

# Als thuis wonen niet meer gaat

De verzorging van iemand met dementie wordt vaak zwaarder naarmate de ziekte erger wordt. Zeker als uw naaste na verloop van tijd 24 uur per dag zorg en aandacht nodig heeft. Opname in een verpleeghuis is dan meestal het beste alternatief, maar dat is wel een moeilijke beslissing. Hoe bereidt u zich voor als opname van uw naaste in zicht komt? In deze brochure vertellen we hoe dit proces verloopt en wat u daarvoor moet regelen. Ook geven we u een indruk waar u bij de keuze voor een verpleeghuis of kleinschalige woonvoorziening op kunt letten. En wat u van het verpleeghuis kunt verwachten.

Opname in een verpleeghuis is een ingrijpende gebeurtenis voor iemand met dementie, én voor zijn partner, familie en vrienden. Er verandert veel voor u en uw naaste. Het verpleeghuis neemt de dagelijkse zorg grotendeels over. Hoe helpt u uw partner of familielid wennen aan zijn nieuwe omgeving en wat is uw verantwoordelijkheid bij de zorg? Dat zijn vragen waarop u in deze brochure antwoorden krijgt. Als u na het lezen van de brochure nog vragen hebt, kunt u meer informatie verkrijgen via de websites en telefoonnummers op pagina 27. Natuurlijk kunt u ook rechtstreeks contact opnemen met Alzheimer Nederland. Wij zetten ons al bijna dertig jaar in voor een betere kwaliteit van leven voor mensen met dementie en hun naaste omgeving. Hierdoor kennen we uw zorgen als geen ander.

*Uitgave*  
Alzheimer Nederland,  
2012

*Teksten*  
Alzheimer Nederland en  
Sabel Communicatie

*Vormgeving*  
Studio Dumbar

*Drukwerk*  
Verweij Printing

*Fotografie omslag*  
Pieter Claessen

# inhoud

- [4] Wanneer is opname aan de orde?
- [6] Een verpleeghuis kiezen
- [9] De opname aanvragen
- [12] Voorbereiding op de opname
- [15] De opname en de eerste weken in het verpleeghuis
- [18] Het leven in een verpleeghuis
- [21] Financiën
- [24] Uw naaste vertegenwoordigen
- [27] Belangrijke adressen
- [28] Alzheimer Nederland werkt aan oplossingen

# Wanneer is opname aan de orde?

Ondanks de inzet van de naaste omgeving kan de verzorging van iemand met dementie op een gegeven moment te zwaar worden. Ook kunt u als verzorger ernstig ziek worden. Dan is opname in een verpleeghuis meestal de enige mogelijkheid.

## Wanneer is opname de beste keuze?

Opname van uw naaste in een verpleeghuis of kleinschalige woonvoorziening betekent een grote omschakeling, maar is in zijn<sup>1</sup> belang. Hij kan hier de verpleegkundige zorg krijgen die de thuiszorg niet kan bieden. En regelmatig blijkt dat mensen met dementie in het verpleeghuis meer tot rust komen of het prettig vinden mensen om zich heen te hebben. Of dit bij uw partner zo is, kunt u bijvoorbeeld zien als hij op de dagbehandeling beter functioneert dan thuis.

## Overwegingen

Voor de familie is de beslissing om hun naaste te laten opnemen vaak erg moeilijk. Het wordt nooit meer zoals vroeger en u moet de zorg aan anderen overlaten. Hoewel u hier misschien liever niet aan denkt, is het belangrijk al in een vroeg stadium de voor- en nadelen van verschillende mogelijkheden en voorzieningen op een rijtje te zetten, zodat u niet in een acute situatie hoeft te beslissen. Rond de opname spelen vaak dubbele gevoelens, zoals opluchting, verdriet en schuld. De dag van de opname wordt door sommigen ervaren als een 'uitvaart zonder overledene'. Bij al deze gevoelens helpt het om erover te praten met familie en vrienden.

<sup>1</sup> Dementie komt voor bij mannen en vrouwen. Waar 'hij' of 'zijn' staat, kunt u ook 'zij' of 'haar' lezen.

**Familie en vrienden betrekken bij uw overwegingen**  
Betrek de overige familieleden bij uw overwegingen. Zij kunnen zich dan ook voorbereiden op de opname en u steunen bij deze lastige beslissing. Als u er zelf over begint, merkt u misschien dat uw familie het al lange tijd zag aankomen en niet wist hoe zij het met u konden bespreken. Soms zult u onbegrip tegenkomen, bijvoorbeeld omdat vrienden of bekenden niet zien waardoor het thuis spaak loopt en u goedbedoelde raad geven waarmee u niets (meer) opschiet.

