🌐 www.welzin.nl

De Kennisclub Hoevelaken

Van Dedemlaan 2, 3871 TD Hoevelaken
☎ 06-23047137
✉ kennisclub@welzin.nl

Dagbesteding Zorgboerderij Blommendal

Locatie: Zorgboerderij Blommendal
Ruifweg 6, 3835 PN Stoutenburg
☎ 06-13712152
✉ dagbesteding.blommendal@welzin.nl

Diverse Dagcentra

Zorgerf Buiten-land

Keienweg 18, 3861 MT Nijkerk
☎ 033-2987300 / 06-53578527
🌐 www.buiten-land.nl

Zorgboerderij De Bonte Sik

Watergoorweg 91, 3861 MA Nijkerk
☎ 033-2452457
✉ debontesik@kliksafe.nl
🌐 www.zorgboeren.nl/de-bonte-sik

Hoeve Ruimzicht - locatie Putten

Hogesteeg 18, 3882MJ Putten
☎ 085-0706770 / 06-20818750
✉ info@hoeve-ruimzicht.nl
🌐 www.hoeve-ruimzicht.nl

Hoeve Ruimzicht - Boeschoten

Traa 3, 3781 NS Voorthuizen
☎ 085-0706772 / 06-20818750
✉ info@hoeve-ruimzicht.nl
🌐 www.hoeve-ruimzicht.nl

Dagbesteding InteraktContour

Oranjelaan 79, 3862 CX Nijkerk
☎ 033-2457535
✉ nijkerk@interaktcontour.nl
🌐 www.interaktcontour.nl

WelkomHuis

inloopvoorziening en dagbesteding
Willem Alexanderplein 2, 3862 CD Nijkerk
☎ 033-2462767
✉ welkomhuisnijkerk@ggzcentraal.nl
🌐 www.ggzcentraal.nl

Dagbesteding Buitenhof De GeZusters

Veenwal 1B, 3871KE Hoevelaken
T: 033-2066541
✉ info@thuiszorgdegezusters.nl
🌐 www.thuiszorgdegezusters.nl

Huize Donkervoort

Donkervoortterweg 99, 3771 RR Barneveld
T: 06-38199236
✉ info@huizedonkervoort.nl
🌐 www.huizedonkervoort.nl

Huize Hedi

Van Kluyvenlaan 38, 3862 XG Nijkerk
T: 06-34000762
✉ info@huizehedi.nl
🌐 www.huizehedi.nl

Zorgfactor

Van 't Hoffstraat 18, 3863 AX Nijkerk
T: 033-2857674
🌐 www.zorgfactor.nl

Zorgkwekerij Harcohof

Hogebrinkerweg 50, 3871KN Hoevelaken
T: 033-2537599
✉ info@harcohof.nl
🌐 www.harcohof.nl

Zorgboerderij 't Paradijs

Bielderweg 1, 3772 VM Barneveld
T: 0342-401253
✉ zorg@boerderijparadijs.nl
🌐 www.boerderijparadijs.nl

Dagbehandeling

Op advies van de huisarts, de specialist of de casemanager dementie, kan een indicatie voor dagbehandeling worden aangevraagd bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Dagbehandeling biedt in tegenstelling tot dagbesteding ook mogelijkheden voor therapeutische behandeling.

Het CIZ beoordeelt de aanvraag in het kader van de Wet langdurige zorg. Een medewerker van het CIZ kijkt ook of er behandeling nodig is door een verpleeghuisarts of ondersteuning vanuit een specifieke discipline, zoals bijvoorbeeld fysiotherapie, ergotherapie, psychologie of logopedie. Dit kan nodig zijn om te revalideren, te herstellen na een operatie, om de conditie te verbeteren of bepaalde vaardigheden aan te leren. Ook kan er sprake zijn van veranderd gedrag waarbij speciale ondersteuning nodig is.

Zorgaanbieder Beweging 3.0 heeft mogelijkheden voor dagbehandeling in het verpleeghuis De Lichtenberg in Amersfoort, maar ook binnen Zorgerf Buiten-land. Zorgaanbieder Silverein in Amersfoort biedt mogelijkheden voor mensen met de ziekte van Parkinson. De Lisidunahof in Leusden heeft een aanbod voor jonge mensen met dementie.

Dagbehandelingen van zorgaanbieder Beweging 3.0

Dagcentrum Op de Berg

Verpleeghuis De Lichtenberg
Utrechtseweg 293, 3818 EH Amersfoort
☎ 033-4692020
✉ clientadviseur.dagbehandeling@beweging3.nl

Zorgerf Buiten-land

Keienweg 18a,
3861 MT Nijkerk
☎ 06-53160828
🌐 www.buiten-land.nl

Lisidunahof Leusden

Lisidunalaan 18
3833 BS Leusden
☎ 033-4326100
✉ lisidunahof@beweging3.nl

Dagbehandeling van zorgaanbieder Silverein

Dagbehandeling Birkhoven

Soesterweg 533, 3819 BA Amersfoort
☎ 033-4600544

Geestelijke Gezondheidszorg

Wanneer de dementie gepaard gaat met veranderend of problematisch gedrag, kan de huisarts een beroep doen op de praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ). Ook kan hij u doorverwijzen naar de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ). Hier zijn specialisten beschikbaar die kennis hebben van veranderend of problematisch gedrag, zoals psychiaters, geriateren, psychologen en psychiatrisch verpleegkundigen. Zij kijken wat er nodig is om begeleiding en behandeling thuis mogelijk te maken. Ook kan een tijdelijke opname ter observatie of behandeling op een geriatrische afdeling in een algemeen ziekenhuis of op een observatieafdeling van een psychiatrisch ziekenhuis worden aangeraden.

GGZ-centraal

Havenstraat 7a, 3861 VS Nijkerk

☎ 033-2462767

🌐 www.ggzcentraal.nl

Eleos, christelijke GGZ

Printerweg 21-35, 3821 AP Amersfoort

☎ 088-8920040

✉ receptie.hoevelaken@eleos.nl

🌐 www.eleos.nl

Praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ)

Dit is een speciaal opgeleide verpleegkundige, die verbonden is aan de huisartsenpraktijk. Uw huisarts zal de doorverwijzing verzorgen.

Tijdelijke opname of logeeropvang

Kortdurend verblijf is een vorm van begeleiding die ingezet wordt om de mantelzorger(s) en de directe omgeving te ontlasten. Dit is altijd tijdelijk. Kortdurend verblijf is een respijtvoorziening. Het kan gaan bijvoorbeeld gaan om logeeropvang tijdens vakantieperioden of ziekte van de mantelzorger.

