



IEP in Venray

Landelijk en regionaal expertisecentrum voor mensen met dementie en zeer ernstig probleemgedrag (D-zep)

Drs. Arenda Dado | Klinisch geriater
Joëlle Sturme, MSc | Verpleegkundig specialist GGZ

Doelgroep

- Mensen met D-zep zijn door specialist ouderengeneeskunde of klinisch geriater in intramurale WLZ-setting met behandeling gediagnosticeerd met dementie in combinatie met gedragsstoornis
- Het gedrag uit zich in zeer ernstig en frequent en/of langdurig probleemgedrag dat niet verklaard kan worden door een andere aandoening en het probleemgedrag vormt een direct gevaar voor de veiligheid van cliënt en/of omgeving
- Alle mogelijkheden van reguliere zorg intramuraal zijn uitgeput



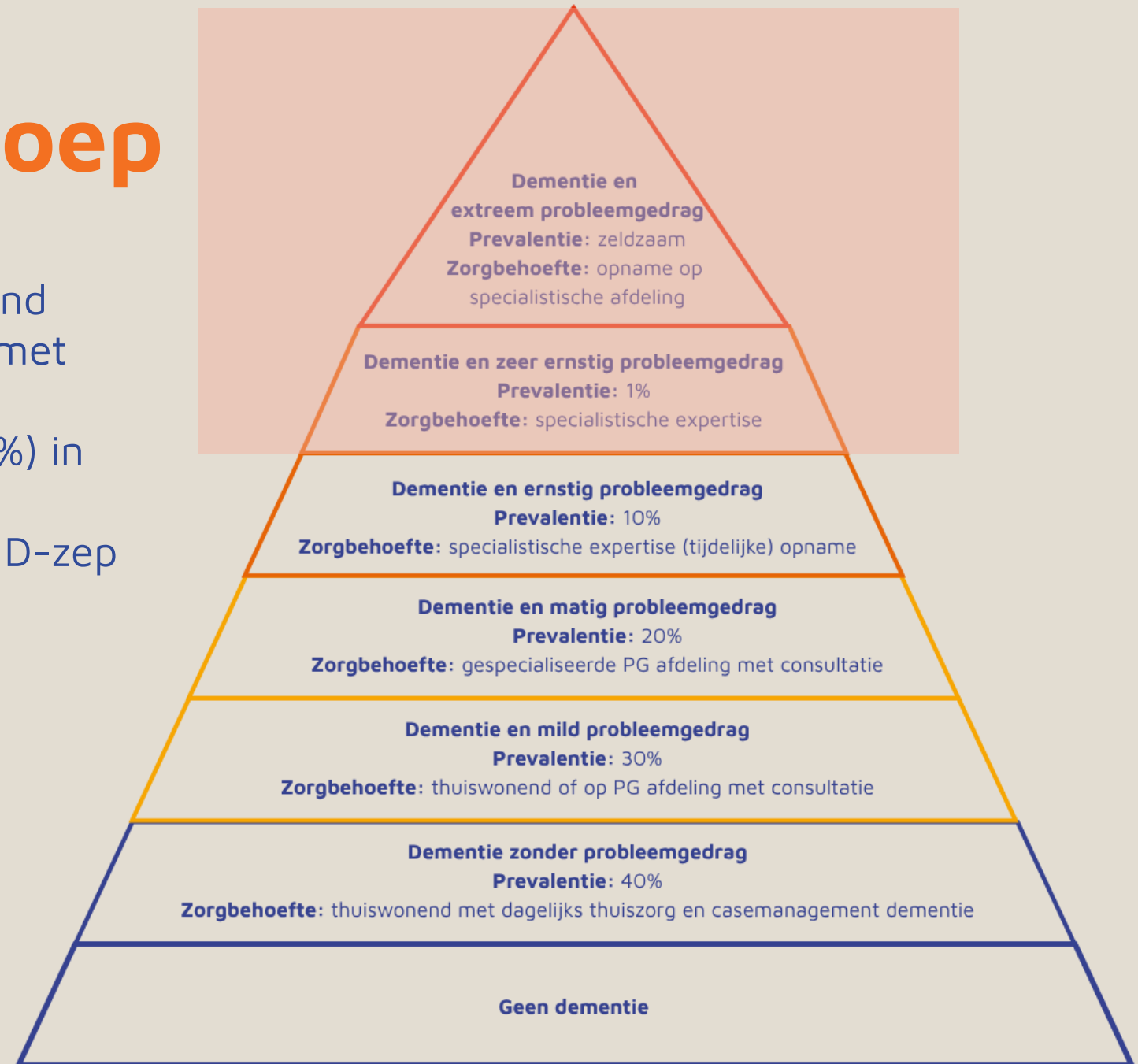
Doelgroep definitie

Dementie met zeer ernstig probleemgedrag: dementie in combinatie met een gedragsstoornis die geen gevolg is van een andere aandoening en die zeer ernstig en frequent of langdurig tot uiting komt in gedrag dat een gevaar vormt voor de verzekerde of zijn omgeving.

Omvang doelgroep

Aantal mensen in Nederland:

- Factsheet Alzheimer Nederland
- Ongeveer 280.000 mensen met dementie
- Hiervan 80.000 mensen (28%) in verpleeghuis
- 1% behoort tot de doelgroep D-zep (800 mensen)