# Een verpleeghuis kiezen

Als uw familielid niet meer thuis kan wonen, is het raadzaam om voor uzelf na te gaan of u voorkeur hebt voor een bepaald verpleeghuis of kleinschalige woonvoorziening. U kunt zich oriënteren via folders en websites van de voorzieningen en een aantal huizen bezoeken om de sfeer te proeven.

## Verpleeghuis of kleinschalig wonen?

Een psychogeriatrisch verpleeghuis biedt langdurige zorg aan mensen met dementie. Elke afdeling heeft huiskamers en slaapkamers voor één of meer personen. In de gezamenlijke huiskamer kunnen bewoners overdag verblijven en maaltijden gebruiken. De ruimte is in de meeste verpleeghuizen aangepast aan de speciale behoeften van de bewoners. Bijvoorbeeld met loopcircuits waar bewoners kunnen rondwandelen, of afgeschermd binnentuinen om rustig te zitten. Overal in Nederland zijn ook kleinschalige woonprojecten voor mensen met dementie. Bewoners krijgen hier professionele zorg in een huiselijke omgeving en hebben een eigen kamer. De woonkamer en keuken zijn gemeenschappelijk voor zes tot acht bewoners die gezamenlijk de huishouding voeren, ondersteund door vast personeel.

## Aandachtspunten bij uw keuze

Het is belangrijk dat u en uw naaste met dementie zich thuis voelen in het verpleeghuis. Stel daarom een lijstje op met aandachtspunten die voor u belangrijk zijn, bijvoorbeeld of u eigen spullen mag meenemen, of er huisdieren worden toegelaten. En ook:

- *Ligging en accommodatie:* is het verpleeghuis voor alle betrokkenen goed bereikbaar en kunnen bewoners rondwandelen of zich even terugtrekken?
- *Levensovertuiging:* vraag u af of de religieuze achtergrond en bijpassende omgang tot steun kan zijn in de nieuwe omgeving. In elk verpleeghuis kunt u in ieder geval een beroep doen op geestelijke verzorging van elke gewenste stroming.
- *Bejegening:* hoe gaat het personeel om met de bewoners en familieleden? Om dit te bepalen kunt u een verpleeghuis bezoeken en de sfeer proeven. Praat ook eens met bewoners, familieleden of mensen uit de cliëntenraad.
- *Zorgvisie:* ga na welke uitgangspunten voor de zorg de voorziening hanteert. Krijgt de bewoner de gelegenheid om zelf dingen te doen? Wat wordt in de verzorging van de familie verwacht? Is er voldoende tijd voor overleg met familie over de behandeling? Hoe staat het huis tegenover ingrijpende medische behandelingen? En wat is het beleid rond het levenseinde van bewoners?

Tot aan een goede dood

*“Toen duidelijk werd dat mijn man naar het verpleeghuis moest kwam ik tot beseft dat dit het laatste huis van zijn leven was. Je vangt wel eens iets op over euthanasie, wilsverklaringen en palliatieve zorg, maar het raakt je pas echt als je er persoonlijk mee in aanraking komt. De dokter sprak erover bij het opnamegesprek. Hij vertelde dat als een bewoner ziek wordt, hij goed wordt verzorgd. Dat ze er alles aan doen om bij te dragen aan verlichting van pijn en ongemak. Hij was heel open: “We maken er geen einde aan, maar we rekken het ook niet. Het is belangrijk dat mensen een ‘goede dood’ krijgen.” We waren opgelucht door dit gesprek. En toen het eenmaal begon te spelen, was het fijn dat er duidelijkheid was over onze vragen.”*



# De opname aanvragen

Als u opname in een verpleeghuis overweegt, dient u daarvoor een aanvraag in bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Het CIZ beoordeelt de ernst van de dementie, de mate van hulpbehoefendheid en de mogelijkheden om de persoon met dementie thuis te verzorgen. Met een indicatiebesluit kunt u uw partner of familielid aanmelden bij het verpleeghuis van uw keuze.

## Indicatiebesluit

Het CIZ is een onafhankelijke instantie die beoordeelt welke zorg patiënten nodig hebben. Hiervoor heeft het CIZ informatie nodig van familie, huisarts en een instelling voor geestelijke gezondheidszorg (Riagg) of de dagbehandeling van het verpleeghuis. Na een positief advies stuurt het CIZ het indicatiebesluit naar de persoon met dementie en naar het Zorgkantoor. Het Zorgkantoor regelt dat de zorg die nodig is, wordt geboden. Als uw voorkeursinstelling een wachtlijst heeft, kan zij overbruggingszorg bieden tot er een plaats vrij is.

## Wachtlijsten

Veel verpleeghuizen en kleinschalige woonvoorzieningen hebben een wachtlijst voor toekomstige bewoners. Hierdoor moet u soms kiezen voor opname in een ander verpleeghuis. Uw naaste kan dan op de wachtlijst van de voorziening van uw eerste keuze blijven en daar naartoe verhuizen zodra er een plaats vrij komt. Het is aan te bevelen om hierover schriftelijke afspraken te maken met beide verpleeghuizen. Bedenk wel dat zo'n verhuizing naar een ander verpleeghuis (weer) een ingrijpende gebeurtenis kan zijn.