Hiervoor kunt u contact opnemen met de gemeente. Een medewerker van het Sociaal Team kijkt samen met u wat de mogelijkheden zijn en of er een beschikking afgegeven kan worden voor begeleiding of kortdurend verblijf. Dit zal altijd in overleg gebeuren met de betrokken Casemanager Dementie (zie voor gegevens pagina 14.).

Woonzorgcentra van Beweging 3.0

- Huize St. Jozef in Nijkerk
- Woonzorgcentrum De Pol in Nijkerk

Informatie bij klantencontactcentrum:

☎ 033-4692020

Woonzorgcentra van Amaris

- Arkemheen in Nijkerk

Informatie bij klantcentrum:

☎ 085-0214040 / 033-2478400

Verpleeghuis Norschoten

Klaverweide 1, 3773 AW Barneveld

☎ 0342-404000

✉ info@norschoten.nl

🌐 www.norschoten.nl

Buurtzorgpension

Julianalaan 25a

3851 RA Ermelo

☎ 06-57081760

Het Gastenhuis – Hoevelaken

Het Bouwfonds 4, 3871 SL Hoevelaken

☎ 033-2087600

✉ hoevelaken@gastenhuis.nl

🌐 www.hetgastenhuis.nl

Zorghotel Villa Hooghe Heide

De Strang 1

3823 GL Amersfoort

☎ 033-8009980

🌐 www.villahoogheheide.nl

Logeershuis Cederhorst, King Arthurgroep

Utrechtseweg 266-1, 3818 EW Amersfoort

☎ 06-28499216

🌐 www.kingarthurgroep.nl

✉ info@kingarthurgroep.nl

Handen in Huis

Postbus 110

3980 CC Bunnik

☎ 030-6590970

✉ info@handeninhuis.nl

🌐 www.handeninhuis.nl

Als u wegens vakantie iemand nodig heeft om de zorg thuis tijdelijk over te nemen, kan dit bijvoorbeeld via de landelijke organisatie Handen in Huis. Deze richt zich specifiek op 24-uurs vervanging van vaste mantelzorg in de thuissituatie. Sommige zorgverzekeraars bieden ook vervangende mantelzorg. Naast zorginstellingen zijn er ook zorghotels waar u tijdelijk terecht kunt. U kunt bij het zorghotel van uw keus informeren naar de kosten en eventuele vergoedingen van de zorgverzekeraar.

7. Financieringsstromen in de gezondheidszorg

Nederland kent 3 financieringsstromen in de gezondheidszorg waar u mee te maken kunt krijgen. De Zorgverzekeringswet ZVW, de Wet Maatschappelijke Ondersteuning WMO en de Wet Langdurige Zorg WLZ.



Wetten en financiering ouderenzorg



Ouderen in Nederland wonen zo lang als mogelijk thuis

Wet Maatschappelijke Ondersteuning Gemeente	Zorgverzekeringswet Zorgverzekeraar	Wet Langdurige Zorg Zorgkantoor
 Huishoudelijke hulp  Aanpassingen in huis geschikte woning  Regio-vervoer, scootmobiel, rolstoel  Dagbesteding en individuele begeleiding  Vragen mbt financiële ondersteuning  Respijt zorg	 Huisartsenzorg Wijkverpleging, casemanagement  Medicijnen Fysiotherapie, diëtetiek, psychologie, ergotherapie Specialistische zorg 	24 uur zorg in nabijheid nodig Vanwege dementie of een ernstige lichamelijke aandoening Indicatie aanvragen bij het CIZ  Thuis met zorg óf  Zorg in een zorginstelling 
 Via uw gemeente Eigen bijdrage 19 euro per maand	Via uw huisarts Eigen bijdrage afhankelijk van uw verzekering	Via www.ciz.nl Eigen bijdrage afhankelijk van uw inkomen

Uw eigen zorgverzekeraar kent u, deze kan u precies vertellen wat er wel en niet vergoed wordt door hen. Naast de ZVW kunt u hulp vanuit de WMO aanvragen. De WMO wordt door de gemeente gefinancierd. De WLZ is een financieringsstroom voor zorg die chronisch, langdurend tot het einde van het leven nodig is en waarbij vaak 24 uur toezicht en nabijheid nodig is. Soms zegt de gemeente: "de WLZ is voorliggend" - dan bedoelen ze dat er zoveel zorg nodig is dat dit niet door hen vergoed wordt en er financiering vanuit de WLZ aangevraagd moet worden.

Ook de wijkverpleging of de casemanager dementie kan met u het gesprek aangaan over de juiste financieringsstroom. Zij mogen namelijk alleen indiceren onder de Zorgverzekeringswet. En als deze niet de juiste is moet er gekeken worden naar een aanvraag WLZ.

Beschikking en indicatie

Wanneer u gebruik wilt maken van een voorziening, zoals een aanpassing in huis, begeleiding of zorg, dan heeft u een beslissing nodig van de verantwoordelijke instantie. Een dergelijke beslissing van de gemeente noemen we een *beschikking*. Een beschikking kan een positief of negatief besluit inhouden. De zorgverzekeraar of het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) geven een zogenaamde *indicatie* af.

De gemeente is verantwoordelijk voor de beschikkingen voor Wmo-voorzieningen, begeleiding, dagbesteding en respijtzorg. Het Sociaal Team van de gemeente Nijkerk denkt mee met u over uw hulpvraag en kan, wanneer dit nodig is, een beschikking afgeven voor (specialistische) hulp. Per aanvraag wordt er gekeken wie het beste de aanvraag in behandeling kan nemen en met wie u hierover contact opneemt. Wanneer een Casemanager Dementie betrokken is, dan kan deze een aanvraag voor dagbesteding via de WMO indienen en wordt er door de gemeente een beschikking afgegeven. De jaarlijkse evaluatie wordt daarna door iemand van het Sociaal Team gedaan.

De zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk voor de indicatiestellingen voor persoonlijke zorg en verpleging. Het onderzoek voor deze beslissing wordt uitgevoerd door de wijkverpleegkundige. Wijkverpleging indiceert of u recht heeft op verpleging en zorg onder de zorgverzekeringswet. Wanneer zij negatief indiceren, proberen zij u wel te adviseren waar u met uw vraag terecht kunt. Dit is niet altijd een wijkverpleegkundige van de zorgaanbieder van uw keus. Er zijn steeds grotere tekorten in de zorg waardoor het soms zoeken is of er een zorgaanbieder ruimte heeft voor uw zorgvraag. Bij vragen kunt u het beste contact opnemen met uw eigen zorgverzekering.

In de Wet Langdurige Zorg (WLZ) wordt alles rond 24-uurs intensieve begeleiding en verzorging geregeld. Het onderzoek voor deze beslissing wordt uitgevoerd door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Wanneer u een aanvraag moet doen voor de WLZ, kunt u daarbij hulp vragen. Een onafhankelijk cliëntondersteuner (bijvoorbeeld stichting MEE) met een contract bij de gemeente kan u helpen. Ook een mantelzorgmakelaar kan u hierbij ondersteunen.

