

www.seniorenzelfaanzet.nl



Agenda Toekomstig wonen begint nu



- **Opening en welkom, Henk van der Loo**
- **Korte terugblik en inleiding thema Zorg en Welzijn**
- **Huisarts Dr. M.E.G. Heijboer - Fürst**
- **Presentatie wijkverpleegkundigen Thebe en Surplus, Thecla, Marieke, Nicole, Ilona**
- **Presentatie gemeente Breda WMO en Mantelzorg**
- **Pauze**
- **Presentatie Mantelzorg Breda, Pauline van der Stoel**
- **Presentatie Zorg voor elkaar Breda, Eva Geelen en Gerlinde Nagtzaam**
- **Bewegen en sport,**
 - **Algemeen belang, Helmi van der Loo**
 - **Fysio algemeen, Wietske Bulkman**
 - **Specifieke zorg- en hulpvragen, Sandy van Ierssel**
- **Centrale afronding Henk van der Loo**

Campagne Senioren zelf aan zet



4 lokale bijeenkomsten

Senioren helpen zelf regie te houden over hun (woon/zorg)toekomst

Bijeenkomst 1, Bewustwording

Bijeenkomst 2, Wonen - verdieping samen met lokale partners

Bijeenkomst 3, Zorg – verdieping samen met lokale partners

Bijeenkomst 4, Gemeente aan het woord (optioneel)



Praat vandaag over morgen



Waarom het slim is om op tijd na te denken over wonen, zorg en welzijn

Bijeenkomst 1 Bewustwording



Maatschappelijke uitdaging!

- | | | | |
|-----------------------------|------|---|-----|
| 1. Dubbele Vergrijzing | 1975 | 10% | 65+ |
| | 2025 | 20% | 65+ |
| | 2040 | 25% | 65+ |
| 2. Tekort aan zorgpersoneel | 2025 | ruim 60.000 medewerkers tekort | |
| | 2030 | gaat bijna 30% medewerkers ouderenzorg met pensioen | |
| 3. Tekort aan woningen | 2040 | 400.000 extra seniorenwoningen nodig | |

Glazenbol Ulvenhout



- Gezond blijven
- Passend wonen
- Sociale contacten
- Gevoel van veiligheid
- Voorzieningen in de buurt

Wat is senior geschikt wonen



- | | |
|---|---|
| 1. Woning | Meest passend of passend te maken |
| 2. Woonomgeving | Voorzieningen, veilig, vervoer,
openbare ruimte |
| 3. Sociaal netwerk/
Sociale woonomgeving | Zinvolle dag, mensen waar je op kunt
terugvallen of wat voor kunt betekenen
Sociaal Pensioen |

Bijeenkomst enquête



Enquête woonwensen Udenhout - Biezenmortel

61 personen ingevuld	2	64 jaar of jonger
	4	65-69 jaar
	9	70-74 jaar
	16	75-79 jaar
	30	80 jaar of ouder
Koopwoning	80%	
Huurwoning	20%	

Bijeenkomst 2 enquête



78% is tevreden, denkt niet over verhuizen

Aantrekkelijk woning/ woonsituatie:

Woning, tuin, sociale contacten, voorzieningen, bereikbaarheid

Interesse betreft huidige woning:

Levensloopbestendig maken, mogelijkheid mantelzorgwoning

19% wil op termijn verhuizen: woning te groot, tuin, niet gelijkvloers

3% wil verhuizen

Wensen: Zelfde buurt (gemeente), gelijkvloers, voorzieningen in de buurt

Bijeenkomst 2 Wonen



Blijven wonen in huidige woning

- Levensloopbestendig maken
- Slimme technologie
- Veilig thuis blijven wonen

Verhuizen

- Huren of kopen
- Financiële mogelijkheden
- Wonen en zorg gemeente Breda

woonscan Harm Scholten

www.t-huiz.nl

Ruud v. Dijck, Sandy v. Ierssel

Sandra Verboven, Lars Steverink
en Irma Verweijen

Katja Huijbregts

Ronald van Heeringen

Bijeenkomst 2 enquête sociaal netwerk



Hulp bieden

- Boodschappen
- Gezelschap
- Oppassen

Hulp nodig voor

- Computer en telefoon
- Klussen
- vervoer

Vervolg campagne Senioren zelf aan zet

- Woonvormen
- Nabuurschap, opbouwen van sociale netwerken

Werken aan sociaal netwerk wel nodig



Oudere wil kind niet met zorg belasten

Twee op de drie Nederlanders willen best voor hun ouders zorgen als die op hun oude dag hulp nodig hebben. Maar! bijna de helft van de ouders wil hun kroost daar niet mee belasten. De overheid is verantwoordelijk voor de ouderenzorg, zeggen veel mensen.

overigens niet groot bij de senioren. Dat blijkt uit representatief onderzoek onder een afspiegeling van de Nederlandse bevolking dat deze krant liet doen door Panel Inzicht. Het onderzoek geeft een inkijkje in de manier waarop Nederlanders de toekomstige ouderenzorg zien.

Wil dat best. De 12 procent die dat niet wil, zegt veelal geen goede relatie met hun ouders te hebben of te ver weg te wonen. Toch zegt 46 procent van de 65-plussers de kinderen niet te willen belasten. Vier op de tien vinden het niet de taak van de kinderen.

Dat hoort Esther Hendriks, bestuurder bij belangenvereniging MantelzorgNL, vaker. „Een grotere groep ouderen die zelf nog uit de generatie komt waarin het de plicht was om voor ouders te zorgen, voelt: dat ga ik mijn kinderen niet overlaten.”

dit. „Ouderen zijn bevreesd dat het mantelzorgen iets in de relatie laat schuren. We horen dat mensen prima voor elkaar boodschappen willen doen, maar dat medische handelingen of lichamelijke ver-

zorging – vooral intieme zorg als hulp bij douchen – een brug te ver zijn. Zowel om te krijgen als om te geven.”

Het gevolg is echter dat een van die kinderen alsnog verrassende verrassingen komt. MantelzorgNL krijgt er telefoontjes over. He komen plots in een verzorgingsinstelling terecht. Niet wilden van dan in een groot aanpassingen derden die de



Ze zijn bevreesd dat het mantelzorgen iets in de relatie laat schuren

‘We zijn erg verwend, we moeten meer zelf regelen’

Ouderen zullen meer zelf moeten betalen én regelen als ze meer zorg nodig hebben. Het aantal ouderen groeit zo hard dat de ouderenzorg de komende decennia niet meer te betalen is. Daarvoor

**Zelf als het kan
Digitaal als het kan
Thuis als het kan**

Sociaal pensioen

‘Idee dat overheid voor ouderen zorgt, is diepgeworteld’

ZATERDAG 18 JANUARI 2025

Nederlanders praten niet graag over ouderen worden, constateert ouderenbond Anbo-PCOB, op basis van eigen onderzoek. Hierdoor kunnen zowel de senioren als hun kinderen voor onaangename verrassingen komen te staan.

