

# DementieNet: een programma voor verbetering van eerstelijnszorg voor mensen met dementie



**Minke Nieuwboer**  
Drs. M.S. Nieuwboer,  
coördinator DementieNet



**Marjolein van der Marck**  
Dr. ir. M.A. van der Marck,  
projectleider DementieNet



**Marieke Perry**  
Dr. M. Perry, huisarts en senior  
onderzoeker DementieNet



**Dorien Oostra**  
D.L. Oostra, promovendus  
DementieNet



**Joanna van den Bergh**  
J. van den Bergh, project- en  
communicatiemedewerker  
DementieNet

## Achtergrond

De verwachting is dat door de dubbele vergrijzing het aantal mensen met dementie in Nederland zal toenemen van 270.000 op dit moment naar 500.000 in 2040. Meer dan 70% van hen woont thuis.<sup>1</sup> Dementie is een complex ziektebeeld, waarbij vaak sprake is van comorbiditeit. Verschillende professionals zijn daardoor tegelijkertijd bij een patiënt betrokken, onder wie huisarts, apotheker, wijkverpleging en casemanagers dementie. Samenwerking in een eerstelijns lokale context is niet vanzelfsprekend. Eerstelijnsprofessionals zijn vaak autonome ondernemers die werkzaam zijn vanuit verschillende organisaties. Onderlinge concurrentie en tegenstrijdige visies en belangen kunnen een rol spelen. Ook is de communicatie tussen professionals onderhevig aan hiërarchische verhoudingen en spreekt men een verschillende taal.<sup>2</sup> Hierdoor kennen eerstelijnsprofessionals elkaar onvoldoende, weten zij niet wat ze van elkaar kunnen verwachten en werken ze te weinig samen (zie de casus). Daarnaast is er onder eerstelijns hulp-

verleners een tekort aan (dementiespecifieke) kennis, bijvoorbeeld over complexe zorgsituaties, probleemgedrag en psychofarmacagebruik. Voor mensen met dementie en hun mantelzorgers resulteert dit in zorg die vaak nog niet goed is afgestemd: ze weten niet bij wie ze waarvoor moeten zijn. Daarom startte het Radboudumc Alzheimer Centrum in 2014 met het DementieNet programma om de dementiezorg in de eerste lijn te verbeteren.

## Wat is DementieNet?

Het DementieNet programma ondersteunt eerstelijnsprofessionals om beter samen te werken en de kwaliteit van de dementiezorg binnen hun wijknetwerk systematisch te verbeteren. Mensen met dementie en hun mantelzorgers profiteren hiervan en ervaren kwalitatief betere en meer samenhangende zorg. Zorgverleners ervaren meer grip op complexe zorgsituaties. DementieNet ondersteunt zorgverleners in de netwerken om verbeteringen te realiseren, door:

- ondersteuning bij het identificeren van het netwerk;
- een leiderschapsprogramma voor netwerktrekker(s);
- kort-cyclisch verbeteren (begeleiding bij het opstellen van verbeterdoelen en het uitvoeren van het verbeterplan); en
- interprofessioneel leren (volgen van gecertificeerde scholingsmodules) al dan niet als onderdeel van het verbeterplan.

Hierbij volgt het DementieNet programma een 'op maat' aanpak, omdat elk netwerk een ander uitgangsniveau heeft: er zijn verschillende disciplines bij betrokken en de netwerken verschillen in wensen en visies. In ieder netwerk

## Casus

Meneer D zorgt voor zijn vrouw die dementie heeft. De zorg voor haar valt hem steeds zwaarder en hij voelt zich depressief. In één week tijd krijgt hij huisbezoeken van de praktijkondersteuner, de wijkverpleegkundige en de casemanager dementie, die onderling niet van elkaars komst op de hoogte zijn. Ze vragen hem hoe het ermee gaat. Hij vertelt hen allen: 'het gaat nog'. Geen van de professionals vraagt door over wat hem echt bezighoudt.



communicatie met andere professionals en beter gestructureerde zorgpaden voor patiënt en mantelzorgers. Daarnaast waarderen professionals de 'kortere lijntjes' zeer en heeft men meer gevoel van competentie bij lastige onderwerpen als diagnostiek en probleemgedrag. Deelnemers aan het DementieNet programma vinden de tijdsinvestering acceptabel.

### Geleerde lessen tot nu toe

De analyse van netwerkontwikkeling leerde ons dat netwerken mét deelname van een actieve huisarts beter presteren dan zonder. De aanwezigheid van netwerktrekkers met verbindende kwaliteiten was een voorwaarde voor succes. Deze rol werd succesvol vervuld door wijkverpleegkundigen, praktijkondersteuners, huisartsen en ergotherapeuten; waarbij het goed werkt als zij deze rol in duo's konden vervullen. Ook bleek dat kleine netwerken in een duidelijk identificeerbare wijk beter functioneren dan grotere netwerken.

### Hoe verder

Het onderzoek laat zien dat DementieNet bijdraagt aan de verbetering van integrale dementiezorg in de eerste lijn. Met deze resultaten hebben we aanknopingspunten om het DementieNet programma te optimaliseren en verder te verspreiden. Om die reden zijn we recent een samenwerking

aangegaan met zorgprogramma's voor kwetsbare ouderen van zorggroepen van huisartsen.

We zijn benieuwd hoe duurzaam de netwerken zijn en hoe ze ook zonder ondersteuning zichzelf kunnen blijven organiseren. We hebben daarvoor een vervolgsubsidie verworven vanuit Memorabel, het onderzoeksprogramma van het Deltaplan Dementie, zodat we een groter aantal netwerken tot 2022 kunnen blijven volgen.

### Meer informatie?

Wilt u meer informatie over DementieNet? Kijk dan op [www.dementienet.com](http://www.dementienet.com) of neem contact op met Minke Nieuwboer (coördinator) via [info@dementienet.com](mailto:info@dementienet.com)

### Literatuur

1. Francke A, et al. Een samenhangend beeld van dementie en dementiezorg. Utrecht: NIVEL; 2018.
2. Nieuwboer MS, Perry M, Sande R van der, Maassen ITHM, Olde Rikkert MGM, Marck MA van der. Identification of influencing factors and strategies to improve communication between General Practitioners and Community Nurses: a qualitative focus group study. *Family Practice*, cmy009. Doi:10.1093/fampra/cmy009