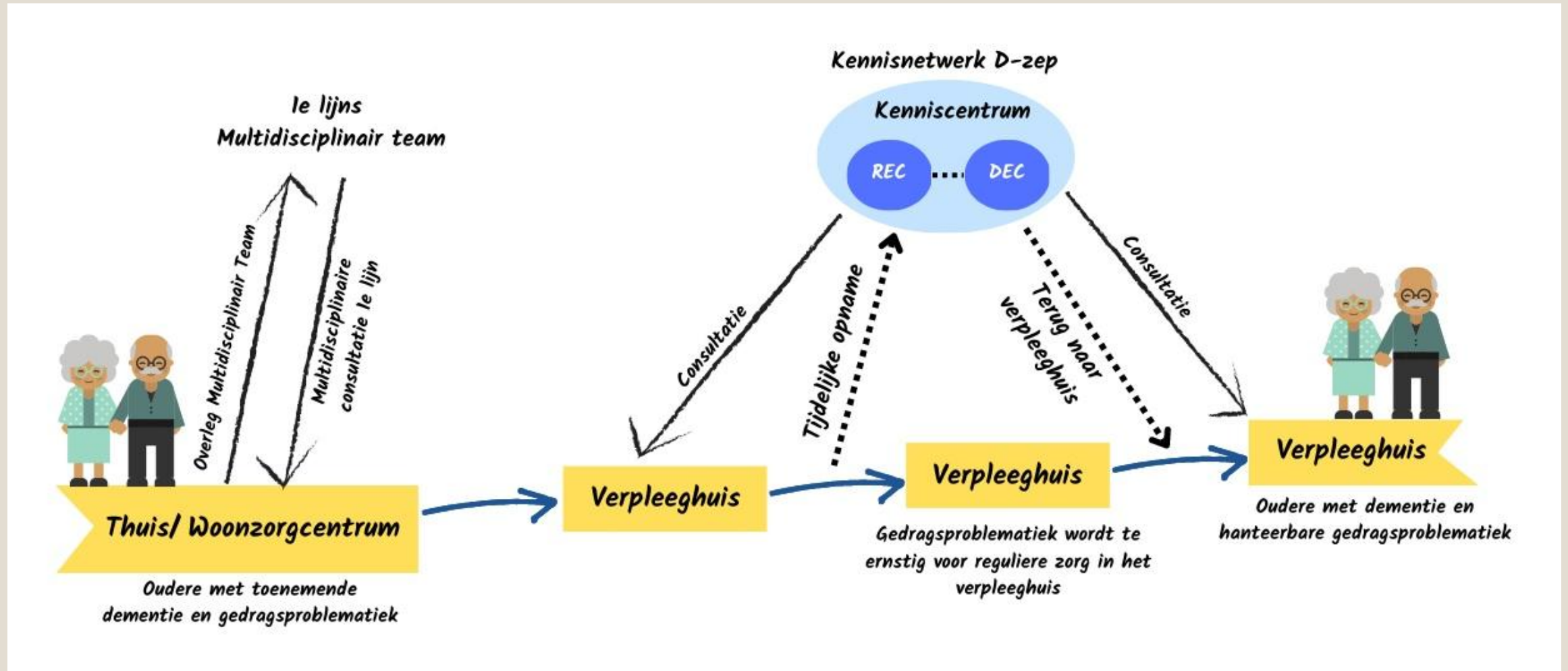


Zorglandschap

Legenda	
Positieve beoordeling CELZ 2023	DEC
1. Amsta	Amsterdam
2. De Zorggroep	Venlo
3. Noorderboog	Meppel
4. De Waalboog	Nijmegen
5. Zorggroep Elde Maasduinen	Boxtel
6. De Wever	Tilburg
Visitatie 2024	REC
7. ZorgSpectrum	Utrecht
8. Aafje	Rotterdam
9. Dignis	Groningen
10. Zorgpartners	Gouda
11. Zorgbalans	Haarlem
Visitatie 2025	REC
12. Pieter van Foreest	Delft
13. TMZ (alliantie Twente)	Hengelo



Cliëntreis



Consultatie

Doel

- Professionals toe rusten de zorg voor cliënten met complexe zorgvraag uit te voeren
- Expertise wordt naar de cliënt toegebracht



Kenmerken consultatie

- Laagdrempelig en min of meer preventief (dus NIET als de rek van het team eruit is)
- Er zijn dringend interventies nodig, situatie wordt als ontwrichtend ervaren
- Hoge lijdensdruk bij cliënt en naasten en overbelasting en handelingsverlegenheid bij professionals
- Cliënten met een indicatie ZZP5 of 7 V&V, grondslag PG en WZD

Screening & aanmelding consultatie

Triage

- (Ernstig vermoeden van) dementie?
- Richtlijn probleemgedrag Verenso/NIP toegepast?