Ellen van Gaalen
Josselin Gordijn

„Drie generaties zijn opgegeven met collectief betaalde oude zorg. Je moet bijna een cultu shift maken om onze ideeën over te veranderen”, stelt Paul Jeurissen, hoogleraar cultuur en toegankelijkheid aan Radboudumc. Ons land kreeg in 1968 als eerste ter wereld profonele ouderenzorg met verpleeghuis en verpleeghuizen. E

Schijf van 5 in de zorg



Formele zorg kan niet zonder informele zorg



Sociaal netwerk cruciaal



Bijeenkomst 3 vrijdag 9 mei



- Wat gaat er veranderen in de zorg?
- Hoe kunnen we ons voorbereiden op de veranderingen in de zorg?
- Wat kunnen we zelf doen om langer vitaal te blijven?
- Hoe belangrijk is een sociaal netwerk?
- Wat betekent 'zorg voor elkaar'?
- Hoe kijken professionals tegen deze vragen aan en wat is het advies?

OUDERENZORG

ONDER REGIE VAN DE HUISARTS



PRO-ACTIEVE ZORGPLANNING

WAT IS DAT EN WAT BETEKEN DAT VOOR MIJ



EVEN VOORSTELLEN

Dr. Heijboer - Fürst

Huisarts in Ulvenhout

Kaderhuisarts Geïntegreerde Eerstelijns Ouderenzorg

PZP/ACP Ambassadeur bij HZG Breda

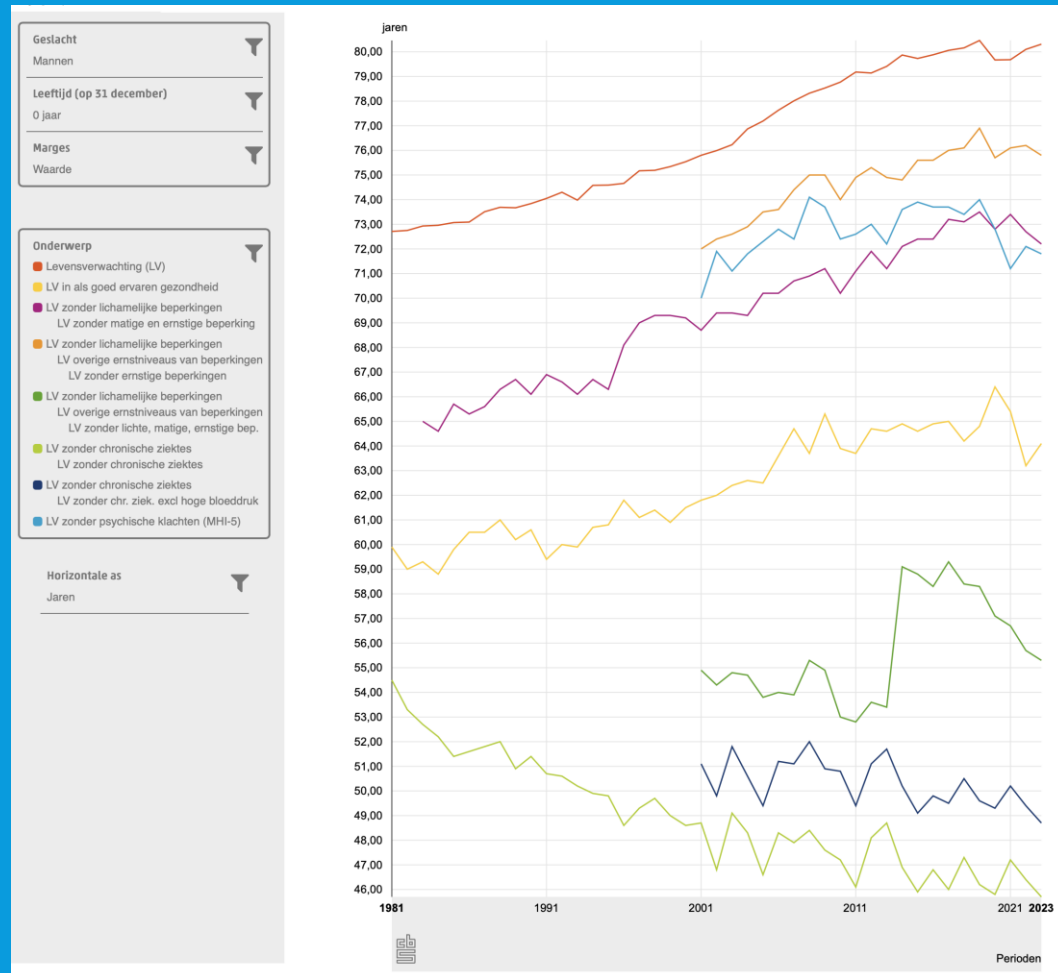


GEEN belangenverstrengeling
anders dan als huisarts in het dorp

INHOUD

- Cijfers: Levensverwachting, Sterfte, zorgkosten, mantelzorg
- Toename Kwetsbaarheid en complexiteit met het ouder worden.
 - Hoe verminder je dit?
 - Hoe is de zorg georganiseerd?
- Proactieve zorgplanning
- Oefenen
- Om mee te nemen naar huis

