

Kwaliteitskader dagbesteding Dementie op Jonge Leeftijd

In opdracht van

Carola Renders, directeur Kenniscentrum Dementie op Jonge Leeftijd

Van

Commissie Kwaliteit; Kenniscentrum Dementie op Jonge Leeftijd;

- Martin Krommert, Argos Zorggroep
- Saskia Leiwakabessy, Florence
- Perry Luijkx, Groenhuysen
- Daniëlle Pelzer, Zorgpartners Midden Holland
- Annelein van Sluijs, De Wever

Auteur

Lysanne Malschaert

Vastgesteld 25 juni 2024

INHOUD

1	Inleiding	2	
1.1	Relevante wet- en regelgeving	2	
1.2	Taalgebruik	2	
2	Samenvatting: Uitgangspunt en visie	3	
3	Doel en doelgroep dagbesteding	5	
3.1	Algemeen doel	5	
3.2	Doelgroep	5	
3.3	Individueel of groep	5	
3.4	Naasten en familie	6	
4	Zorgprogramma	7	
5	Werkwijze	8	
5.1	Locatie	8	
5.2	Laagdrempelig	8	
5.3	Dagstructuur	8	
5.4	Groepssamenstelling en groepsgrootte	8	
5.5	Vervoer	9	
6	Begeleiding	10	
6.1	Individuele ondersteuningsplan		10
6.2	Team dagbesteding/monodisciplinair begeleidingsteam		10
6.3	Voorbeelden van scholingsaanbod	10	
7	Samenwerking in de keten	11	
8	WMO: verwijzing, beschikking, eigen bijdrage	12	

1. INLEIDING

Voor de doelgroep Dementie op Jonge Leeftijd (DoJL) is een zinvolle daginvulling belangrijk. Hiervoor kan bijvoorbeeld dagbesteding worden ingezet. Dagbesteding is een breed product, bestaande uit veel verschillende vormen en initiatieven. Hierdoor kan dagbesteding in alle fases van het ziekteproces plaatsvinden en over de gehele zorgketen.

Dit kwaliteitskader heeft als doel om in specifieke bewoordingen te beschrijven waar een groepsgerichte dagbesteding voor jonge mensen met dementie vóór opname in het verpleeghuis aan zou moeten voldoen.

Mensen met Dementie op Jonge Leeftijd kunnen aan dagbesteding deelnemen via de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). Wanneer in een vroeg stadium een Wet Langdurige Zorg (WLZ) indicatie aanwezig is kan dagbesteding ook ingezet worden vanuit de WLZ-indicatie. In het kader van een passende daginvulling worden begeleidingsdoelen (WMO) of zorgdoelen (WLZ) afgesproken.

Wanneer iemand deelneemt aan dagbehandeling zijn de Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntengroepen (GZSP) en de WLZ van toepassing; hierbij worden behandeldoelen vastgesteld en nagestreefd. Dit is beschreven in het *Kwaliteitskader en Businesscase Dagbehandeling voor jonge mensen met dementie (2022)*¹.

Dit kwaliteitskader 'Dagbesteding voor jonge mensen met Dementie' is gebaseerd op de handleiding van *Zorgstandaard naar Zorgprogramma* uit 2015, de actuele inzichten uit de *Zorgstandaard Dementie (2020)*², het *PREZO Keurmerk (2017)*³, *Businesscase Casemanagement voor jonge mensen met dementie (2021)*⁴ en *Businesscase Dagbehandeling voor jonge mensen met dementie (2022)*.

Als eerste vindt u in hoofdstuk 2 een samenvatting met uitgangspunten en visie. Hierna in hoofdstuk 3 staat het doel en de doelgroep centraal. Daarna wordt verwezen naar het zorgprogramma in hoofdstuk 4. Vervolgens vindt u in hoofdstuk 5 een uitgebreide beschrijving van de werkwijze. In hoofdstuk 6 vindt u de inzet van ondersteuningsplan en begeleiding. Daarnaast is samenwerking in de keten van belang bij dagbesteding, zie hiervoor hoofdstuk 7. Als afsluiting vindt u in hoofdstuk 8 een toelichting op het kader van de WMO: verwijzing, beschikking en eigen bijdrage.