- Doelgroepcriteria (doelgroepdefinitie) toegepast (bijv. ZZP7)
- Gaat het om een enkelvoudige (bijv. medicatie) vraag?
- Toe-/instemming familie en verwijzend behandel-/zorgteam?
- Mogelijke vervolgtrajecten (eenmalig bezoek, analyse- of coachingsadvies, traject) / opname geïndiceerd

Proces van consultatie

Triagist
neemt
contact op

Intake:
Bezoek door
vpk +
behandelaar

Bezoek aan
cliënt, vpk,
team, arts,
psycholoog
etc.

Inplannen
observaties
door vpk

Eventueel
bezoek
psycholoog

MDO
bespreken
resultaten

Uitgebreid
verslag,
hypothese en
doelsymptoom,
adviezen
behandeling

Opname

- Consultatie niet haalbaar, opname geïndiceerd
- Gevaarcriteria
- Draagkracht team
- ZZP 7
- RM/artikel 21/IBS
- Opname vanuit verpleeghuis



Kenmerken voor behandeling (consultatie en opname)

- Reguliere aanpak sluit niet aan bij cliënten
- Ondersteuning van en samenwerking met familie
- Benadering/afstemming van cliënt essentieel
- Prikkel dosering/prikkelregulering
- Daginvulling/activiteiten
- Intensieve multidisciplinaire behandeling
- Medicatie (ondersteunt behandeling)