LEVENSVERVERWACHTING



85 jaar Totale levensverwachting

75 jaar Ernstige beperking

72 jaar Matig beperking

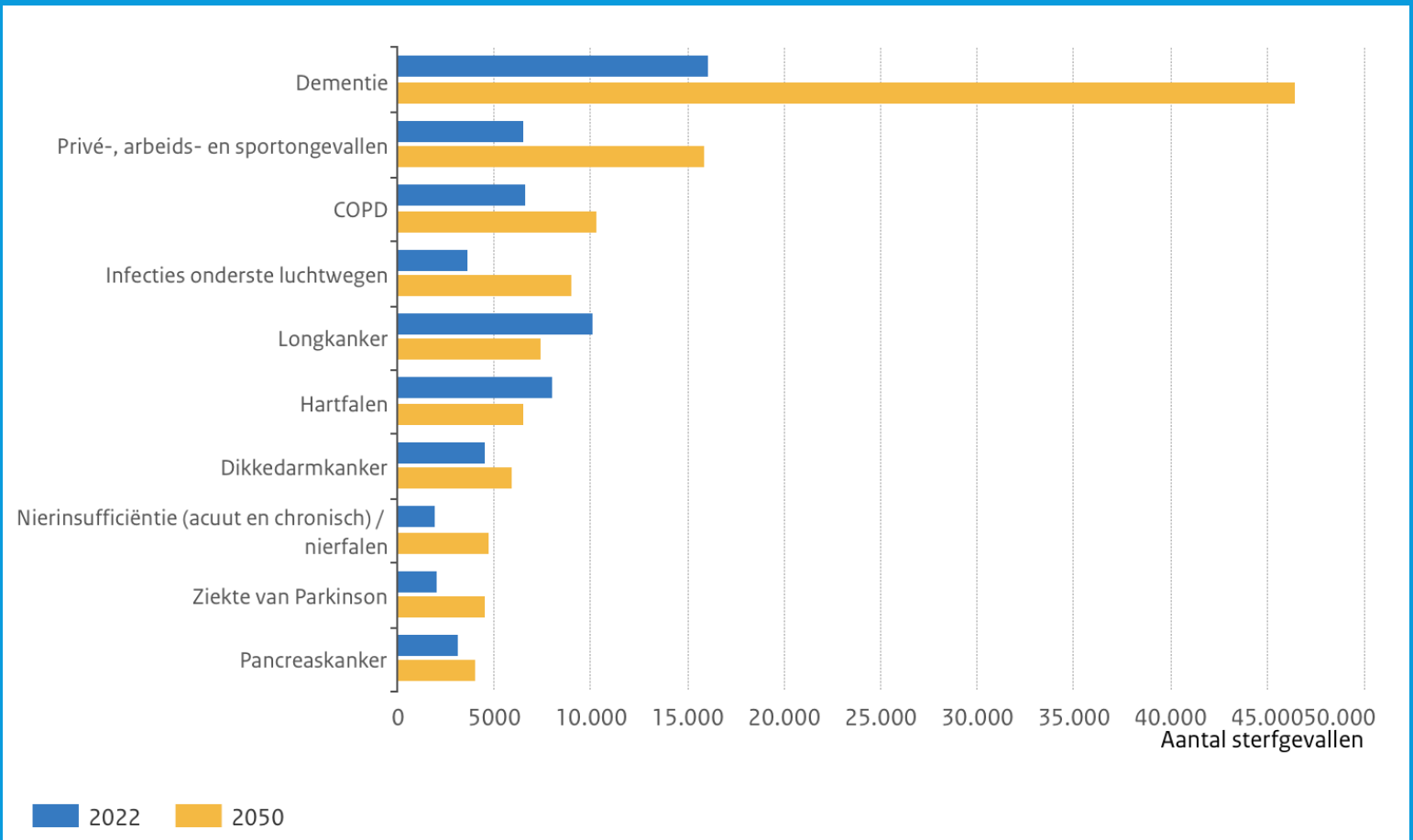
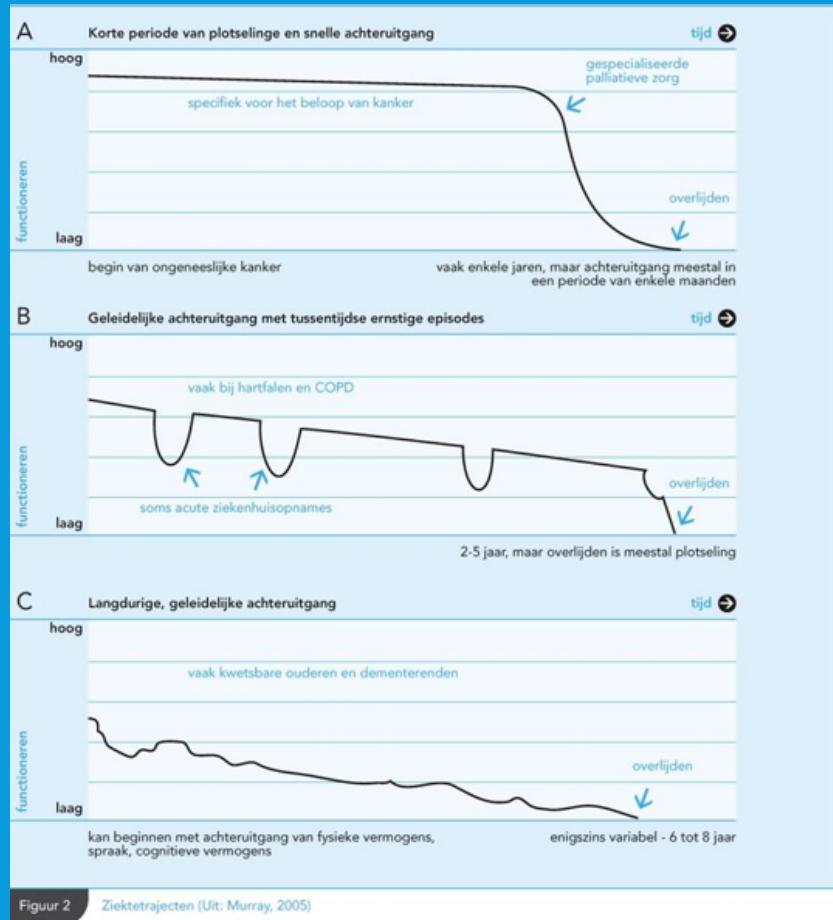
71 zonder psychische klachten

64 jaar Goed ervaren gezondheid

49 Zonder chronische ziekten (excl. Hypertensie)

45 jaar Zonder chronische ziekte (incl. Hypertensie)

STERFTE?