1.1 RELEVANTE WET- EN REGELGEVING

WMO: Een gemeente kan onderscheid maken in lichte of intensieve vormen van dagbesteding. Gemeenten hebben de vrijheid zelf het beleid te bepalen en dit leggen zij vast in een Verordening maatschappelijke ondersteuning. WMO-consulenten kunnen gecontacteerd worden voor zorgvragen rondom de WMO van desbetreffende gemeente. Dagbesteding dient als passende oplossing bij een ondersteuningsvraag van de inwoner gericht op (arbeids)participatie/dagbesteding en mantelzorg-ondersteuning. Individuele begeleiding kan een oplossing zijn als de ondersteuningsbehoefte betrekking heeft op het sociaal netwerk, regie op het huishouden, financiën of persoonlijk functioneren (CIZ-indicatiwijzer). Doel van de activiteiten is het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt opdat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven. Bron: Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.

1.2 TAALGEBRUIK

Om de leesbaarheid te vergroten, schrijven we dagbesteding voor jonge mensen met dementie niet voluit, maar gebruiken we dagbesteding. Wij spreken in dit kwaliteitskader steeds over partner en/of mantelzorger. Onder mantelzorgers verstaan we alle personen uit het sociale netwerk met een reeds bestaande persoonlijke band met de persoon met dementie die in enigerlei vorm of

¹ Kwaliteitskader Businesscase dagbehandeling (2022) Kenniscentrum Dementie op Jonge Leeftijd

² Zorgstandaard Dementie (2020); <https://zorgstandaarddementie.nl>

³ Het PREZO keurmerk Dementie op jonge leeftijd (2017); <https://perspekt.nu/keurmerken/prezo-dementie-op-jonge-leeftijd>

⁴ Businesscase Casemanagement voor jonge mensen met dementie; dit is een uitgave van Dementiezorg voor Elkaar (2021) Kenniscentrum Dementie op Jonge Leeftijd

mate, steun verlenen, onbetaald en vaak langdurig. Waar 'hem', 'zijn' of 'hij' staat, wordt ook 'haar' of 'zij' bedoeld.

2. SAMENVATTING: UITGANGSPUNT EN VISIE

Integrale dementiezorg wordt aangeboden vanuit een persoonsgerichte en veilige omgeving, waarbij de cliënt gestimuleerd wordt om zijn individuele capaciteiten zoveel mogelijk te benutten. Hierbij is aandacht voor het omgaan met de beperkingen die ontstaan gedurende het ziekteverloop. Persoonsgericht betekent dat de cliënt en de mantelzorgers ervaren dat hun kwaliteit van leven centraal staat en dat zij zelf de regie houden. De kernwaarden plezier, veiligheid, ruimdenkendheid, vrijheid, participatie en vertrouwen staan hierbij centraal. De ondersteuning wordt ingezet om zo lang als mogelijk een optimale kwaliteit van leven te behouden. Het is belangrijk dat jonge mensen met dementie gedurende het gehele ziekteproces een zinvolle dag invulling hebben. Daarbij zal het aanbod van de dagbesteding meebewegen met de behoefte van de cliënt gedurende het ziekteproces.

In dit kwaliteitskader ligt de focus op groepsgerichte dagbesteding die extramuraal wordt aangeboden en die voornamelijk ondersteund wordt door de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO). De levensfase waarin deze doelgroep zich bevindt en de complexiteit bij deze cliënten vragen om meer intensieve ondersteuning dan reguliere dagbesteding binnen de ouderenzorg. Deze verschilt ook van de begeleiding die op een WLZ-dagbesteding (achteraan in de keten) geboden wordt.