## Opname vanuit verzorgingshuis

Mensen met dementie die in een verzorgingshuis wonen, hebben een (her)indicatiebesluit nodig van het CIZ als ze na verloop van tijd zorg nodig hebben in een psychogeriatrisch verpleeghuis. Totdat iemand naar een verpleeghuis verhuist, moet het verzorgingshuis zich inspannen voor passende zorg van een verantwoorde kwaliteit.

## Regels voor opname

De wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ) regelt dat iemand die wordt opgenomen, daarover van tevoren wordt geïnformeerd. Iemand kan dan nog bezwaar maken of zich vrijwillig laten opnemen.

- *Vrijwillige opname.* Mensen kunnen aangeven dat ze bereid zijn zich te laten opnemen. Dit komt bij mensen met dementie niet vaak voor.
- *Geen bereidheid, geen bezwaar.* Veel mensen met dementie overzien hun situatie niet goed meer of begrijpen de vragen van de indicatieadviseur niet. Ze geven geen blijk van bereidheid, maar verzetten zich ook niet tegen opname. Het CIZ beoordeelt dan of iemand zich ook buiten het verpleeghuis kan redden en of opname noodzakelijk is. Bijvoorbeeld als hij zichzelf ernstig verwaarloost of zijn veiligheid in het geding is.
- *Onvrijwillige opname.* Een familielid, arts of een instelling voor GGz/Riagg kan een machtiging bij de rechter aanvragen als iemand met dementie beslist niet naar het verpleeghuis wil en opname toch noodzakelijk is. Bijvoorbeeld bij een onhoudbare thuissituatie. Bij acuut gevaar voor de persoon met dementie of anderen, kan de burgemeester een inbewaringstelling afgeven. Hiermee kan iemand binnen 24 uur worden opgenomen.

Hoe uw naaste tegenover de opname staat, bepaalt ook zijn rechten en de wettelijke vertegenwoordiging. Is hij vrijwillig opgenomen, dan gelden patiëntenrechten volgens de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO). Is iemand onvrijwillig opgenomen, of met de BOPZ-indicatie ‘geen bereidheid, geen bezwaar’, dan gelden de BOPZ-regels.

Lees meer over de wettelijke vertegenwoordiging van mensen met dementie in ‘Uw naaste vertegenwoordigen’ (pagina 24)

Er is al heel wat gebeurd

*‘Toen mijn moeder de ziekte van Alzheimer kreeg, besepte ik nauwelijks wat dat betekende. In de familie dachten sommigen dat het aanstellerij was. Als ze op bezoek kwamen, kregen ze een goede indruk van mijn moeder. Ze zagen niet wat er thuis gebeurde. We kwamen voor allerlei problemen te staan: moeder reed nog auto terwijl dat onverantwoord was, het huis vervuilde en ze viel voorbijgangers lastig. Ook werd ze soms agressief als ik er iets van zei of probeerde dingen over te nemen. Ze wilde niet dat we ons ermee bemoeiden. De burens waren ongerust en bang voor brand. Het kon echt niet meer. Voor haar eigen bestwil moesten we achter haar rug om de keuze maken om haar te laten opnemen in een verpleeghuis. Het was een ingrijpende beslissing.’*

# Vorbereiding op de opname

Het verpleeghuis nodigt u na aanmelding uit voor een voorbereidend gesprek. De maatschappelijk werker verzamelt informatie om de overgang naar het verpleeghuis zo soepel mogelijk te laten verlopen. Ook kunt u vragen stellen. De periode tussen de aanmelding en de opname kunt u gebruiken om u voor te bereiden en praktische zaken te regelen.

## Zorgplan opstellen

Een medewerker van het verpleeghuis nodigt u bij aanmelding uit voor een gesprek. Ze betrekken u na de opname graag bij de zorg en geven inspraak, zodat de overgang naar het verpleeghuis zo soepel mogelijk verloopt. Maak voorafgaand aan het gesprek een overzicht van de dagelijkse gewoonten en activiteiten van uw naaste met dementie. Op basis hiervan maakt u samen met het verpleeghuis afspraken over de zorg die worden vastgelegd in een zorgplan. In het zorgplan staat wat iemand nog zelf kan, welke hulp hij nodig heeft, welke hulp u als familie biedt en wat vrijwilligers doen. Regelmatig wordt dit zorgplan met u als vertegenwoordiger besproken en waar nodig bijgesteld.

