



expertisecentrum
dementie
Vlaanderen

Vlaams Dementieplan (2021-2025):

Continuering én aanzetten voor de toekomst in het dementielandschap

'Dementie is vooral erg als de samenleving er niet mee om kan gaan' Jan Hoet

Achtergrond van dit dementieplan

Het huidige dementieplan bouwt voort op de voorgaande plannen. De insteek voor de Vlaamse Overheid bij de ontwikkeling van het dementieplan '21-'25 is enerzijds de vaststelling dat het ouder worden van de bevolking ertoe leidt dat men ongeveer één kans op vijf heeft om dementie te krijgen. Anderzijds wil de Vlaamse Overheid dat eenieder kan deel blijven uitmaken van de samenleving en dus wordt de nadruk gelegd op autonomie en participatie.

Voor de opmaak van het plan werd er gewerkt met focusgroepen om een brede consultatie mogelijk te maken. Aan deze verschillende digitale focusgroepen namen in totaal ongeveer zestig belanghebbenden deel om hun ervaring en noden weer te geven. Zeer uiteenlopende thema's en specifieke noden kwamen aan bod dankzij de diverse samenstelling van de focusgroepen.

Het dementieplan omschrijft strategische doelstellingen, geconcretiseerd aan de hand van acties, waar men tot en met 2025 op wil inzetten om voldoende vooruit te kunnen plannen en continuïteit naar de toekomst te bieden.¹

Grote lijnen

Het dementieplan 2021-2025 is opgebouwd rond zeven grote thema's.

1. PREVALENTIE VAN PERSONEN MET DEMENTIE

Het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen monitort de literatuur en stelt updates van de cijfers ter beschikking. Voor dit dementieplan sluit men aan bij het werk van Alzheimer Europe (EuroCoDe model) en houdt men voor de periode 2020 tot 2070 rekening met een verdubbeling van het aantal personen met dementie. Twee ontwikkelingen kunnen nog een invloed hebben op deze cijfers: de superdiversiteit van de bevolking, aangezien burgers met niet-Westerse etniciteit een hoger risico op dementie hebben, maar het risico op dementie kan ook significant dalen door een brein-gezonde leefstijl.

2. PREVENTIE

Een gezonde leefstijl op middelbare leeftijd (40 tot 75 jaar) blijkt het risico op dementie op hoge leeftijd te verlagen, volgens The Lancet commissie zelfs met 30 tot 40 procent.² Hoewel deze percentages allicht niet haalbaar zijn in de praktijk, zet het dementieplan toch volop in op preventie, waartoe ook specifieke campagnes worden opgezet (2voordeprijsvan1.be).

¹ Beke Wouter (2021a) Schatten in Vlaamse Dementiezorg – inleidend woord met focus op de beleidsprioriteiten van de Vlaamse Overheid inzake dementie.

² Livingston et al., 2017 en Livingston et al., 2020.

3. OPTIMALISEREN VAN KWALITEIT VAN ZORG DOOR (TOEKOMSTIGE) ZORGPROFESSIONALS EN VRIJWILLIGERS

Vlaanderen zet zijn schouders onder de transitie van het medisch model naar persoonsgerichte zorg. Men bouwt daartoe aan een dementiekundige samenleving waar kwaliteit van leven, wonen en zorg voor mensen met dementie voorop staat. Dit gebeurt door (1) het verder optimaliseren van kwaliteitsvolle opleiding van zorgprofessionals en vrijwilligers, (2) het verder implementeren van het referentiekader dementie als leidraad voor kwaliteit van leven, wonen en zorg voor personen met dementie³ en (3) het optimaliseren van de functie van de referentiepersoon dementie in de woonzorgcentra, met ook aandacht voor de thuiszorg.

4. VERBETEREN VAN PERSOONSGERICHTE ONDERSTEUNING

Onder dit thema komen drie uiteenlopende topics aan bod:

- Laagdrempelige informatieverstrekking: bij het vernemen van de diagnose gaan mensen met dementie en hun mantelzorgers op zoek naar informatie, waartoe de website dementie.be en de brochure 'Dementie, als je ermee te maken krijgt' worden geoptimaliseerd;
- Hulpmiddelen bij dementie: om mensen met dementie zo lang mogelijk te laten thuis wonen en hun mantelzorgers te ondersteunen, is er de website hulpmiddelenbijdementie.be;
- Vroegtijdige zorgplanning en palliatieve zorg bij dementie zijn van belang voor een optimale levens- en stervenskwaliteit.