Wanneer een Casemanager Dementie betrokken is, kan deze u op weg helpen en adviseren. Slechts in enkele gevallen zal deze de aanvraag zelf doen. Daar is altijd een machtiging van de cliënt zelf voor nodig.

Om op een wachtlijst voor een woonzorgvoorziening te komen (zoals een woonzorgcentrum of verpleeghuis) is een indicatie van het CIZ nodig. De wachtlijsten voor locaties in en rondom gemeente Nijkerk zijn erg lang. Soms een jaar of langer. Het is daarom goed om zo vroeg mogelijk na te denken over de aanvraag van een indicatie voor de WLZ.

Bij veel beschikkingen of indicaties wordt een eigen bijdrage voor de voorziening, de begeleiding, zorg of opname gevraagd. Als het om een indicatiestelling gaat in het kader van uw zorgverzekering, dan gelden de regels van uw zorgverzekering. Gaat het om een beschikking van de gemeente of een indicatie via het CIZ (in het kader van de Wet langdurige zorg), dan krijgt u te maken met het Centraal Administratie Kantoor (CAK). Op www.hetcak.nl kunt u een berekening maken van de mogelijke bijdrage die u moet betalen voor een voorziening of voor zorg. Op deze website hebt u de keus uit vier rekenprogramma's voor de eigen bijdrage, u kunt hier het programma kiezen waar uw vraag betrekking op heeft. Laat u goed informeren over de mogelijke kosten, zodat u niet voor verrassingen komt te staan. Mocht u vragen hebben over uw CAK-bijdrage en u komt er zelf niet goed uit dan kunt u contact opnemen met Sigma.

Centrum Indicatiestelling Zorg

Postbus 2690
3500 GR Utrecht
☎ 088-7891000
✉ info@ciz.nl
🌐 www.ciz.nl

Welzijnsorganisatie Sigma

Frieswijkstraat 99, 3861 BK Nijkerk
☎ 033-2474830
✉ info@sigma-nijkerk.nl
🌐 www.sigma-nijkerk.nl

Sociaal Team Gemeente Nijkerk

☎ 033-2472222
✉ aanmelden@nijkerk.eu

Mantelzorgmakelaars in Nijkerk

Brenda Buijtenhuis ☎ 06-20558522
(Mantelzorgmakelaars Eemvallei)
Hanneke Suvaal ☎ 06-47386563

8. Als thuis wonen niet meer gaat

Het kan uiteindelijk zo ver komen dat thuis wonen, ondanks alle zorg en ondersteuning, niet meer mogelijk is. Wanneer dat moment komt, verschilt per situatie. Het is niet eenvoudig om de beslissing te nemen dat thuis wonen niet langer gaat. Het is raadzaam om hierover te praten met de kinderen, naaste familie, huisarts of hulpverlener. Het is verstandig om ruim vóór die tijd na te denken over nieuwe woonmogelijkheden zodat u in alle rust de goede keuzes kunt maken.

Woon-zorgcentra

Er zijn verschillende woonmogelijkheden voor mensen met (gevorderde) dementie. Welke mogelijkheid geschikt is in uw situatie is afhankelijk van de zorgbehoefte, de fase van het dementieproces en natuurlijk van uw persoonlijke voorkeur.

In Nijkerk bieden de zorgaanbieders Beweging 3.0 en Amaris mogelijkheden voor wonen met zorg, speciaal voor mensen met dementie. Het woon-zorgcentrum Amaris Arkemheen heeft een eigen afdeling voor mensen met dementie. Naast een eigen woonappartement is er op deze afdeling een woonkamer waar bewoners met dementie gezamenlijk de dag doorbrengen onder deskundige begeleiding. Het woon-zorgcentrum St. Jozef kent een vergelijkbare afdeling voor mensen met dementie. Ook woon-zorgcentrum De Pol heeft een specifieke afdeling voor bewoners met dementie. Vooralsnog biedt De Pol op deze afdeling niet voor iedereen de mogelijkheid van een eigen woon slaapkamer.

Kleinschalige woonvormen

Er komen steeds meer kleinschalige woonvormen voor mensen met dementie. Hier wonen mensen in kleine groepen, met een eigen kamer en een gezamenlijke huiskamer. De zorg wordt aangeboden in een huiselijke en herkenbare omgeving. De bewoners vormen met elkaar een huishouden en kunnen zelf hun dagelijks leven inrichten. De verzorgenden (verpleegkundigen, welzijnsbegeleiders en vrijwilligers) ondersteunen hen hierbij.

Het Gastenhuis Hoevelaken heeft in december 2021 haar deuren geopend. Zij bieden in Woonpark Hoevelaken 22 mensen met dementie een thuis. Het huis heeft 20 appartementen, waarvan 2 voor (echt)paren. Ook zijn er 2 grote huiskamers. De leiding is in handen van een echtpaar dat er zelf ook woont. Het Gastenhuis staat in de wijk en heeft verbinding met de buurt. Voor meer informatie zie de website www.hetgastenhuis.nl.

Ook de zorgformule van **De Herbergier** is een voorbeeld van kleinschalig wonen. In elke Herbergier wonen ongeveer zestien bewoners met geheugenproblemen of dementie, die niet meer zelfstandig kunnen wonen. De zorgondernemers, vaak een echtpaar, wonen er zelf ook en leiden het huishouden in goede banen. Er wordt geprobeerd zoveel mogelijk aansluiting te vinden bij het normale dagelijkse leven van de bewoner. De dichtstbijzijnde locaties van de Herbergier zijn in Ermelo, Ede, Scherpenzeel en Voorthuizen.

In Putten is het **Zorgerf Buiten-Verblijf**. In een landelijke omgeving biedt het een kleinschalige woonmogelijkheid voor mensen met dementie. De opzet is vergelijkbaar met de formule van De Herbergier en het Gastenhuis.

In de omgeving van de gemeente Nijkerk zijn nog meer mogelijkheden voor kleinschalig wonen voor mensen met dementie, sommigen nog in aanbouw. De casemanagers dementie of de consultants van Sigma kunnen u hierover informeren. De zorgkosten van dergelijke woonvormen worden over het algemeen betaald uit een persoonsgebonden budget. Dit PGB is door iedereen aan te vragen die 24-uurs zorg nodig heeft (zie voor informatie over een PGB *De Seniorenwijzer*, bladzijde 21). Daarnaast wordt er meestal een apart bedrag voor de huur gevraagd.

Het is goed om er rekening mee te houden dat bij een laag inkomen een woonvorm met betaling via een PGB lang niet altijd tot de mogelijkheden behoort. Laat u ook daarover goed informeren om teleurstelling te voorkomen.