### **Praat mee over zorg aan uw naaste**

Vraag tijdens het gesprek wie het overzicht over de zorgverlening heeft, zodat u weet bij wie u terecht kunt met vragen of opmerkingen. Probeer te achterhalen of de klachtenregeling in het verpleeghuis goed werkt en wie de vertrouwenspersoon is, zodat u bij problemen en klachten samen met de zorginstelling naar oplossingen kunt zoeken. U kunt ook meepraten over de zorg via de cliëntenraad, die de algemene belangen van de bewoners en hun familie behartigt.

### **Vertel uw naaste over de opname**

Het is belangrijk om uw familielid zo duidelijk mogelijk uit te leggen wat er staat te gebeuren. Hoelang van tevoren u dit doet, kunt u zelf het beste inschatten. Als hij boos of verdrietig reageert, zeg dan dat u graag had gewild dat het anders kon en dat u ook verdrietig bent. Soms werkt het om vooraf samen een kijkje te nemen in het verpleeghuis. Zo maakt u hem al een beetje vertrouwd met de omgeving.

### **Tips en praktische zaken**

- Om de verpleging inzicht te geven in het leven van uw partner, kunt u zijn levensloop op papier zetten. Beschrijf ook wat hij wel en niet plezierig vindt en waarover hij graag praat.
- Om de verpleging hulpmiddelen te geven bij gesprekken, kunt u samen met uw naaste een fotoalbum maken van belangrijke mensen en gebeurtenissen. Schrijf erbij om welke mensen en gebeurtenissen het gaat.
- Zoek spulletjes uit waaraan uw familielid gehecht is. Bijvoorbeeld boeken, een breitas of foto's in een lijstje en markeer ze met een naam of code. Overleg met het verpleeghuis hoe ze omgaan met kostbare spullen. Koop van sieraden bijvoorbeeld goedkope imitaties.

- Maak na de berichtgeving over de opname een afspraak met het verpleeghuis voor een bezoek, zodat u op de dag van opname al enigszins vertrouwd bent met de omgeving en de mensen.
- Spreek met familie af wie het aanspreekpunt voor het verpleeghuis wordt. Zorg dat de gegevens van deze vertegenwoordiger bekend zijn bij het verpleeghuis en laat voor de zekerheid ook telefoonnummers van andere familieleden achter.
- Informeer wie bij het verpleeghuis het eerst verantwoordelijk is voor de verzorging van uw familielid.
- Vraag of een familielid of vriend meegaat op de dag van opname en of deze u wil rijden.
- Neem op de dag van opname de medicijnen mee die uw familielid gebruikt en geef door of hij een bepaald dieet volgt.
- Op de dag van opname of kort daarna krijgt u een tweede gesprek: het opnamegesprek. Bereid u hierop voor door uw vragen op te schrijven.

# De opname en de eerste weken in het verpleeghuis

De opname in het verpleeghuis en de eerste weken daarna zijn een spannende periode. Voor uw familielid die in een nieuwe omgeving terecht komt, maar ook voor u, omdat u moet wennen aan de nieuwe gang van zaken.

## Opnamegesprek

U en uw naaste hebben op de dag van opname – of vlak daarna – nog een gesprek met een medewerker van het verpleeghuis. Om hem zo goed mogelijk te begeleiden en zich thuis te laten voelen, vraagt de medewerker allerlei persoonlijke dingen. Bijvoorbeeld over de levensloop van uw naaste, karaktereigenschappen, hobby's en gewoontes en over de verzorging thuis en de problemen daarbij. Het is verstandig dit van tevoren op te schrijven, omdat het op de dag van de opname misschien te emotioneel voor u is om dit te vertellen. Ook komt ter sprake wie het aanspreekpunt is in de familie en of er een wettelijk vertegenwoordiger is.

## Kennismaking

Op de dag van opname maakt u samen kennis met het huis en de bewoners en kunt u vragen stellen. U wordt onder meer ingelicht over regels, dagindeling, bezoektijden en het wassen van de kleren. Het is begrijpelijk als u door spanning niet alles in één keer onthoudt of vragen vergeet te stellen. Vraag het gerust later nog eens. De eerste weken kunnen er ook gesprekken zijn met hulpverleners van het verpleeghuis, zoals de specialist ouderenzorg, psycholoog of geestelijk verzorger.

### **Samen de nieuwe omgeving verkennen**

U kunt uw familielid de eerste dagen tot grote steun zijn door hem vertrouwd te maken met zijn nieuwe woonomgeving. Verken samen het huis. Bezoek bijvoorbeeld de activiteitenbegeleiding, de tuin, de koffiешop en de kapper. Let erop dat uw naaste niet te veel nieuwe indrukken krijgt op een dag.