Afbeelding 1

Toelichting afbeelding 1: In de cliëntreis bij Dementie op Jonge Leeftijd, komt dagbehandeling en dagbesteding voor. Welke keuze gemaakt wordt, hangt af van de persoonlijke behoeften. Wanneer er behandeldoelen zijn, dan komen ze in aanmerking voor dagbehandeling die wordt gefinancierd vanuit de Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntengroepen (GZSP) of WLZ.

Voorbeeld: een cliënt komt drie dagen naar de dagbehandeling, waarbij op twee van de drie dagen gewerkt wordt aan behandeldoelen; vanuit de GZSP kunnen dan de twee dagen dagbehandeling vergoed worden en de derde dag dagbesteding vanuit de WMO.

Cliënten maken gebruik van dagbesteding indien;

- Geen behandeldoelen aanwezig zijn en/of;
- De behandeldoelen zijn bereikt en/of;
- Ze alleen behoefte hebben aan zinvolle dagbesteding.

Op dat moment worden begeleidsdoelen gesteld (zie 3.1). De financiering valt dan onder WMO of WLZ. Jonge mensen met dementie kunnen van dagbehandeling naar dagbesteding switchen en vice versa. Dagbehandeling en dagbesteding kunnen onder een dak geboden worden, waardoor er voor de cliënt geen noemenswaardige veranderingen plaatsvinden.

Deelname ter overbrugging tot aan opname in het verpleeghuis (achter in de keten) aan dagbehandeling of dagbesteding, kan afhankelijk van de setting gefinancierd worden via GZSP of WLZ.

Dagbesteding (voor opname) bevat de volgende kenmerken:

- Zingeving (zinnvolle dag), met focus op welzijn.
- Laagdrempelig.
- Actieve betrekking van cliënt en zijn wens/behoefte (SPAN-kracht & Plezierige Activiteiten Lijst), dit is in afstemming met de casemanager.
- Behouden of compenseren van zelfredzaamheid.
- Meestal in groepsverband.
- Casemanager is de spin in het web vanuit de thuissituatie.

Voorbeelden van dagbesteding:

- Gespecialiseerde dagbesteding met intensieve begeleiding en verzorging.
Bijv: sport/beweging.
- Talentgericht vrijwilligerswerk d.m.v. individuele ondersteuning. Bijv: inzet VergetenTalent/DemenTalent/jobcoach.
- Zorgboerderij.
- Activiteiten in de wijk.
- (Algemene) ontmoetings- en activiteitencentra.
- Inloophuizen. Bijv: Odensehuis.

3. DOEL EN DOELGROEP DAGBESTEDING

3.1 ALGEMEEN DOEL

Het doel van de dagbesteding is om bij mensen met Dementie op Jonge Leeftijd een structurele zinvolle dag met passende activiteiten aan te bieden. Waardoor de cliënt zijn mogelijkheden benut en zelfstandigheid behoudt. De activiteiten sluiten aan bij de interesses en mogelijkheden van de cliënt. De activiteiten vinden in groepsverband plaats, hierdoor ontstaat ook contact tussen lotgenoten onderling.

Voorbeelden van begeleidingsdoelen bij dementie op jonge leeftijd zijn:

- Zinvol invulling geven aan het dagelijks leven, structuur bieden.
- Behouden van de zelfredzaamheid.
- Het versterken van het gevoel van identiteit en eigenwaarde.
- Actief deelnemen in de maatschappij.
- Blijven inzetten van fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele vaardigheden.
- Ontlasting van mantelzorgers.

3.2 DOELGROEP

De dagbesteding is bedoeld voor mensen die de diagnose dementie hebben gekregen, waarbij de eerste symptomen voor het 65e levensjaar zijn opgetreden.

De **inclusie**criteria zijn:

- Mensen die de diagnose dementie hebben gekregen, waarbij de eerste symptomen voor het 65e levensjaar zijn opgetreden.
- De cliënt is thuiswonend (om aanspraak te kunnen maken op WMO).
- De cliënt is zelfredzaam.
- De cliënt kan participeren in groepsverband.
- Activiteiten sluiten aan bij de mogelijkheden van de cliënt.