Samenvattend

Consultatie	Opname
Verwijsbrief	Telefonisch contact
Diagnose dementie	Diagnose dementie
Sprake van zeer ernstig probleemgedrag	Sprake van zeer ernstig probleemgedrag
Draagkracht in team	Draagkracht/veiligheid team en omgeving
ZZP5 of ZZP7	ZZP7 (minimaal aangevraagd)
Laagdrempelig en preventief	Alleen als het écht niet anders kan
<i>IBS/RM/WZD art. 21</i>	IBS/RM/WZD art. 21
In verpleeghuis	Vanuit verpleeghuis
SO en psycholoog betrokken	SO en psycholoog betrokken



Belangrijke noten

- ✓ D-zep is geen diagnose maar tijdelijke 'labelling' zorgzwaarte
- ✓ Systemisch vraagstuk
- ✓ Ontwikkeling en deling van (wetenschappelijke) kennis- en expertise
- ✓ Uniciteit van het proces
- ✓ Succesvolle initiatieven analyseren en opschalen

Take home message

- Laagdrempelig en preventief, trek op tijd aan de bel!

A young woman with brown hair, wearing a red top, is smiling warmly at an elderly man with white hair. They are sitting together, and a fluffy white dog is visible in the foreground. The background shows a bright, sunny outdoor setting with green foliage. A blue rounded rectangle is overlaid on the left side of the image, containing the text 'Vragen?' in white.

Vragen?

Opname op het IEP

- 1 Opname gesprek met naasten
- 2 Patiënt wordt bij opname **altijd** gezien door een van de regiebehandelaren
- 3 Dezelfde dag conclusie met werkhypothese en beleid voor de eerste drie weken
- 4 Lichamelijk onderzoek bij voorkeur binnen 24u
- 5 Aanvullend onderzoek: laboratorium onderzoek en medicatie spiegels + ECG afhankelijk van beleid
- 6 Opvragen medische gegevens, correspondentie van diagnose dementie

Inzet psycholoog

1. psycholoog

- Observatie patiënt + team begeleiding met voorlopig advies voor eerste drie weken
- Verzamelen gegevens: biografie, aangevuld met heteroanamnestisch persoonlijkheidsonderzoek
- Gesprek met naasten: aanvullende informatie, testafname, psychoeducatie en ondersteuning
- Overzichtsformulier met psychologische interventies verricht

Inzet paramedici

- Dagbestedingscoach: levensloop
- Fysiotherapeut: test valrisico + adviezen ten aanzien van mobiliteit
- Ergotherapie in combinatie met sensore integratie en indien nodig bij vrijheidsbeperkende maatregelen
- Logopedie op indicatie: afasie / adviezen in communicatie/slikproblemen/ontremming bij intake
- Diëtist op indicatie
- Maatschappelijk werk op indicatie
- Psychomotore therapie
- Geestelijk verzorgende, op indicatie, standaard vraag naar behoefte bij patiënt en bij familie

Observatie en behandeling

- 1. Gedurende 3 weken brede observatie van verpleegkundige met rapportage via GRIP met daarbij:**
 - a) Dagelijkse artsensite waarbij indien nodig al (medicamenteus) wordt bijgestuurd (veiligheid voor patiënt en omgeving voorop)
 - b) Wekelijkse multidisciplinair
 - c) Iedere week wordt conclusie van behandelaar bijgesteld / herhaald in rapportage
- 2. Na 3 weken:**
 - a) Uitgebreide evaluatie, hypothese omtrent probleemgedrag en vaststellen doelsymptoom / symptomen
 - b) Voorstel behandeling
 - c) Zorgafstemmings / behandelplan gesprek
- 3. Na zorgafstemmingsgesprek**
 - a) Dagelijks visite voor bijzonderheden, indien noodzakelijk beleid bijstellen
 - b) Ieder MDO evalueren – doelsymptoom / behandeling – Wet Zorg en Dwang