5. OPTIMALISEREN VAN SPECIFIEKE MANTELZORGONDERSTEUNING

Het dementieplan gaat uit van de uniciteit van de personen met dementie en hun behoeften. Autonomie wordt gezien als een belangrijke factor in het ervaren van levenskwaliteit, waarbij kwaliteitsvol thuis kunnen wonen een grote doelstelling is. Dit vraagt flexibiliteit, weerbaarheid en kennis van de mantelzorger, wier draagkracht dient te worden ondersteund. Verbinding en ondersteuning worden mee gedragen door initiatieven als 'zorgzame buurten'. Het psycho-educatie pakket 'Dementie en nU' wordt bestendigd als tool ter ondersteuning van mantelzorgers en naasten en voor het lotgenotencontact worden diverse initiatieven voorzien en bestendigd.

³ Dely, Herlinde, Verschraegen, Jurn & Steyaert, Jan (2018), Ik, Jij, Samen mens. Een referentiekader voor kwaliteit van leven, wonen en zorg voor personen met dementie, EPO.

6. VERDER UITDRAGEN VAN GENUANCEERDE BEELDVORMING: VERGEET DEMENTIE, ONTHOU MENS

De Vlaamse overheid kiest er in het dementieplan expliciet voor om mensen aan te spreken op hun mogelijkheden en te kijken naar hun talenten, zodat ze steeds volwaardig mens blijven. De dementievriendelijke omgeving, zorgzame buurten en de Vlaamse werkgroep mensen met dementie zijn daartoe belangrijke tools.

7. OPTIMALISEREN VAN EEN SPECIFIEK DOELGROEPENBELEID

Drie specifieke doelgroepen worden naar voren geschoven in het dementieplan, omwille van de bijkomende uitdagingen die zij ervaren betreffende de toegankelijkheid van zorg en informatie: personen met dementie op jonge leeftijd, mensen met een beperking en mensen met een migratieachtergrond.

Uitdaging en opvolging

TWEE GROTE WERVEN: REFERENTIEARTS EN REFERENTIEPERSOON DEMENTIE IN DE THUISZORG

Dit dementieplan bouwt voort op bestaande plannen en initiatieven, en voert een aantal nieuwe campagnes in. Toch zien we ook twee werven waar nog veel werk dient te worden verzet en waar grote uitdagingen liggen: de referentiepersoon in de thuiszorg en de referentiearts. Zeventig percent van de mensen met dementie woont thuis en dient daar de nodige ondersteuning te krijgen. Opdat mensen een tijdige diagnose krijgen, maar nadien ook de nodige informatie en ondersteuning kunnen ontvangen, zijn de figuren van referentiepersoon dementie in de thuiszorg en de referentiearts van cruciaal belang. In eerste instantie zullen werkgroepen worden opgericht om concreet in de praktijk na te gaan onder welke modaliteiten deze figuren hun ingang kunnen vinden in het dementielandschap. Daartoe worden alle relevante actoren betrokken en wordt gedacht aan pilootprojecten, zodat de voorwaarden voor een uitrol over Vlaanderen kunnen worden uitgetekend.

MONITORINGCOMITÉ

Een monitoringcomité werd opgezet dat de voortgang, wijze van opvolging en doelmatigheid monitort. Daarin zetelen een vertegenwoordiger van de volgende organisaties: het kabinet van de Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen, de Regionale Expertisecentra Dementie, de Alzheimer Liga Vlaanderen, de Vlaamse Werkgroep Mensen met Dementie, de Vlaamse Ouderenraad en verschillende teams van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Externe deskundigen kunnen worden uitgenodigd waar relevant. Om de monitoring te bewerkstelligen werd bij het Expertisecentrum een deeltijdse coördinator Vlaams dementieplan aangesteld voor de duurtijd van het dementieplan. De bedoeling is dan ook dat dit comité er mede voor zorgt dat de implementering van het dementieplan wordt bewerkstelligd zodat het plan geen dode letter blijft.

Meer weten?

Het Vlaams Dementieplan 2021-2025 vindt u hier terug: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/nieuw-dementieplan-2021-2025>

Coördinator Vlaams Dementieplan:
inge.vanfraechem@dementie.be (+32 3 609 56 14)

Directeur EDV: jurn.verschraegen@dementie.be (+32 478 38 76 84)