De **exclusie**criteria zijn:

- De dagbesteding eindigt indien de zorgvraag van de cliënt de mogelijkheden van de dagbesteding overstijgt.
- Ernstig probleemgedrag, grensoverschrijdend gedrag of dusdanige fysieke ondersteuning die groepsdeelname belemmeren.

3.3 INDIVIDUEEL OF GROEP

Personen met dementie op jonge leeftijd willen graag zo lang mogelijk nog actief deelnemen in de maatschappij. Dit kan worden gerealiseerd door het bieden van een zinvolle daginvulling waarbij talenten en mogelijkheden worden ingezet. Talentgericht vrijwilligerswerk is speciaal gericht op jonge mensen met dementie of beginnende geheugenproblemen, waarbij wordt ingezet op specifieke bemiddeling en begeleiding.

Binnen de WMO is het ook mogelijk om individuele ondersteuning te bieden (zie 1.1), bijvoorbeeld voor jonge mensen met dementie die groepsgerichte dagbesteding/behandeling (nog) niet zien zitten. Er kan voor de cliënt aangepast werk of activiteiten worden geregeld, bijvoorbeeld bij een fietsenmaker of op een zorgboerderij. De gespecialiseerde casemanager heeft hierin een coachende of bemiddelende rol, eventueel in samenwerking met een talentmakelaar of job coach. De bekostiging is nog niet structureel, maar er zijn gemeenten die hierin faciliteren. Voorbeelden zijn: DementTalent en VergetenTalent.

3.4 NAASTEN EN FAMILIE

Het is wenselijk vanuit de dagbesteding aandacht te hebben voor het systeem van de cliënt. Zo is ook aanbod ontwikkeld waarin de activiteiten zich richten op zowel de cliënt als de mantelzorgers en eventuele kinderen, met als doel bijvoorbeeld:

- Het leren begrijpen van en omgaan met gedragsverandering (bijvoorbeeld door aanbieden van groepsgesprekken).
- Het in balans brengen/houden van hun relatie in het gezin.
- Aandacht voor het systeem (partner en kinderen) bijv. gespreksgroepen of 'Partner in Balans'.

Aanbeveling:

Het heeft meerwaarde om bewust aandacht te hebben voor het systeem om de cliënt heen. De cliënt maakt gebruik van dagbesteding en dagbehandeling (vaak) in de eerste stadia van het ziektebeeld; hierdoor heeft het systeem veel baat bij inzet van passende activiteiten die aansluiten bij de behoeften van de naasten, in deze fase van het ziekteproces.

Aanbeveling:

Bij inzet van respijtzorg is het mogelijk dat mensen met Dementie op Jonge Leeftijd gebruik maken van een logeerplek. Naast deelname aan dagbesteding kan de inzet van een logeerplek een overbelaste mantelzorger ontlasten. Dit is een wenselijke ontwikkeling. Door samenwerking tussen zorgleveranciers en gemeenten kan dit landelijk steeds meer worden georganiseerd.

4. ZORGPROGRAMMA

Het is van belang dat het team van de dagbesteding voor mensen met Dementie op Jonge Leeftijd werkt conform de Zorgstandaard Dementie en het regionale zorgprogramma Dementie op Jonge Leeftijd⁵. Het zorgprogramma richt zich op de elf punten van goede zorg. Dit zijn de volgende klantbehoeften:

1. Samenwerken met professionals in de regio
2. Vaste casemanager gespecialiseerd in dementie op jonge leeftijd
3. Zolang mogelijk thuis te blijven wonen
4. Zorgvuldige omgang
5. Tijdige en duidelijk informatie
6. Signaleren, actief verwijzen, snelle en juiste diagnostiek
7. Behandeling, hulp en begeleiding
8. Ondersteuning bij financiën op orde
9. Activiteiten afgestemd op persoonlijke leefstijl
10. Respijtzorg
11. Crisishulp