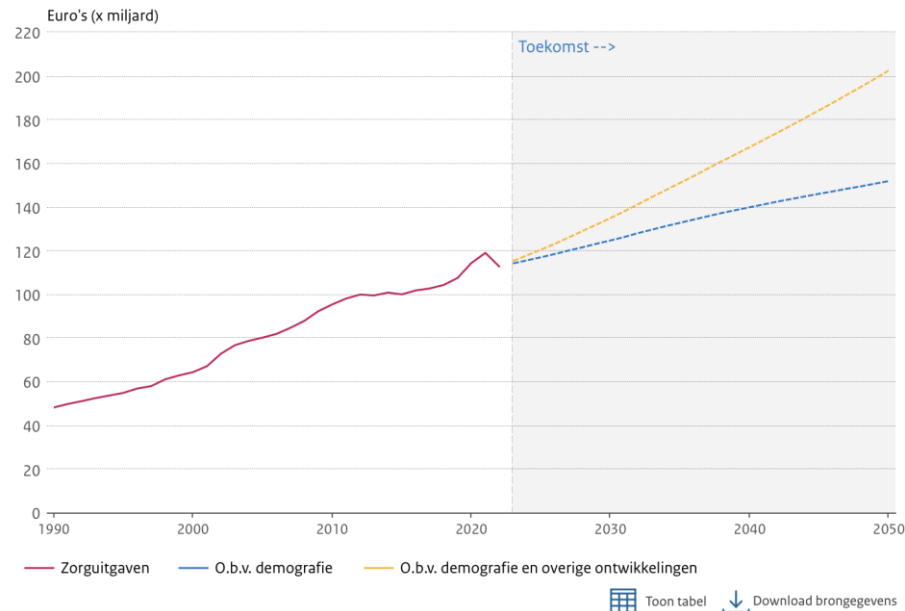


MEDISCHE VOORUITGANG, VERGRIJZING EN ONTGROENING

personeel
tekort

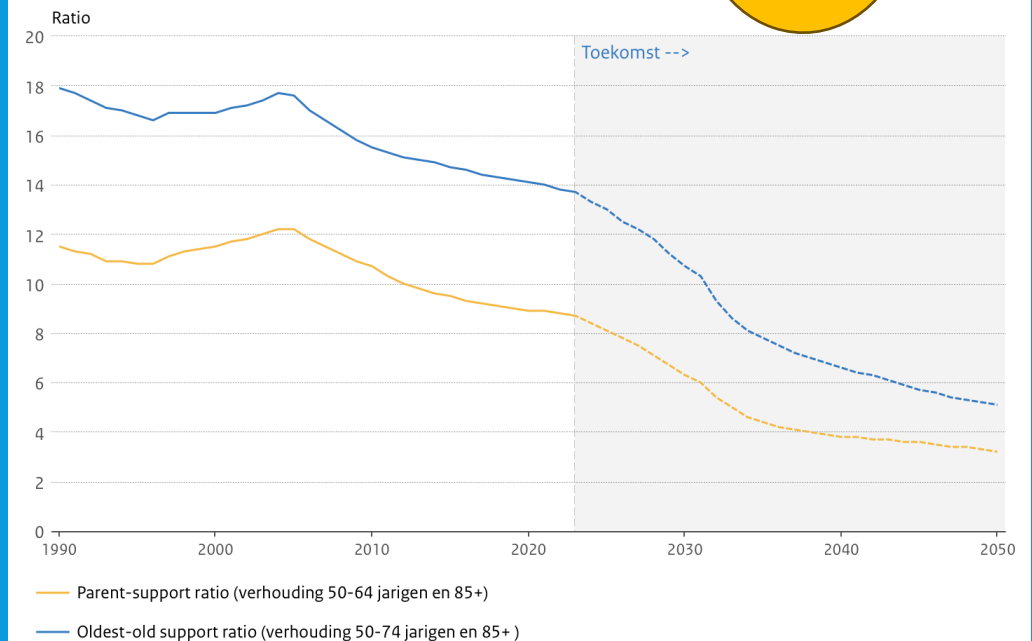
van de bevolking
is 1/3 tussen de
18-67 jaar
(arbeidspopulatie)

Bijna een verdubbeling van zorguitgaven tussen 2022 en 2050



Bron: Kosten van Ziekten-studie

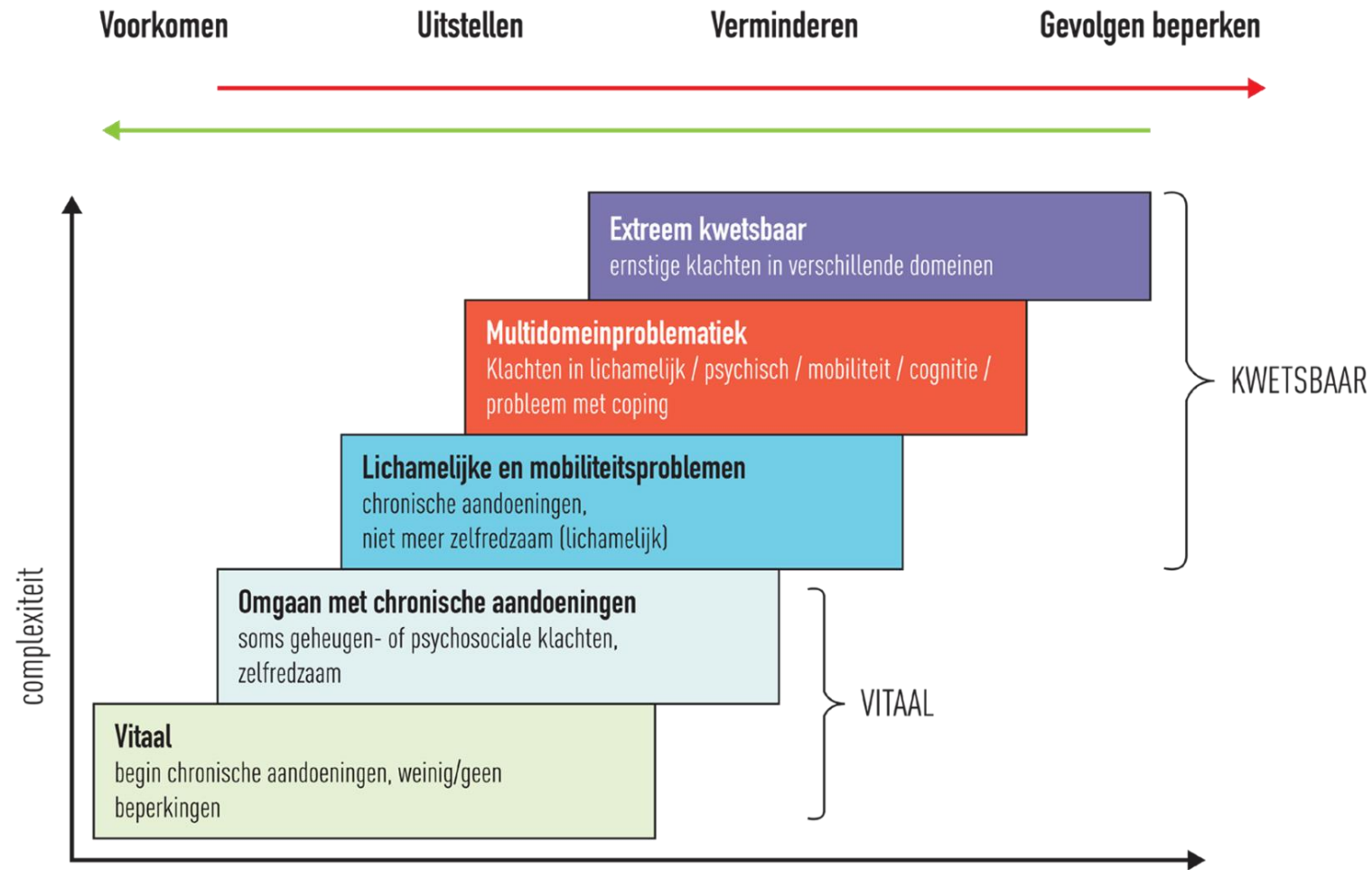
Mantelzorgpotentieel neemt komende jaren fors af