### **Wennen aan het verpleeghuis**

Voor uw partner met dementie is het in het begin wel even wennen: onbekende mensen, een nieuwe omgeving en misschien ook een andere dagindeling dan hij gewend is. Verplegers die in- en uitlopen, nieuwe gezichten van mensen die hem kennelijk wel kennen: ze spreken hem aan met zijn naam. Soms kunnen dementieverschijnselen zoals verwarring en onrust hierdoor tijdelijk toenemen. Anderen komen direct tot rust, omdat ze merken dat hun verwardheid en geheugenstoornissen hier volkomen worden geaccepteerd.

### **Oprecht zijn**

Als uw naaste aangeeft naar huis te willen, luister dan en toon begrip. Zeg gerust dat u zelf ook verdrietig bent, maar probeer rustig te blijven. Het is goed om duidelijk en oprecht te zijn, te zeggen dat hij hier voortaan woont. En dat hij verzorging nodig heeft, die hij hier krijgt. Overigens kan uw familielid soms nog thuis komen, bijvoorbeeld om een verjaardag te vieren of een weekend door te brengen. Het is echter beter om dit de eerste weken niet te doen, zodat hij kan wennen aan de nieuwe omgeving.



Welkom

*“Samen met de kinderen bereidde ik mijn man zo goed en zo kwaad als het ging voor op wat hem te wachten stond. Ik wilde zo eerlijk mogelijk zijn, maar soms wist ik me er geen raad mee. De dag van de opname was een dag vol nieuwe indrukken en ging als een roes voorbij. Er werd gevraagd hoe het voor mij was om mee te komen. Het ging niet alleen over de zakelijke kant. Toen ik thuiskwam overviel de stilte me. Had ik er wel goed aan gedaan? Ik hield voor ogen wat ze in het verpleeghuis hadden gezegd: “wat hebt u veel gedaan, we gaan nu samen voor uw man zorgen en u krijgt nu de kans om weer meer echtgenote te zijn, in plaats van verpleegster.”*

# Het leven in een verpleeghuis

Het is moeilijk om de zorg voor uw naaste af te staan aan een zorginstelling. Hoe kunt u nog voor hem zorgen, waar neemt het personeel het over? Het gebrek aan privacy is vaak moeilijk te accepteren. En heeft een bezoek wel nut als uw partner u niet meer herkent? Bespreek uw vragen en opmerkingen met het personeel van het verpleeghuis.

## Op bezoek gaan

Ook al vergeet uw familielid een bezoek misschien weer snel, het is belangrijk om contact te houden. Het draagt bij aan zijn persoonlijkheid, omdat hij vertrouwd wordt aangesproken. Ook al herkent hij u niet, dan herkent hij wel een vertrouwde stem of geur. Ook betekent een bezoek vaak een welkome onderbreking van het dagritme. Het is nuttig om een afsprakenboekje bij te houden, waarin u kunt opschrijven wie wanneer op bezoek komt. Als u naar huis gaat, zeg dan duidelijk wanneer u weer terugkomt en schrijf dit op in het boekje. Vraag of de verpleging hem van tevoren zegt wie er op bezoek komt.

### Tips voor het bezoek

Bij het bezoek hoeft u niet een gesprek gaande te houden. U kunt samen activiteiten ondernemen, zoals een kerkdienst bijwonen. Gewoon naast hem zitten en wat lezen, kan ook prettig zijn. Met een zoen of een arm om iemand heen kunt u ook warmte of genegenheid overbrengen. Laat de (klein) kinderen mee op bezoek gaan als ze dat willen, zij gaan vaak ongedwongener om met mensen met dementie. Sommige mensen vinden het ook fijn als hun huisdier meekomt.

### Zorgen na de opname

De opname in het verpleeghuis kan een gevoel van opluchting geven. Er komt een eind aan een zware tijd en u kunt eindelijk tot rust komen. Maar u kunt de zorg ook gaan missen, omdat de dagen gevuld waren met bezigheden die opeens niet meer nodig zijn. U moet weer een eigen dagbesteding vinden en sociale contacten nieuw leven inblazen, dat is niet altijd gemakkelijk. Ook voelt u zich misschien schuldig, omdat u denkt dat u de zorg nog best een tijdje had kunnen volhouden. Pijnlijke opmerkingen uit uw omgeving of van uw partner in het verpleeghuis kunnen deze onterechte schuldgevoelens of het gevoel van leegte aanwakkeren.

Om de overgang naar het verpleeghuis beter te verwerken, kunt u bijvoorbeeld praktisch betrokken blijven bij de zorg voor uw naaste. Zo kunt u helpen met de (lichamelijke) verzorging, aanwezig zijn bij het eten of samen activiteiten ondernemen. Daarnaast kan het helpen om over uw gevoelens te praten, bijvoorbeeld met de maatschappelijk werker van het verpleeghuis of met familieleden van andere patiënten. Of u kunt bellen met de Alzheimer telefoon: 0800 – 5088.