Het aanbieden van dagbesteding voor de doelgroep Dementie op jonge leeftijd valt binnen het Zorgprogramma, onder 7. Behandeling, hulp en begeleiding. Een belangrijk doel hierbij is 'zinnig leven, betekenisvolle activiteiten'. Bij het vormgeven van de dagbesteding is het belangrijk rekening te houden met de 11 klantbehoeften zoals hierboven beschreven. De 11 klantbehoeften zijn dan ook verwerkt in dit gehele kwaliteitskader en voornamelijk terug te vinden in hoofdstuk 5. Werkwijze.

Bij voorkeur werkt de dagbesteding volgens de principes van het PREZO Keurmerk Dementie op Jonge Leeftijd. De kernwaarden plezier, veiligheid, ruimdenkendheid, vrijheid, participatie, vertrouwen en vakkundigheid staan hierbij centraal. Deze kernwaarden zijn van belang in het vormgeven en uitvoeren van de dagbesteding, om zo de best passende begeleiding te bieden aan de cliënt.

⁵ Handreiking regionaal zorgprogramma Dementie op Jonge leeftijd (2021) <https://zorgprogrammadedementieopjongeleeftijd.nl/>

5. WERKWIJZE

5.1 LOCATIE

De cliënten ervaren de locatie als een veilige en vertrouwde plek. Een zelfstandige locatie is belangrijk voor een laagdrempelig karakter van de dagbesteding en speelt zoveel mogelijk in op behoud van eigen regie. Bij voorkeur is de dagbesteding niet gekoppeld aan een woonvoorziening (bijv. verpleeghuis). Dit kan een afstotende werking hebben bij deze jonge doelgroep. Wanneer een zelfstandige locatie niet mogelijk is, zorg dan voor een eigen identiteit van de locatie, met eigen faciliteiten en ruimte voor beweging, sport, creatieve activiteiten en gespreksgroepen.

5.2 LAAGDREMPELIG

In de praktijk is gebleken dat het belangrijk is om de toegang tot dagbesteding zo flexibel en laagdrempelig mogelijk in te richten.

Voorbeelden zijn:

- Uniciteit, je mag zijn wie je bent.
- Keuzevrijheid. Het aanbod is divers. Zo kan de cliënt zelf besluiten aan welke activiteiten van de dagbesteding hij deelneemt. Voorbeeld is als je van sporten houdt, kan je kiezen voor hardlopen, zwemmen en/of dansen.
- Flexibiliteit. Zoveel mogelijk op behoud van eigen regie en aanpasbaar naar eigen behoeftes.
- Ontmoeting. Andere mensen en/of lotgenoten ontmoeten en leren kennen, het aanbod is hierin ondersteunend en vrijblijvend voor de cliënt. De nadruk bij de activiteiten ligt op recreatie en ontspanning.
- Openingstijden van de dagbesteding zijn flexibel. Bied keuzes aan in verschillende dagen met flexibele start- en eindtijden; mantelzorgers werken vaak nog.

5.3 DAGSTRUCTUUR

Op de dagbesteding is het bieden van een dagstructuur belangrijk. Kenmerk van de doelgroep Dementie op Jonge leeftijd is dat cliënten vaak moeite hebben om thuis de dagstructuur te behouden. Het aanbieden van structuur in de dagbesteding is op deze manier ook ondersteunend voor de thuissituatie.

Een dagstructuur geeft houvast en zingeving. Een overzicht en planning voor de cliënten ondersteunt hen in een heldere dagstructuur. Cliënten volgen daarom een persoonsgericht dagprogramma die meestal in groepsverband plaatsvindt. Het individueel dagprogramma is afgestemd op de begeleidingsdoelen. Voorbeelden van dagstructuur zijn:

- Het dagprogramma is zichtbaar voor iedereen.
- De bekende programmaonderdelen worden aangeboden op vaste tijden.
- Dezelfde groepsruimtes; cliënten kiezen vaak voor vaste zitplekken in de groep.
- Vaste medewerkers en vrijwilligers op de groep.
- Deelnemen in dezelfde groepen.
- Koffie, thee en lunch op vaste tijden.