Zorgaanbieder Beweging 3.0

Woon-zorgcentrum St. Jozef

Huserstraat 6, 3861 CK Nijkerk
☎ 033 - 2477666

Woon-zorgcentrum De Pol

Vetkamp 85, 3862 JN Nijkerk
☎ 033 – 4692030

Woon-zorgcentrum St. Jozef

van Tuijistraat 25, 3829 AB
Hooglanderveen
☎ 033 – 2571944

Verpleeghuis Lisidunahof

Lisidunalaan 18, 3833 BS Leusden
☎ 033-4326100
🌐 www.beweging3.nl

De Herbergier - De Drie Notenboomen

Kromwijkdreef 11, 1108 JA Amsterdam
☎ 088-2022900
✉ info@herbergier.nl
🌐 www.herbergier.nl

St. Pieters en Bloklands Gasthuis

Wervershoofstraat 157
3826 EM Amersfoort
☎ 033-4345600 / 033-4216500
✉ info@pietersenbloklands.nl
🌐 www.pietersenbloklands.nl

Zorgerf Buiten-Verblijf

Veenwaterweg 3b, 3881 RM Putten
☎ 0341-491523
🌐 www.buiten-land.nl

Zorgaanbieder Amaris**Woon-zorgcentrum Amaris-Arkemheen**

Maximahof 87, 3862 JP Nijkerk

☎ 033-2478400

🌐 www.amaris.nl**Accolade Zorggroep,****Hart van Vathorst**

Angelinapolder 3, 3825 LX Amersfoort

☎ 033-2030420

✉ info@hartvanvathorst.nl🌐 www.hartvanvathorst.nl**Het Gastenhuis – Hoevelaken**

☎ 020-7059920

✉ info@hetgastenhuis.nl🌐 www.hetgastenhuis.nl**Het Voorthuis**

(samenwerking woningstichting

Barneveld en Neboplus)

Goudkamp 1,

3781 KE Voorthuizen

☎ 0342-411811

✉ info@neboplus.nl**IN AANBOUW****🌐 www.kiesbeter.nl**

Overzicht van alle instellingen voor zorg en verblijf in Nederland.

Dementievriendelijke gemeenschap

Binnen de gemeente Nijkerk zijn veel organisaties die zich bezighouden met ondersteuning en zorg voor mensen met een vorm van dementie en hun mantelzorgers (dat zijn de naasten die een deel van de zorg op zich nemen).

Een belangrijk doel voor de komende tijd is om dementie meer bekendheid te geven en mensen met (een vorm van) dementie zo lang mogelijk in staat te stellen hun gewone activiteiten te blijven doen, waar nodig en mogelijk met ondersteuning van andere inwoners.

Het is daarom mogelijk om workshops of trainingen te verzorgen voor maatschappelijke organisaties en bedrijven met als thema 'Goed omgaan met dementie'. Deze mogelijkheid kan via Sigma of via Alzheimer Nederland aangevraagd worden. In overleg wordt dan een bijeenkomst op maat georganiseerd.

Dergelijke bijeenkomsten helpen bijvoorbeeld om in winkels goed om te gaan met klanten met geheugenproblemen, in bedrijven iets te betekenen voor werknemers die geconfronteerd worden met dementie (als patiënt of als mantelzorger). Of om vrijwilligers of leden van bijvoorbeeld een sportvereniging, koor of kerk zo lang en volwaardig mogelijk mee te laten doen. Ook advies op maat hierover is altijd te verkrijgen via een casemanager dementie of medewerker van Sigma.

Naast laagdrempelige informatie en ontmoeting wordt ondersteuning en zorg op maat belangrijk gevonden. Ook de komende jaren zullen activiteiten in dat kader zich verder ontwikkelen en aangepast worden op de groeiende groep inwoners met dementie.

9. Administratie, financiën en juridische regelingen

Bij dementie is de verwerking van informatie in de hersenen verstoord. Dat heeft invloed op het geheugen, maar daardoor gaan ook vaardigheden als rekenen, lezen en omgaan met geld op termijn achteruit of mogelijk zelfs verloren. Het kan dan prettig zijn als iemand kan helpen met de administratie en financiën.

Een ander gevolg van dementie is dat men situaties in toenemende mate niet meer goed kan overzien en beoordelen. Het nemen van beslissingen en opkomen voor eigen belangen wordt moeilijker. Daarom is het van groot belang in een vroeg stadium te beginnen met het regelen van een aantal zaken, omdat dit in een later stadium door toenemende wilsonbekwaamheid niet meer mogelijk is.

Autorijden

Op welk moment is het niet meer verantwoord voor iemand met de diagnose dementie om auto te rijden? Het is niet eenvoudig om deze vraag te beantwoorden. U kunt namelijk terugvallen op uw routine, waardoor het lijkt alsof u nog prima in staat bent om auto te rijden. Of dit echt verantwoord is, is afhankelijk van het stadium van de ziekte.

Sinds januari 2010 is in de wet vastgelegd dat personen met een lichte vorm van dementie in bepaalde gevallen hun rijbewijs mogen behouden. Daartoe dient u aan een aantal criteria te voldoen.

In de eerste plaats vult u een 'Eigen Verklaring' in. Deze is verkrijgbaar in uw gemeente, bij rij scholen of het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR). Hier zijn kosten aan verbonden. Ook uw arts moet hierop een aantekening maken. In sommige gevallen is een aanvullend rapport van de specialist nodig. De arts van het CBR bepaalt uiteindelijk of er geen medische bezwaren zijn om aan het verkeer deel te nemen. Daarnaast kan het afleggen van een rijtest ook een voorwaarde zijn. De kosten hiervoor zijn voor eigen rekening. Medische kosten zijn soms te verhalen bij uw zorgverzekering.

Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR)

☎ 088-2277700
vraag naar de afdeling Medische Zaken.

Regelzorg

☎ 088-2323300
🌐 www.regelzorg.nl

Juridische regelingen

Er zijn meerdere mogelijkheden om uw zaken juridisch te regelen, zoals:

- **Levenstestament**

In een levenstestament geeft u aan hoe u bepaalde zaken geregeld wilt hebben als u dat tijdens uw leven zelf niet meer kunt doen. Samen met uw notaris legt u vast wie uw belangen dan zal behartigen en welke volmachten deze persoon heeft, wat uw wensen zijn ten aanzien van behandeling of niet-behandeling bij ziekte (zorgverklaring) en/of wensen ten aanzien van het levenseinde (evt. euthanasieverklaring). Ook hele praktische zaken, zoals wat er moet gebeuren met uw huisdieren, kunt u regelen. Ook kunt u aangeven wie bewindvoerder of mentor moet worden in voorkomende gevallen.