## Klachten over de zorg

Als u niet (helemaal) tevreden bent over de zorg, ga dan naar de eerst verantwoordelijke verpleegkundige of het afdelingshoofd. Ook als u denkt dat ze het misschien druk hebben. U kunt vriendelijk en duidelijk vertellen dat u een suggestie hebt voor verbetering. De verpleging hoort meestal graag wat u als buitenstaander ziet, omdat ze daar dan een oplossing voor kunnen zoeken. Levert het gesprek onvoldoende resultaat op? Ga dan naar de cliëntenvertrouwenspersoon of de cliëntenraad. Mocht dat niet helpen, dan kunt u een klacht indienen bij de klachtencommissie, met een kopie aan de directie van het verpleeghuis, het zorgkantoor van uw zorgverzekeraar en eventueel de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

## Ze rekenen op mij

*“Toen mijn moeder werd opgenomen zei de verpleging: “Wij nemen de zorg van u over.” Ik zei meteen: “Maar de zorgen kunt u niet overnemen.” Mijn rol is de afgelopen jaren weer groter geworden, omdat mijn moeder met meer dingen geholpen moet worden. Eerst weet je niet of je bemoeienissen door het personeel op prijs wordt gesteld, maar op een gegeven moment gingen ze ook op mij rekenen. Soms wil ik mijn bezoek ook wel eens overslaan, maar ik kan slecht nee zeggen. Want wat gebeurt er als ik niet kom? Is er dan iemand ander die haar met aandacht en rust te eten geeft? En mag ik ook een andere bewoner naar het toilet helpen? Stel dat ze valt. Ik vraag me af wat de leiding van de afdeling hiervan denkt.”*

# Financiën

De kosten van het verblijf in een verpleeghuis of kleinschalige woonvoorziening worden grotendeels vergoed door de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Wel wordt een eigen bijdrage gevraagd en kan het verpleeghuis kosten rekenen voor extra dienstverlening.

Iedere Nederlander is verzekerd voor langdurige zorg en ondersteuning via de AWBZ. Daarnaast berekent het Centraal Administratiekantoor (CAK) een eigen bijdrage.

## Eigen bijdrage

De eerste zes maanden van het verblijf in een verpleeghuis betaalt iemand maandelijks een lage eigen bijdrage die afhankelijk is van zijn inkomen. Hierna betaalt uw familielid een hogere eigen bijdrage, tenzij:

- hij nog een kind onderhoudt, waarvoor hij kinderbijslag ontvangt of dat studiefinanciering krijgt;
- hij minimaal vijf keer per week alleen voor dag- of nachtopvang in de instelling verblijft;
- hij een thuiswonende partner heeft met wie hij is getrouwd of ongehuwd samenwoont.
- Partners die beiden zijn opgenomen betalen samen maximaal de hoge eigen bijdrage.

### **Berekening eigen bijdrage**

Als uw naaste wordt opgenomen in een verpleeghuis vraagt het CAK zijn inkomensgegevens op bij de Belastingdienst. De Belastingdienst geeft het jaarinkomen door van twee jaar geleden. De lage eigen bijdrage is een percentage van dit inkomen. Voor de berekening van de hoge bijdrage trekt het CAK de verschuldigde belasting, de zorgverzekeringspremie en sommige heffingskortingen van het jaarinkomen af. De bewoner houdt een bedrag over om vrij te besteden ('zak- en kleedgeld'), de hoogte daarvan wordt elk jaar opnieuw vastgesteld. Wat overblijft is de hoge eigen bijdrage.

### **Extra kosten**

Het verpleeghuis kan een aparte vrijwillige bijdrage vragen voor bijvoorbeeld uitstapjes, feestelijkheden, kleding wassen of kappersbezoek. Bij opname wordt u – bij voorkeur schriftelijk – volledig geïnformeerd over de hoogte van deze bijdrage.

### **Financiële problemen**

Opname kan iemand met dementie of zijn familie in financiële problemen brengen. Met name als uw partner nog niet met pensioen is, de kostwinner was en het gezin nog hoge financiële lasten heeft. Bespreek dit met de maatschappelijk werker van het verpleeghuis, deze kan u adviseren en eventueel doorverwijzen. In sommige gevallen is bijzondere bijstand een mogelijkheid.

## **Andere financiële consequenties**

Als u alleen in de gezamenlijke woning achterblijft na de opname, is het verstandig bepaalde instanties daarvan op de hoogte te stellen. Onder meer:

- *Gemeente, waterschap en energiebedrijf.* Als alleenwonende worden u minder gemeentelijke belastingen in rekening gebracht en verbruikt u waarschijnlijk minder energie en water.
- *Belastingdienst.* Permanente opname kan ervoor zorgen dat de Belastingdienst u in een andere loonbelastinggroep indeelt. In sommige regio's kunt u zelf kiezen of u als 'duurzaam gescheiden levend' of 'ongehuwd' wordt aangemerkt. Ga dan na wat voordeliger uitpakt.
- *AOW.* Als u en uw partner beiden AOW ontvangen, kunt u ervoor kiezen om voor allebei alleenstaande AOW aan te vragen. Uw partner in het verpleeghuis betaalt dan wel de hoge eigen bijdrage.