5.4 GROEPSSAMENSTELLING EN GROEPSGROOTTE

De samenstelling van een groep vindt plaats op basis van gelijksoortige voorkeuren en ondersteuningsbehoefte(n). De groepsgrootte is afhankelijk van de activiteit, locatie en bezetting van medewerkers. Stel grotere en kleinere subgroepen samen afhankelijk van de begeleidingsdoelen en/of behoeftes.

5.5 VERVOER

De cliënt kan zelf of met ondersteuning van de mantelzorger naar de dagbesteding reizen. Indien dit niet mogelijk is kan de dagbesteding het vervoer organiseren. Dit is alleen mogelijk als de WMO-beschikking ook het vervoer ondersteunt. Het vervoer van en naar de dagbesteding is vaak georganiseerd met behulp van vrijwilligers. Of er worden afspraken gemaakt met een vervoersbedrijf, dat het vervoer van en naar de dagbesteding van deur tot deur regelt. Met regelmaat is dagbesteding bovenregionaal geregeld, waardoor cliënten-lange reistijden maken. Dit is van toepassing wanneer de reisafstand buiten de regio van de WMO plaats vindt. De dagbesteding is dus niet altijd verbonden aan het woongebied. Reistijd en reiskosten nemen hierdoor toe.

Aanbeveling:

Een dagbesteding Dementie op Jonge leeftijd heeft meestal, vanwege het lage volume van de doelgroep, een bovenregionale functie. Daarom is samenwerking tussen de WMO-gebieden gewenst, zodat er een oplossing komt voor het vervoersprobleem. Maak afspraken met een vervoersbedrijf dat het vervoer van en naar de dagbesteding van deur tot deur regelt.

6. BEGELEIDING

6.1 INDIVIDUELE ONDERSTEUNINGSPLAN

Iedere cliënt werkt aan zijn individuele afspraken die beschreven staan in het ondersteuningsplan. Het ondersteuningsplan wordt binnen de kaders van WMO-ondersteuning in samenspraak met de cliënt en zijn naasten opgesteld. Met als doel om de regie van de cliënt over zijn eigen thuissituatie te versterken en daarmee de thuissituatie in balans te brengen en te versterken. Hierbij wordt gekeken naar het hele systeem van de cliënt, dat wordt betrokken bij de ondersteuning. Het ondersteuningsplan wordt minimaal één keer per halfjaar geëvalueerd en indien nodig bijgesteld; vanuit de zorgleverancier kan een medewerker (bijv. 'regieondersteuner' of 'coördinator') deze rol op zich nemen.

6.2 TEAM DAGBESTEDING/MONODISCIPLINAIR BEGELEIDINGSTEAM

Het begeleidingsteam kan per organisatie verschillen en bestaat bij voorkeur uit:

- Teamleider of coördinator dagbesteding met ervaring als teamleider/manager/coördinator in de zorg/welzijn, aangevuld met scholingen zoals bijv. leiderschap, verzuim, teamcoaching.
- Medewerkers op de dagbesteding: een mix aan niveaus.
Bij voorkeur medewerkers met een agogische achtergrond. Kennis van het ziektebeeld, benadering en gedrag zijn een vereiste. Voor ieder cliëntsysteem is er een eerste aanspreekpunt, die ook verantwoordelijk is voor het opstellen van het ondersteunings/zorgplan.
- Medewerkers niveau 1. Naast medewerker(s) (meestal mbo-niveau 3 of 4) is het ook mogelijk medewerkers vanaf niveau 1 in te zetten ter ondersteuning van groepsactiviteiten. Van belang is dat zij beschikken over het enthousiasme en een grote affiniteit hebben met de doelgroep en begeleidende capaciteiten. Indien zij geen diploma hebben, dienen ze wel aantoonbare ervaring te hebben in de welzijn/zorg.
- Vrijwilligers
De wens is dat vrijwilligers vitaler zijn dan de doelgroep. Ook de vrijwilligers hebben een grote affiniteit met de doelgroep en beschikken daarnaast over begeleidende capaciteiten.