Zorgkosten



Mantelzorgers



KWETSBAARHEID EN COMPLEXITEIT

VOORKOMEN, UITSTELLEN EN VERMINDEREN



BLIJF NIEUWSGIERIG (HEB EEN DOEL: EEN HOBBY, IETS LEREN, EEN EIGEN TUINTJE)



EET GEZOND (VEEL GROENTE EN FRUIT, OLIJFOLIE, ROOK NIET)



BEWEEG REGELMATIG (GA WANDELEN OF ZWEMMEN, BLIJF BEZIG).



ZORG GOED VOOR JE HART (WAT GOED IS VOOR JE HART, IS OOK GOED VOOR JE HERSENEN)



Voorkomen

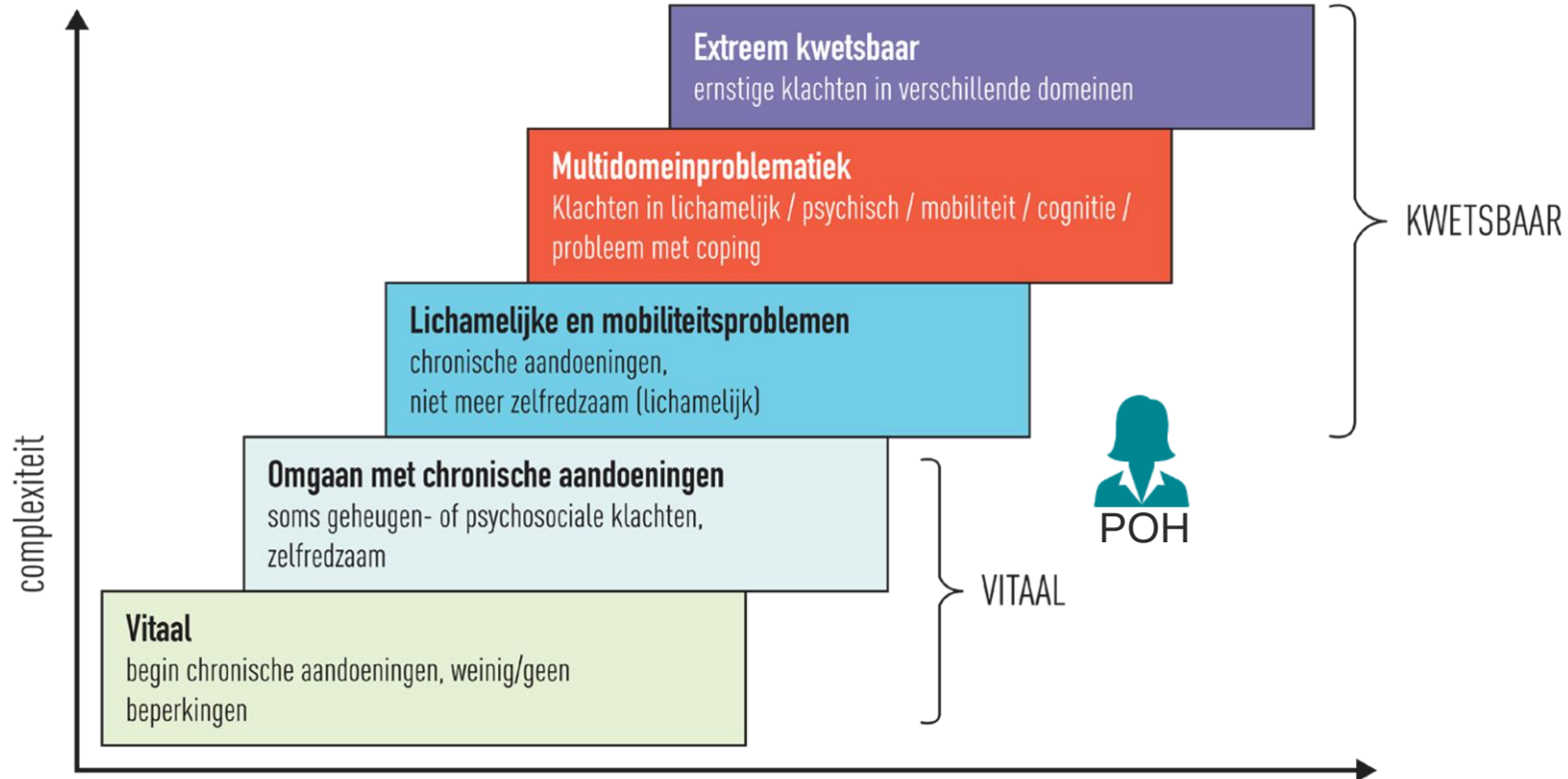
Uitstellen

Verminderen