- **Volmacht**

Door het verlenen van een volmacht kan iemand anders namens u zaken voor u regelen. (Een volmacht kan ook beperkt zijn, bijvoorbeeld tot het beschikken over een bankrekening.) De gevolmachtigde kan dan alles doen wat u zelf ook kunt doen. Uiteraard blijft u ook zelf bevoegd de zaken te regelen. Een volmacht (waarin overigens ook beperkingen kunnen worden aangebracht) regelt u bij uw notaris.

- **Testament**

In een testament regelt u wat er na uw overlijden met uw nalatenschap moet gebeuren. U kunt daarin legaten vastleggen (geld of goederen toekennen aan één of meerdere personen, de kerk of goede doelen) en erfgenamen benoemen. Het is daarbij belangrijk een executeur aan te wijzen. Een executeur is iemand die uw wensen na uw overlijden uitvoert. Een testament wordt altijd door een notaris opgesteld.

- **Codicil**

Een codicil is een wilsbeschikking, maar een beperkte vorm. U kunt daarin aangeven wie specifieke meubels, sieraden of kleding krijgen na uw overlijden. Verder kunt u uw wensen ten aanzien van uw uitvaart beschrijven. U kunt er geen geld in vermaken. Als het codicil eigenhandig wordt geschreven, gedateerd en getekend wordt en u zich aan bovenstaande beperkingen houdt, heeft een codicil dezelfde geldigheid als een testament. U hoeft er niet voor naar de notaris.

- **Euthanasieverklaring**

Een euthanasieverklaring is een verklaring waarbij iemand vastlegt dat hij niet verder wil leven in een toestand van ondraaglijk lijden, of in een toestand die geen of nauwelijks uitzicht biedt op terugkeer tot een redelijke en waardige staat van leven.

- **Niet-behandelverklaring**

In een niet-behandelverklaring wordt aangegeven welke behandeling iemand niet meer wil ondergaan.

- **Niet-reanimatieverklaring**

In een niet-reanimatieverklaring geeft u de wens aan om niet gereanimeerd te worden na een hartstilstand. Ook kunt u een niet-reanimeren-penning aanschaffen en dragen. Meer informatie vindt u hierover op de website www.patiëntenfederatie.nl.

Een euthanasieverklaring, een niet-behandelverklaring of een niet-reanimatie-

**Nederlandse Vereniging
voor Vrijwillige Euthanasie
(NVVE)**

Leidsegracht 103
1017 ND Amsterdam
☎ 020-6200690
🌐 www.nvve.nl

verklaring kunnen behalve in een levenstestament ook als aparte verklaringen worden opgesteld. Daarvoor zijn speciale formulieren verkrijgbaar bij onder andere de Nederlandse Vereniging voor Vrijwillige Euthanasie.

Uiteraard is het belangrijk om uw wensen ook met uw huisarts te bespreken.

Maatregelen via de rechter

Als iemand met dementie zijn of haar beslissingen niet meer goed kan overzien en er is niet tijdig iets geregeld, kunnen bepaalde maatregelen noodzakelijk zijn. Hierbij wordt de kantonrechter ingeschakeld:

- **Onderbewindstelling**

Het beschermen van de belangen van de persoon met dementie op het gebied van financiën en vermogen is mogelijk door onderbewindstelling van het hele vermogen of een gedeelte daarvan.

- **Mentorschap**

Bij mentorschap is er een vertegenwoordiger die voor de persoon met dementie (of samen) beslissingen neemt op het gebied van verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding.

- **Ondercuratelestelling**

Bij curatele wordt een vertegenwoordiger (curator) aangewezen die voor iemand met dementie beslissingen neemt op allerlei gebieden, ook financieel.

Wet Zorg en Dwang (artikel 21)

De Wet Zorg en Dwang (WzD) is er voor mensen met een verstandelijke beperking, een psychogeriatrische aandoening zoals dementie of een gelijkgestelde aandoening. De wet regelt dat zij opgenomen kunnen worden als dit echt nodig is, maar zij dit niet zelf willen. Of hier zelf niet goed (meer)

over kunnen beslissen. Wij noemen dit een “niet vrijwillige opname”. Het wordt soms ook een “onvrijwillige” of “gedwongen” opname genoemd.

Een opname in een woon-zorgcentrum, verpleeghuis of een psychiatrisch ziekenhuis is altijd vrijwillig, maar soms kan iemand met dementie niet goed aangeven wat hij of zij wil. Veel mensen met dementie overzien hun situatie niet meer goed of begrijpen de vragen van het CIZ (Centrum indicatiestelling zorg) over een opname niet. Het CIZ beperkt zich in haar beoordeling dan tot de noodzaak tot opname.

Als dat het geval is, krijgt iemand een WzD – artikel 21-indicatie. Dat betekent dat iemand niet bereid is tot opname, maar ook geen bezwaar heeft. De meeste verpleeghuizen willen dat er een WzD is afgegeven door het CIZ voordat iemand bij hen komt wonen.

Als iemand met dementie beslist niet naar een verpleeghuis wil terwijl opname toch noodzakelijk lijkt, kan een familielid, de huisarts of de GGZ-instelling een machtiging vragen aan de rechter. Bij acuut gevaar voor de betrokkene zelf of anderen kan de burgemeester een inbewaringstelling afgeven, waarmee de persoon met dementie binnen 24 uur moet worden opgenomen.

Meer informatie

Op www.rechtspraak.nl kunt u informatie vinden over o.a.:

- onderbewindstelling
- mentorschap
- ondercuratelestelling.

Ook kunt u hier folders downloaden.

- U kunt informatie vragen bij de welzijnsorganisatie Sigma.
- Notarissen helpen u ook graag met meer informatie. In Nijkerk bijv.:

Notariaat van der Weij

Van 't Hoffstraat 32, 3863 AX Nijkerk

☎ 033-4892030

🌐 www.notariaatvanderweij.nl

11. Bijlagen

11.1. Aanbieders van thuiszorg

NB: Heeft u een beschikking of indicatie, vraag altijd na of de gemeente of zorgverzekeraar een contract heeft met de betreffende aanbieder. Sommige organisaties werken ook op particulier basis.