Voorbeelden van gewenste vooropleidingen:

- Dienstverlening zorg en welzijn (niveau 2).
- Begeleider maatschappelijke zorg (niveau 3).
- Persoonlijk begeleider maatschappelijke zorg (niveau 4).
- Sociaal werker (niveau 4).
- (Oude) SPW (niveau 3 en 4).
- (Oude) activiteitenbegeleider (niveau 3 en 4).

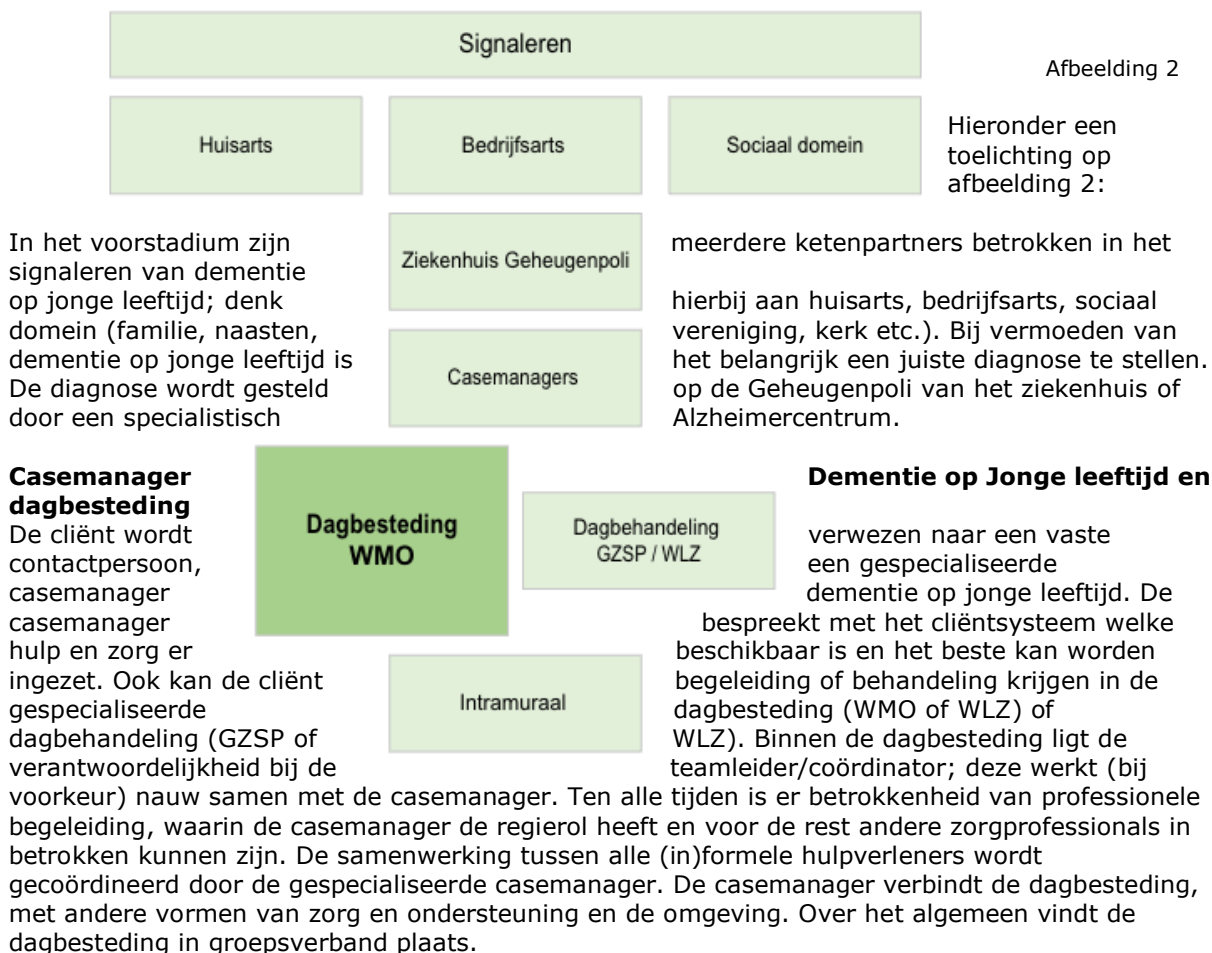
6.3 VOORBEELDEN VAN SCHOLINGSAANBOD

Het is wenselijk om specifiek scholingsaanbod beschikbaar te stellen voor de teams (incl. vrijwilligers). Denk hierbij aan scholingen zoals: 'Dementie op Jonge Leeftijd' ⁶ naar ieders niveau, 'Onbegrepen gedrag' en 'Omgaan met mantelzorgers'.

⁶ Dementie.nl, Scholing 'Dementie op Jonge Leeftijd' via link <https://www.dementie.nl/training-dementie-op-jonge-leeftijd>

7. SAMENWERKING IN DE KETEN

Om de problematiek bij Dementie op Jonge Leeftijd te herkennen moet er ergens vooraan in de keten een signaal opgepakt worden dat er "iets niet pluis is", zodat nader onderzoek kan plaats vinden op een specialistische geheugenpoli. Na diagnose zal doorverwijzing naar de casemanager leiden tot passende begeleiding voor de cliënt en diens omgeving. Eén daarvan kan de groepsgerichte dagbesteding o.b.v. een WMO-beschikking zijn (zie afbeelding 2).



Intramuraal