# Uw naaste vertegenwoordigen

Wettelijk is het noodzakelijk dat iemand met dementie instemt met de behandeling en verzorging in een verpleeghuis. Maar omdat mensen met dementie meestal niet meer hun wil kenbaar kunnen maken – in de juridische betekenis van wilsbekwaamheid, wordt er een vertegenwoordiger aangewezen die toestemming kan geven. Meestal de partner of een familielid.

## Verschillende vormen van vertegenwoordiging

Een vertegenwoordiger besluit over de begeleiding, verzorging, verpleging en behandeling van degene met dementie. Er zijn meerdere vormen van vertegenwoordiging:

- De persoon met dementie kan een *persoonlijke gemachtigde* aanwijzen, bijvoorbeeld de partner of een naast familielid. Meestal neemt deze al beslissingen voor zijn naaste met dementie als hij nog thuis woont. Dit familielid kan de contacten onderhouden met het verpleeghuis over de behandeling en verzorging. Is er geen vertegenwoordiger aangesteld, dan treedt respectievelijk de partner, of bij afwezigheid van deze, een ouder, een kind en als laatste een broer of zus van de betrokkene als vertegenwoordiger op.



- Een *mentor* kan door de kantonrechter worden aangesteld bij de verklaring van wilsonbekwaamheid. Met name als een vertegenwoordiger uit de familie ontbreekt, of als familieleden het oneens zijn. U vraagt mentorschap aan via een verzoekschrift bij de kantonrechter. Meestal is de mentor een familielid of een vrijwilliger buiten de familie. Hij neemt beslissingen over de begeleiding, verzorging en behandeling en betreft hierbij zo veel mogelijk degene met dementie zelf.

In noodsituaties en bij niet-ingrijpende verrichtingen mag de arts behandelen zonder toestemming van de vertegenwoordiger. Ook kan hij de mening van de vertegenwoordiger naast zich neerleggen als deze niet strookt met de zorg van een goed hulpverlener. Bijvoorbeeld bij verhoging van medicatie of overplaatsing.

### **Middelen en maatregelen**

In een verpleeghuis kan men soms maatregelen toepassen om bewoners te behoeden voor lichamelijk letsel. Ze maken bijvoorbeeld een speciale band vast aan een stoel of plaatsen een bedhek om te voorkomen dat iemand valt. Hierover overlegt de verpleging vooraf met de vertegenwoordiger. Het besluit hierover wordt opgenomen in het zorgplan, waarbij ook de tijdsduur ervan wordt vastgelegd. Verzet uw naaste met dementie zich tegen deze maatregel, dan mag deze niet worden toegepast, ook al heeft de vertegenwoordiger toestemming gegeven. Alleen bij ernstig gevaar of in een tijdelijke noodsituatie mag zo'n maatregel zonder toestemming worden genomen. Deze maatregel mag dan niet langer duren dan zeven dagen en wordt tijdelijk opgenomen in het zorgplan. Achteraf toetst de Inspectie voor de Gezondheidszorg de zorgvuldigheid bij de beslissing en uitvoering.

## Materiële zaken

- Iemand met dementie kan in het begin van zijn ziekte schriftelijk een gemachtigde aanwijzen die zijn geld en goederen beheert. Op dit financiële beheer is geen toezicht.
- Het beschermingsbewind biedt rechtsbescherming aan de financiële belangenbehartiging van iemand die niet meer wilsbekwaam is. De bewindvoerder houdt (een gedeelte van) het vermogen in stand van iemand met dementie. Hij betaalt de rekeningen en beheert de financiën en ontvangt hiervoor een klein percentage van de netto opbrengst. Naaste familieleden van iemand met dementie dienen een aanvraag voor onderbewindstelling in bij het kantongerecht.

Lees voor uitgebreide informatie over de juridische bescherming en vertegenwoordiging de brochure Dementie en rechtsbescherming. Deze is te bestellen via [www.alzheimer-nederland.nl](http://www.alzheimer-nederland.nl)

## Vallen

*“Onverwacht kregen we een telefoontje van het verpleeghuis: moeder was uit bed gevallen. Hoe kon dat gebeuren? Is er wel voldoende toezicht? Hadden ze moeder niet kunnen vastbinden in bed? Geschrokken kwamen we de volgende dag op de afdeling. Daar merkten we dat de verzorgenden het ook heel vervelend vonden. Ze vertelden precies wat er gebeurd was, wie haar had gevonden en wat ze daarna hadden gedaan volgens het protocol. We hadden nog nooit gehoord van maatregelen bij onrust en wat wel en niet mocht. Gelukkig viel het allemaal mee en had moeder niets gebroken. Het is fijn om te weten dat de afdeling een werkwijze heeft om op dit soort voorvallen te reageren.”*