Alleen Huishoudelijke Hulp

Docura Thuiszorg (ook particulier)

De Wel 32, 3871 MV Hoevelaken

T: 033-2022248

✉ nijkerk@docura.nl 🌐 www.docura.nl

Zorg & Plezier

Ootmarsumsestraat 326A, 7603 AT Almelo

T: 0546-786148

🌐 www.zorgplezier.nl

RST-zorgverleners (ook particulier)

Thorbeckelaan 91, 3771 ED Barneveld

T: 0342-422324

✉ info@rstzorg.nl 🌐 www.rstzorg.nl

Huishoudelijke Hulp en Begeleiding

Factor Thuis

Molenweg 32, 3862 CB Nijkerk

T: 06-26419227

✉ info@factorthuis.nl 🌐 www.factorthuis.nl

MIEP (ook particulier)

Deltastraat 41, 4301 RC Zierikzee

T: 0111-410009

✉ info@miep.nu 🌐 www.miep.nu

Coöperatie Zorgaanbieders Midden Nederland

Schoolpad 1B, 3851 JE Ermelo

T: 0341-785227

✉ info@czmn.nl 🌐 www.czmn.nl

Atlashulp

Midden Engweg 23, 3882 TS Putten

Patroonstraat 1, 3861 RN Nijkerk

T: 033-7370140

✉ info@atlashulp.nl 🌐 www.atlashulp.nl

Tzorg

Verlengde Velmolen 1, 5406 NT Uden

T: 030-2028877

✉ regiobaarn@tzorg.nl 🌐 www.tzorg.nl

De nieuwe zorg thuis

Postbus 158, 7940 AD Meppel

T: 085-0239043

✉ info@dnzt.nl 🌐 www.dnzt.nl

Begeleiding

Welzin

Drentsestraat 14, 3812 EH Amersfoort

T: 033-4692469

✉ info@welzin.nl 🌐 www.welzin.nl

Huishoudelijke Hulp, Begeleiding, Verzorging en Verpleging

Thuiszorg De GeZusters

Westerdorpstraat 22A

3871 AX Hoevelaken

T: 033-2035123

✉ info@thuiszorgdegezusters.nl

🌐 www.thuiszorgdegezusters.nl

PrivaZorg BV

Hardwareweg 14, 3821 BM Amersfoort

T: 033-4556762

✉ info@privazorg.nl 🌐 www.privazorg.nl

Focus op Beter

🌐 www.focusopbeter.com

✉ info@focusopbeter.com

T: 085-0162047

06-18993189

Verzorging en Verpleging

Beweging 3.0

Basicweg 24, 3821 BR Amersfoort

T: 033-4692556

✉ klantcontactcentrum@beweging3.nl

🌐 www.beweging3.nl

Buurtzorg Nijkerk

T: 06-10250023

✉ nijkerk@buurtzorgnederland.com

🌐 <http://nijkerk.buurtzorg.net>

Buurtzorg Hoevelaken

T: 06-23946061

✉ hoevelaken@buurtzorgnederland.com

🌐 www.hoevelaken.buurtzorg.net

Begeleiding, Verzorging en Verpleging

Icare Verpleging en Verzorging

Postbus 900, 7940 KE Meppel

T: 0900 88 33

✉ info@icare.nl 🌐 www.icare.nl

Amaris

Werkdroger 1, 1251 CM Laren

T: 085-0214040

✉ info@amaris.nl 🌐 www.amaris.nl

11.2. Boeken en films over dementie

Informatieve boeken

Dagelijks leven met dementie – Anne Mei The
De dag door met dementie – Anneke van der Plaats en Dick Kits
De magische wereld van Alzheimer - Huub Buijssen
Dementie op jonge leeftijd – Annemie Janssens en Marjolein de Vugt
Het alzheimermysterie – Wiesje van de Flier en Philip Scheltens
Had ik het maar geweten – Ruud Dirkse en Caro Petit
Handig bij dementie – Ruud Dirkse en Lenie Vermeer
Ik weet nog goed... – Joke de Jonge
Kookboek bij dementie – Margaret Rayman e.a
Leven en liefhebben met dementie – Jeroen Wapenaar, Marc Petit e.a.
Leven met dementie – Frans Hoogeveen
Mantelzorger der liefde – Ingrid Kestra
Ook dementie doet pijn – Paul Dautzenberg
Op bezoek bij een dierbare met dementie – Marcel Mulder en Anniek Kramer
Singing in the brain – Erik Scherder
Voeding en dementie – Jeroen Wapenaar en Ondine van de Rest
Zolang ik er ben – Erik Zwiers
De heimweefabriek – Douwe Draaisma
Waarom het leven sneller gaat als je ouder wordt – Douwe Draaisma

Ervaringsverhalen

Ach, moedertje – Hugo Borst
Dag ma – Ankie van Hezewijk
Dansen op de Stilte – Ingrid Schouten-Minten
De laatste façade – Burkhard Spinnen
De oude koning in zijn rijk – Arno Geiger
De zoektocht naar het onbekende – Sandy van Rossum
Gestameld liedboek – Erwin Mortier
Gezichten van dementie – Gijs Wanders en Herman van Hoogdalem
Hersenschimmen - Bernlef
Het Gordijn – Kader Abdolah
Het mooiste woord is herinnering - Frénk van der Linden en Pieter Webeling
Hou me maar vast – José Franssen
Ik ben niet kwijt – Sjef van Bommel
Ik heb dementie – Ruud Dirkse en Marcel Olde Rikkert
Je gaat er niet dood aan – Henk Blanken
Lichtbundel – Ernst Buning
Ma – Hugo Borst
Met mijn vader is niks mis – Toine Hermans

Mijn vader, dementie in de bloei van zijn leven – Hans van Wingerde
MIST – Tineke Reijbroek en Dorris Duurland
Patat & Pavlov – Gerdien Breimer
Tommie in de zorg – Tommie Niessen
Voor ik vergeet – Christine Bryden
Vorbij, voorbij – Clairry Polak
Woorden schieten tekort – Nicci Gerrard

Fictie (romans)

Ik mis mezelf – Lisa Genova (verfilmd als *Still Alice*)
Zolang er leven is – Hendrik Groen (verfilmd als tv-serie)

Fictie (televisie)

TV-serie *Maud en Babs*

Fictie (films)

The Father (2021)
Still Alice (2015)
De Liefhebbers (2019)
Kapsalon Romy (2019)
Supernova (2021)

Kinderboeken

Borre en de sokken van oma – Jeroen Aalbers
Lilly en Max in de wereld van oma – Kathleen Aerts
Mijn lieve vergeetopa – Ilona Lammertink
Mijn oma is een superheld – Marloes van Loon
Kapsalon Romy - Tamara Bos
Oma Bellenblaas – Margriet Breet
Oma's hoofd is versleten – Marieke van Ditshuizen
Oma mag ik mijn pop terug – Mark Haayema
Tinus-in-de-war – Jacques Vriens

Voorleesboeken voor mensen met dementie

Een hart vol verhalen – Desirée van Keulen
Grootmoeder vertelt – Corrie Deijl van Zaalen
Nederland en Duizend dingen over Nederland – Charlotte Dematons
Oma's vogelhuisje – Andrea en Frouwke Oostijen
Tine's lenteboekje – Andrea en Frouwke Oostijen
Verhalen van nu – Eefjan Timmerman

Meer informatie over boeken over het geheugen en dementie:

Bibliotheken Gemeente Nijkerk

Frieswijkstraat 99, 3861BK Nijkerk
Meerveldlaan 22, 3871 ED Hoevelaken

📞 033-2451756

✉ info@bibliotheeknijkerk.nl

🌐 www.bibliotheeknijkerk.nl

11.3. Houd je brein gezond!

Om je brein zo gezond mogelijk te houden, is het belangrijk om goed voor jezelf te zorgen. Gezonde voeding, voldoende rust en slaap, regelmatig bewegen, sociale contacten, mentale uitdaging en zingeving zijn hierin belangrijk. Door de hersenen in goede conditie te houden, wordt het risico op hersenaandoeningen verkleind.