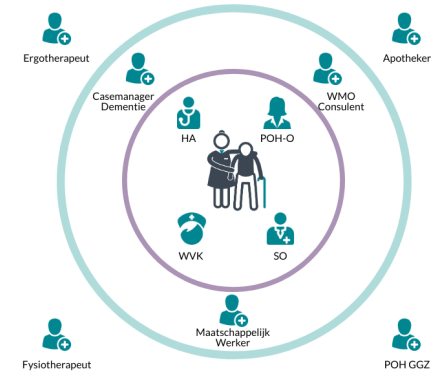
Gevolgen beperken

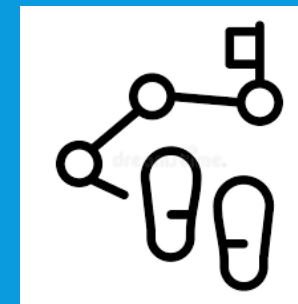
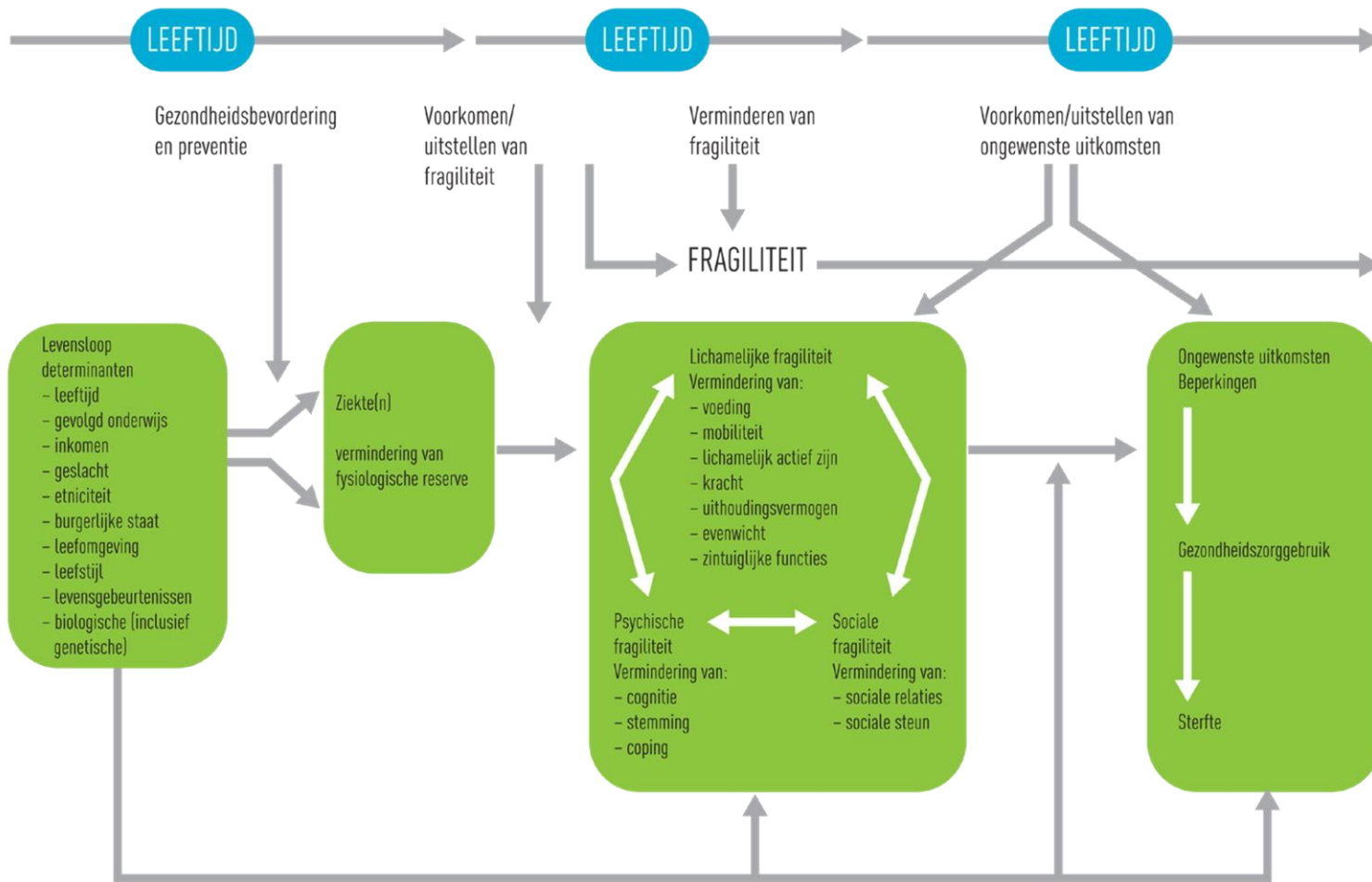


Huisarts

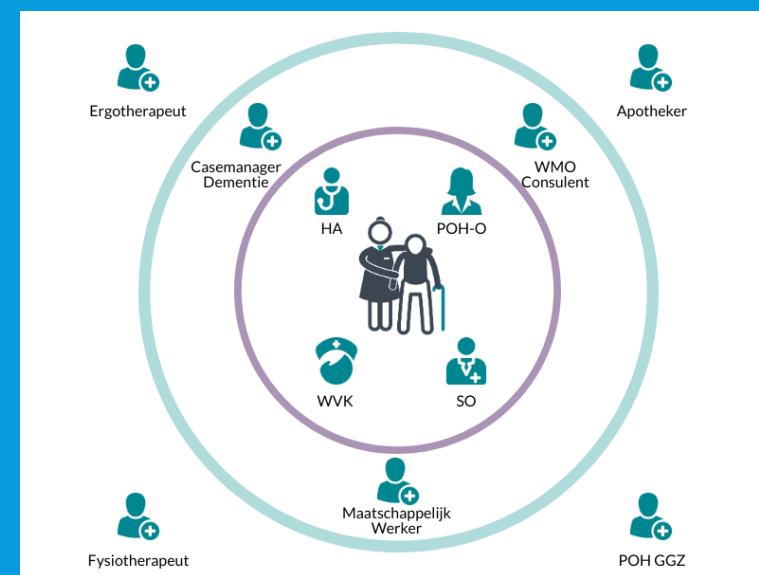


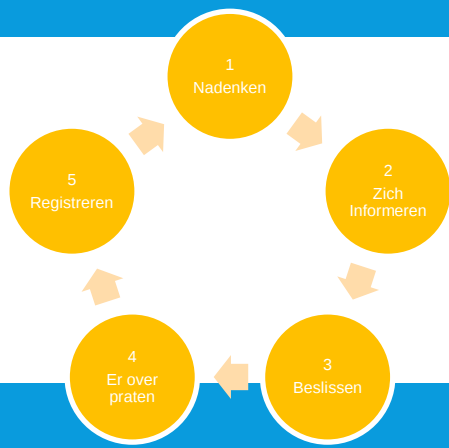
KWETSBAARHEID EN COMPLEXITEIT ORGANISATIE VAN ZORG



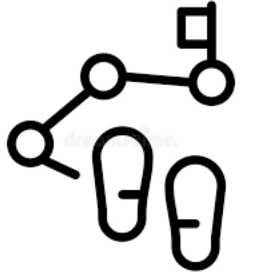


KERNTEAM





PROACTIEVE ZORGPLANNING



Proces van in gesprek gaan, vooruit denken, plannen en organiseren van gewenste passende zorg.