# Belangrijke adressen

Kleinschalige woonvoorzieningen  
Kenniscentrum voor Wonen en Zorg  
[www.kcwz.nl/databank](http://www.kcwz.nl/databank)

Verpleeg- en verzorgingshuizen  
Kies Beter  
T 0900 – 123 78 90  
[www.kiesbeter.nl](http://www.kiesbeter.nl)

Centrum Indicatiestelling Zorg  
[www.ciz.nl](http://www.ciz.nl)

Zorgkantoren  
[www.zn.nl](http://www.zn.nl)

Centraal Administratiekantoor (CAK)  
Zorg met verblijf  
T 0800 – 0087  
[www.hetcak.nl](http://www.hetcak.nl)

Organisatie van bewoners van verpleeghuizen  
Landelijk Overleg Cliëntenraden (LOC)  
T 030 – 284 32 00  
[www.loc.nl](http://www.loc.nl)

Regelhulp.nl  
[www.regelhulp.nl](http://www.regelhulp.nl)

Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)  
[www.igz.nl](http://www.igz.nl)

Mentorschap Netwerk Nederland  
T 030 – 230 71 90  
[www.mentorschap.nl](http://www.mentorschap.nl)

# Alzheimer Nederland werkt aan oplossingen

In Nederland zijn naar schatting 250.000 mensen met dementie. Door de vergrijzing verdubbelt dit aantal de komende dertig jaar, waardoor steeds vaker een beroep wordt gedaan op Alzheimer Nederland. We zijn volledig afhankelijk van particuliere giften en hebben het CBF-keurmerk voor goede doelen.

## **Onze droom: dementie voorkomen of genezen**

Wetenschappers zijn ervan overtuigd dat er binnen twintig jaar een doorbraak is in het voorkomen of genezen van alzheimer. Voorwaarde is wel dat er voldoende geld is voor wetenschappelijk onderzoek naar dementie. Het is onze droom dat dementie te voorkomen of genezen zal zijn. Daarom financieren we wetenschappelijk onderzoek.

## **Werken aan een betere kwaliteit van leven**

We werken aan een betere kwaliteit van leven voor mensen met dementie en hun omgeving. Dit doen we al bijna dertig jaar door hulp en informatie te bieden. Ook behartigen we de belangen van patiënten bij politici, beleidsmakers en zorgverleners. Met 52 regionale afdelingen en ruim tweehonderd Alzheimer Cafés heeft Alzheimer Nederland een landelijk dekkend netwerk om dit ook lokaal voor elkaar te krijgen.

# Zo kunt u ons helpen

• • •

## **Word donateur**

Help ons met uw bijdrage ook in de toekomst de strijd tegen dementie aan te gaan. Zo kunnen we onze activiteiten voortzetten en veelbelovend wetenschappelijk onderzoek ondersteunen. U ontvangt bovendien elk kwartaal het Alzheimer Magazine.

• • •

## **Word vrijwilliger**

Als vrijwilliger kunt u bijvoorbeeld meehelpen in een Alzheimer Café, zitting nemen in het bestuur van een regionale afdeling of belangenbehartiger worden. U krijgt een introductie cursus en volgt regelmatig studiedagen. Werkt u mee?

• • •

## **Word collectant.**

Elk jaar gaan in november bijna 30.000 collectanten op pad voor Alzheimer Nederland. Ook uw hulp kunnen we in de collecteweek goed gebruiken. Kijk voor meer informatie op [www.alzheimer-nederland.nl](http://www.alzheimer-nederland.nl)

## Zo helpt Alzheimer Nederland u

- *Met tweehonderd Alzheimer Cafés.* Informele bijeenkomsten door heel Nederland. Mensen met dementie, hun naasten en hulpverleners krijgen hier informatie en wisselen ervaringen uit.
- *Met de Alzheimer telefoon.* Onze vrijwilligers staan 24 uur per dag klaar voor iedereen die vragen heeft over dementie. T 0800 - 5088
- *Met het Forum en Alzheimer Chat.* Via onze website kunt u contact leggen met lotgenoten en professionele hulpverleners. U kunt elkaar vragen stellen, ervaringen delen en tips uitwisselen.
- *Met het Alzheimer Magazine.* Elk kwartaal tips en informatie over (het omgaan met) dementie.
- *Met informatie.* Via onze website kunt u brochures en ander informatiemateriaal downloaden of bestellen.

Kijk voor meer informatie  
[www.alzheimer-nederland.nl](http://www.alzheimer-nederland.nl)

Ook verkrijgbaar in deze serie: Is het dementie? –  
Leven met dementie – Dementie op jonge leeftijd –  
Dementie en rechtsbescherming