Het is belangrijk om de hersenen te blijven prikkelen en uit te dagen, ook op hogere leeftijd. Het gaat misschien wat minder snel en het kan wat meer moeite kosten om iets nieuws aan te leren doordat de brein minder flexibel wordt, maar juist door die inspanning houd je de hersenen actief en zorg je ervoor dat er nieuwe verbindingen worden aangelegd.

Dit kun je doen door uitdagingen aan te gaan: een nieuwe taal leren, een nieuw recept koken, een andere route nemen dan je gewend bent of een nieuw muziekinstrument oppakken bijvoorbeeld. Je bouwt hiermee reserves op waardoor de hersenen uit meer opgeslagen informatie kunnen putten.

Naast het actief houden van de brein zijn ontspanning en slaap ook heel belangrijk. Kwalitatief goede slaap betekent dat je hersenen de tijd en de kans krijgen om zich te reinigen. Ook zorgt een goede nachtrust ervoor dat je de emoties van de dag goed kan verwerken en dat je onthoudt wat je overdag hebt geleerd.

Door stress zo mogelijk te vermijden en bewust voor ontspanning te kiezen voorkom je dat het brein continu 'aan' staat en het stresssysteem overwerkt raakt. Door te ontspannen komen lichaam en brein tot rust en kan het herstellen. Bij ontspannende activiteiten kun je denken aan wandelen in de natuur, luisteren naar rustige muziek, lezen van een goed boek, meditatie, yoga e.d.

Dat regelmatig bewegen goed is voor je lichamelijke gesteldheid, weten de meeste mensen wel, maar ook de hersenen hebben er veel baat bij. Bewegen verbetert namelijk je geheugen, zorgt voor beter slaap en vermindert stress. Daarnaast verkleint regelmatig bewegen het risico op hersenaandoeningen, zoals dementie, depressie en de ziekte van Parkinson. Kom daarom van de bank af en ga een blokje om, sluit je aan bij een wandel- of sportvereniging. Speciaal voor mensen met geheugenproblemen is er de wandelgroep 'Natuurlijk Bewegen' maar in het Ontmoet&Beweegboekje zijn er nog talloze andere mogelijkheden te vinden.

Je hersenen eten ook graag gezond. Een hersenvriendelijk menu bestaat uit voldoende vitamines, mineralen en omega-3-vetzuren (die te vinden zijn onder

andere in vette vis). Deze stoffen zorgen voor goede en snelle communicatie tussen zenuwcellen, krijg je dus te weinig van binnen, kan het leiden tot cognitieve problemen, zoals verminderde concentratievermogen of vergeetachtigheid. Een voedingscoach of diëtiste kan hier meer informatie over geven.

Een sociaal netwerk maakt dat ons brein wordt uitgedaagd om contact te maken met de ander. Je zet je zintuigen in om te zien, te horen, te spreken en emoties te voelen. In het contact met de ander ontstaat er ook verbinding waarin iemand iets voor jou kan betekenen en jij voor de ander. Een netwerk om je heen is belangrijk en noodzakelijk om op terug te kunnen vallen wanneer je hulp nodig hebt.


Zingeving geeft dat je ervaart wat voor jou waarde toevoegt in het leven. Het is meer dan alleen religie (wat voor veel mensen wél een belangrijke rol in hun leven speelt), je geeft zin aan je leven als je je bezighoudt met activiteiten die je een gevoel van geluk, zelfvervulling of welbevinden geven. Ook dit is belangrijk voor een gezond brein.

Meer informatie en tips voor gezonde hersenen zijn te vinden op de websites van de Hersenstichting en Alzheimer Nederland. Daarnaast denken de consulenten senioren en mantelzorg ook graag met je mee. Neem hiervoor gerust contact op met Sigma.

Alzheimer Nederland

 www.alzheimer-nederland.nl

Hersenstichting

 www.hersenstichting.nl/de-hersenen/gezonde-hersenen

11.4. Niet-pluis-kaart



Niet-pluis-kaart

U kunt een niet-pluis-gevoel krijgen bij een combinatie van dit soort voorbeelden:

Verwaarlozing:
zichzelf, kinderen, huis, tuin.

Stemming:
boos, geïrriteerd, rusteloos, kan niet ontspannen, lusteloos, geen initiatief, onzeker, trekt zich terug, eenzaam, piekeren, angstig, huilerig.

Geheugen:
raakt spullen kwijt, niet op woorden kunnen komen, weg kwijt, komt vaak te laat, valt in herhaling zonder dit zelf door te hebben.

Lichamelijk:
is vaak ziek, blauwe plekken, slecht eetpatroon, slaapt slecht, gespannen spieren, maagklachten, rug- en/of hoofdpijn.

Gedrag:
driftbuien, pest, wordt gepest, (seksuele) intimidatie/misbruik, discriminatie, agressie/geweld, financieel misbruik (bv. wegnemen van spullen, onverklaarbare geldopnames/kosten), te veel gebruik van alcohol, drugs, gamen of sociale media.

Verward:
dingen zien die er in het echt niet zijn, snel en verward praten.

Wantrouwen:
geen of weinig vertrouwen in anderen.

U maakt zich zorgen over iemand. Wat kunt u doen?

- Maak aantekeningen en beschrijf de signalen, probeer zo goed mogelijk te noteren wat u ziet.
- Bespreek de aantekeningen en signalen met iemand. U kunt ook contact opnemen met het Sociaal Team van de gemeente Nijkerk. Dit kan anoniem. Of als u vrijwilliger bent, met uw vrijwilligerscoördinator. U kunt samen bepalen wat de vervolgstap wordt.
- Is er sprake van geweld? Bel dan Veilig Thuis via 0800 2000. Is er direct gevaar, bel dan 112!