Dit omvat zowel de fysieke, de psychische, de sociale als de zingevingsdimensie.

Met gezamenlijke besluitvorming als leidraad is proactieve zorgplanning een continu en dynamisch proces van gesprekken over huidige en toekomstige levensdoelen, keuzes en welke zorg daar nu en in de toekomst bij past.

Pallialine 2023

DOEL: zorg van mensen in hun laatste levensfase is beter afgestemd op hun wensen.



Proactieve zorg planning leidt tot



Levensdoelen

- *Wat is voor u betekenisvol?*
- *Wat is voor u kwaliteit van leven?*
- *Wat juist niet?*



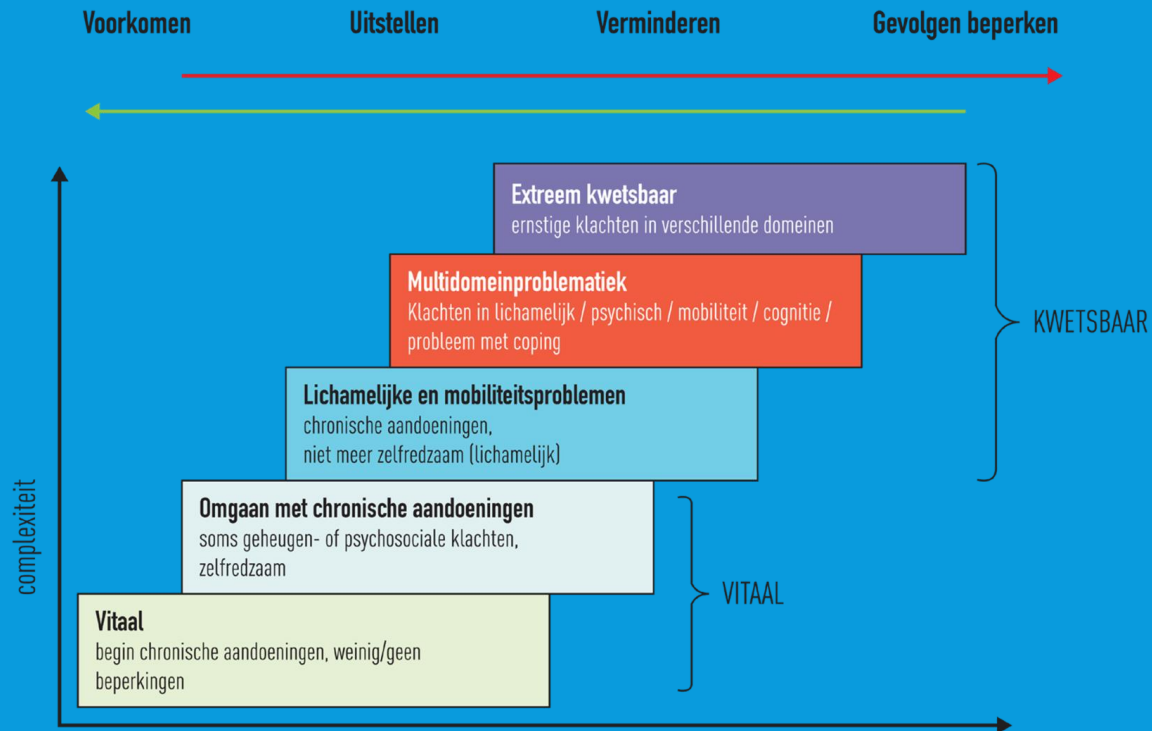
Gezondheidsplan (met kernteam)

Wilsverklaring (met huisarts, wilsbekwaam)

- **Schriftelijke volmacht** Zorgvertegenwoordiging
- Behandel**grenzen** / behandel**verbod**
- Euthanasieverzoek



Oefenen: "U bent mevrouw of meneer Diabetes"





Huisarts

BEHANDELEND ARTS NIET ALLES WAT KAN HOEFT en MAG

Is in beginsel VERPLICHT de wens van de persoon zelf te volgen

Maar mag NIET SCHADEN en het moet MEDISCH ZINVOL zijn

Reanimeren?

Beademen?

Intensive Care?

Ziekenhuis opname?

Antibioticum?

Medicatie: cholesterol tabletten?

THUISARTS.NL |





KWETSBAARHEID EN REANIMATIE

De kwetsbaarheidsscore significante voorspeller
van sterfte, ook na correctie voor leeftijd,
Co-morbiditeit en schokbaarheid van het hartritme.

Overleving:

- (CFS 1-2) 43%
- (CFS 3-4) 19%
- (CFS 5-9) 0% ook mensen van 65+ met dementie

KNOW YOUR PATIENTS' FRAILTY

Use the **Canadian Study of Health and Aging Clinical Frailty Scale** to assess the patient's current condition.

The **nine-point Clinical Frailty Scale** can help determine if a patient is at risk for poor outcomes and can guide communication between clinicians and patients.

Scoring Frailty in People With Dementia
The degree of frailty corresponds to the degree of dementia.

Common symptoms in **mild dementia** include forgetting the details of a recent event, though still remembering the event itself, repeating the same question/story and social withdrawal.

In **moderate dementia**, recent memory is very impaired, even though they seemingly can remember their past life events well.

In **severe dementia**, they cannot do personal care without help.

HOW TO MEASURE FRAILTY IN YOUR PATIENTS



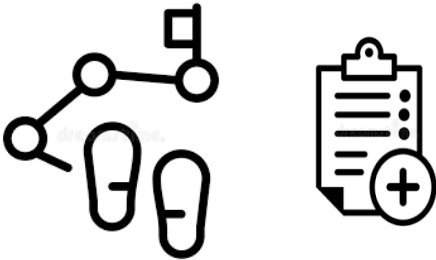
VOORDEEL VAN PZP en afstemming met het kernteam?



- Door informatie en kennis over de ziekte en mogelijkheden zijn betere keuzes te maken
- Samenwerking tussen hulpverleners verbetert
- Bereid voor op toekomstige wilsonbekwaamheid
- Bereid voor op achteruitgang en afscheid nemen



OM MEE TE NEMEN NAAR HUIS



KNOW YOUR PATIENTS' FRAILTY

Use the Canadian Study of Health and Aging Clinical Frailty Scale to assess the patient's current condition.

The nine-point Clinical Frailty Scale can help determine if a patient is at risk for poor outcomes and can guide communication between clinicians and patients.