Wanneer jonge mensen met dementie verhuizen naar een interne woonlocatie, bied dan de mogelijkheid om, al dan niet tijdelijk, gebruik te blijven maken van bepaalde (groeps)activiteiten op de dagbesteding. Om mee te bewegen met de behoeftes van de cliënt. Indien verbonden aan een verpleeghuislocatie zijn ambulant verpleegkundigen, Specialist Ouderengeneeskunde en behandelaren op afroep aanwezig.

8. WMO: VERWIJZING, BESCHIKKING, EIGEN BIJDRAGE

De activiteiten waaraan cliënten van de dagbesteding deelnemen zijn meer divers en kosten meer dan die op een reguliere dagbesteding voor oudere cliënten met dementie. Denk bijvoorbeeld aan deelname aan de groepsfitness, zwemmen en andere activiteiten 'buiten de deur'. De mogelijkheden en behoeftes waarop moet worden aangesloten zijn anders en vragen om bekostiging met een 'WMO-plus tarief'.

- Geen verwijzing nodig, maar WMO-beschikking. Deze kan aangevraagd worden bij de WMO-consulenten van desbetreffende gemeente.
- De casemanager ondersteunt cliënt en naasten in de aanvraag van de WMO-beschikking.
- Bovenregionale functie van de dagbesteding is gewenst. Gemeente moet dan bereid zijn om te betalen voor haar inwoners die dagbesteding heeft in een andere gemeente.

- Iedereen die gebruik maakt van een WMO-voorziening of hulpmiddel betaalt via het CAK een eigen bijdrage van maximaal € 20,60 per maand (abonnementstarief 2024). In een aantal gevallen wordt er een extra eigen bijdrage gevraagd, doordat de vergoeding niet kostendekkend is. Het is echter niet wenselijk dat deze situaties zich voordoen; de WMO moet voldoende dekkend zijn voor deze gespecialiseerde dagbesteding.