Informatie en advies

U kunt contact opnemen met het Sociaal Team:

Telefoonnummer: 033 247 22 22

E-mail: aanmelden@nijkerk.eu

12. Trefwoordenlijst

A

administratie	27
Alzheimer	
- ziekte van	10
- café	13, 19
autorijden	28

B

beschikking	11, 18, 21, 26, 27
bewegen	9, 19

C

casemanager dementie	4, 12, 14, 15, 19, 23, 24, 27, 29, 30
CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg)	24, 27, 34
codicil	32
concentratie	16, 20

D

dagbehandeling	23
dagbesteding	11, 16, 21, 26
dementie	8, 11
- diagnose	11
depressie	6, 8, 10, 13, 20

E

eigen bijdrage	18, 21, 27
ergotherapie	23
euthanasieverklaring	32

F

financiën	31
fysiotherapie	23

G

gedrag	9, 10, 13, 23
geheugen	5
- poli	12, 13, 15
GGZ (Geestelijke Gezondheidszorg)	13, 15, 23, 24, 34

H	
huisarts	7, 11, 12, 13, 15, 16, 21, 28, 30, 33
I	
indicatie	11, 18, 23, 26, 27, 34
J	
juridische regelingen	32
L	
levenstestament	32
lichamelijke klachten	5
logeeropvang	24
logopedie	23
M	
mantelzorg	16, 17, 21, 24
- ondersteuning	17, 18, 23, 30
- tips	17
medicijnen	5, 8, 11, 12
mentorschap	33
muziek	20
N	
niet-behandelverklaring	33
niet-reanimatieverklaring	33
O	
onderbewindstelling	33
ondercuratelestelling	33
P	
persoonsgebonden budget (pgb)	29
psycholoog	23
S	
second opinion	10
Sigma, welzijnsinstelling	3, 14, 16, 20, 25
signalen	16, 30
Sociaal Team gemeente Nijkerk	17, 21, 24, 26, 27
stress	5

T

testament	32
thuiszorg	17, 18, 30, 36
tijdelijke opname	23, 24

V

vergeetachtigheid	5, 6, 8, 12
voeding	5
volmacht	32

W

Seniorenwijzer, De	34, 19, 29
welzijnsinstelling Sigma	4, 16, 17, 19, 27
Wet Zorg en Dwang (artikel 21)	33
woonvormen	28
woonzorgcentra	23

Z

ziekenhuis	12, 13, 23, 34
zorghotel	24, 25
zorginstelling	16, 18, 25

Oblivion

wat een fijne wandeling moet zijn
is een zoektocht in mijn brein

zie je bijvoorbeeld die mevrouw?
ze zwaait, ze lacht... wie is dat nou?
ze is getrouwd met die meneer
maar hoe heet die toch ook weer?

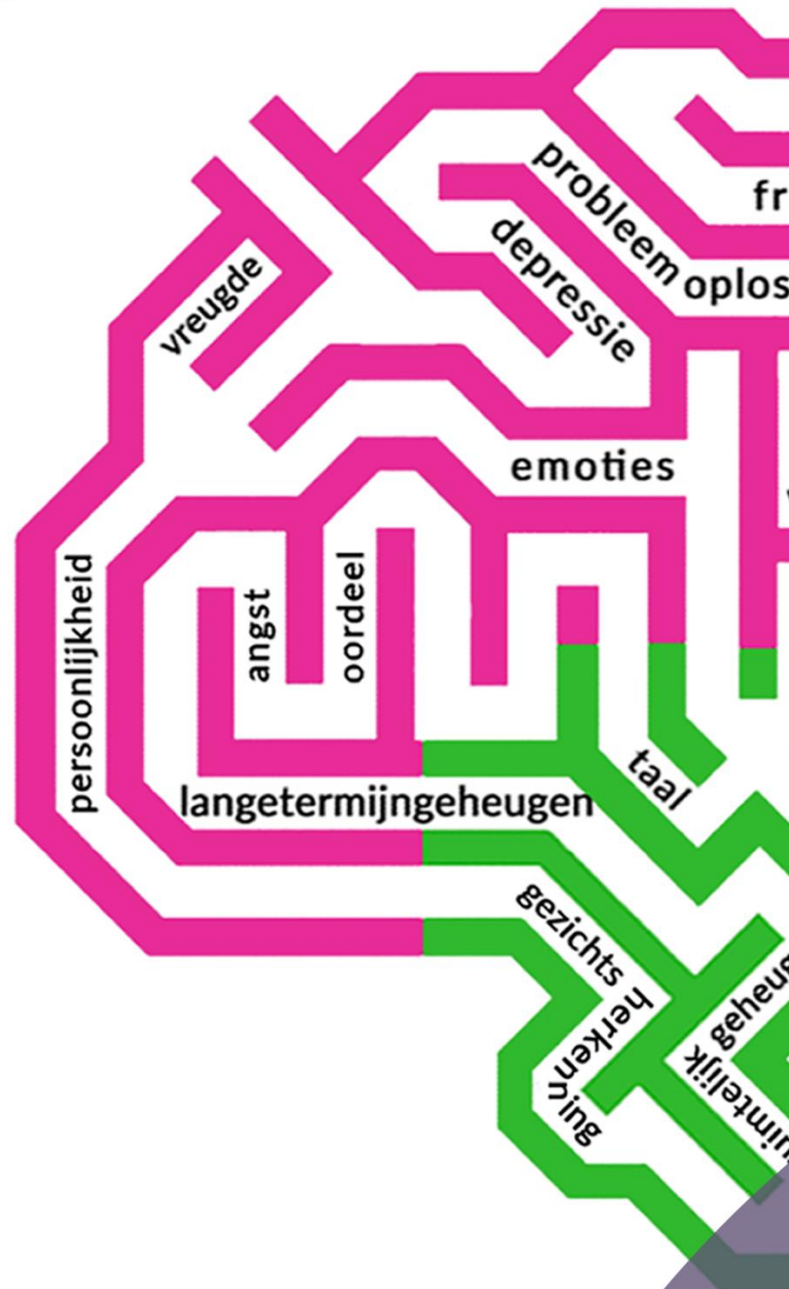
ha ha daar loopt dat dikke joch
dat is de zoon van...kom nou toch
maar kijk eens naar die ene daar
dat is dinges... van...ach laat ook maar

het lijkt of al mijn kennis, al mijn taal
voor eeuwig zijn verloren allemaal
omdat ik weinig meer onthoud
verlies ik wat me was vertrouwd

al wat ik weet verlaat mijn lijf
stroomt naar een zee waarin ik drijf
wat me van binnen is ontgaan
blijft als deken om mij heen bestaan

ik ben niet meer van mij alleen
mijn leven wordt van iedereen

© Bert Jurling 2017
Stadsdichter Nijkerk



@sigmawelzijnnijkerk



@sigmanijkerk



@SigmaNijkerk



Sigma Nijkerk

Adres

Frieswijkstraat 99, 3861 BK Nijkerk

Telefoon

033 247 48 30 (elke werkdag)

tussen 09.00 - 13.00 uur)

E-mail

info@sigma-nijkerk.nl

Website

www.sigma-nijkerk.nl