Scoring Frailty in People With Dementia
The degree of frailty corresponds to the degree of dementia.

Common symptoms in mild dementia include beginning the details of a meal, dressing, bathing, and grooming. In moderate dementia, memory is lost and they cannot remember their past life events well. In severe dementia, they cannot be personal care without help.

HOW TO MEASURE FRAILTY IN YOUR PATIENTS

VERY FIT
People who are robust, active, energetic and motivated. These people commonly exercise regularly. They are among the fittest for their age.

WELL
People who have no active disease symptoms but are less fit than those in category 1. Often, they exercise or are very active occasionally (e.g. seasonally).

MANAGING WELL
People whose medical problems are well controlled, but are not regularly active beyond routine walking.

VULNERABLE
While not dependent on others for daily help, often symptoms limit activities. A common complaint is being "slow-witted," and/or being tired during the day.

MILDLY FRAIL
These people often have more evident slowing and need help in high order ADLs (fitness, transportation, heavy housework, medications). Typically, mild frailty progressively impairs shopping and walking outside alone, meal preparation and housework.

MODERATELY FRAIL
People need help with all outside activities and with keeping house. Inside, they often have problems with stairs and need help with bathing and might need minimal assistance (e.g., standby) with dressing.

VERY SEVERELY FRAIL
Completely dependent, approaching the end of life. Typically, they could not recover even from a minor illness.

SEVERELY FRAIL
Completely dependent for personal care, from whatever cause (physical or cognitive). Even so, they seem stable and at high risk of dying within ~6 months.

TERMINALLY ILL
Approaching the end of life. This category applies to people with a life expectancy < 6 months, who are not otherwise evidently frail.



**BLIJF
NIEUWSGIERIG (H
EB EEN DOEL: EEN
HOBBY, IETS
LEREN, EEN EIGEN
TUINTJE)**



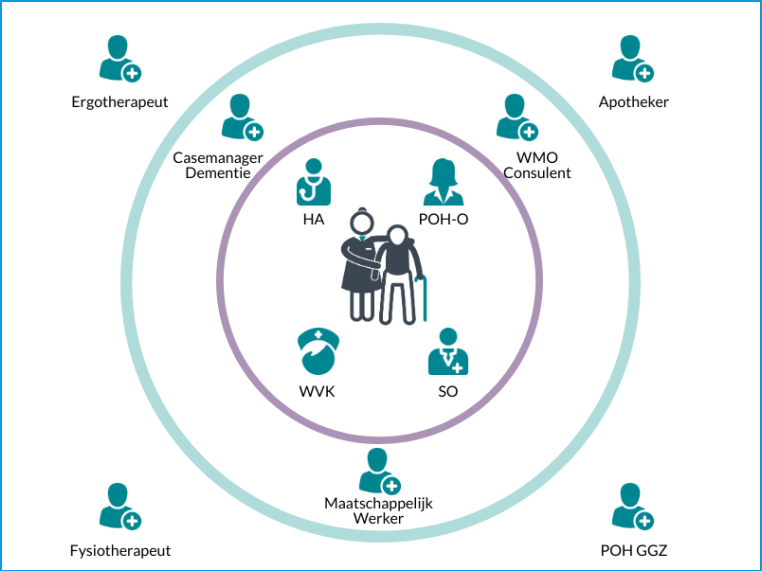
**EET
GEZOND (VEEL
GROENTE EN
FRUIT, OLIJFOLIE,
ROOK NIET)**



**BEWEEG
REGELMATIG (GA
WANDELEN OF
ZWEMMEN, BLIJF
BEZIG).**



**ZORG GOED VOOR
JE HART (WAT
GOED IS VOOR JE
HART, IS OOK
GOED VOOR JE
HERSENEN)**



DANK VOOR U INTERESSE



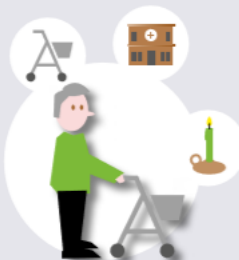
1. Bedenk wat u tijdens een gesprek wilt bereiken



Als u wat minder fit wordt, komt er ineens veel op u af. U krijgt gesprekken met artsen, verpleegkundigen, specialisten, noem maar op. U bent een gelijkwaardige gesprekspartner. Bedenk vooraf op welke vragen u graag een antwoord wilt. Schrijf deze vragen eventueel voor uzelf op.

2. Vertel wat u bezighoudt naast uw mogelijke klachten

Misschien worstelt u met bepaalde vragen over het leven of ziet u tegen dingen op. Voor uw huisarts is dat ook belangrijke informatie. De huisarts ziet u niet alleen als een patiënt met een klacht maar als mens waarbij kwaliteit van leven voorop staat.



3. Denk aan wat u wilt nog wilt of weer wilt



Wat vindt u belangrijk in uw dagelijks leven (zoals zelf boodschappen doen of wekelijks naar een voetbalwedstrijd) en hoe kunt u dit weer oppakken of volhouden?

4. Denk kritisch mee over de behandel-mogelijkheden

Zijn er misschien andere behandel-mogelijk-heden dan uw huidige behandeling of onderzoek? Zet de voor- en nadelen van deze mogelijkheden op een rijtje. Denk hierbij aan uw andere ziekten en de invloed op uw dagelijks leven.



5. Accepteer hulp uit uw omgeving als dat nodig is



Ouder worden doet u niet alleen. Soms is het beter om wat ondersteuning te krijgen van uw naasten (kinderen, goede vrienden, vertrouwde bureu). Hulp accepteren is geen zwakte maar kan helpen om te voelen dat u er niet alleen voor staat.

Nu ouderen langer thuis wonen, is uw huisarts benieuwd of het thuis nog goed gaat.
Hoe gaat dat bij u, redt u het?
Het juiste moment om dit te vragen, verschilt per persoon. De ene heeft al behoefte aan ondersteuning op zijn 65ste, de ander pas op zijn 87ste. Huisartsen willen ouderen niet betuttelen, maar ook niet te laat zijn met het bieden van de juiste ondersteuning.

Met behulp van deze tien adviezen zorgt u samen met uw huisarts voor goede ouderenzorg in deze praktijk.

10 adviezen

voor ouderen

van de huisarts



6. Realiseer ook dat uw naasten niet alles op kunnen lossen



In sommige situaties is de ondersteuning van naasten niet voldoende en is het noodzakelijk om (tijdelijk) een professional in te te schakelen. Hierdoor kan iedereen even op adem komen en dat is op lange termijn vaak beter voor u en voor uw naaste(n).

7. Laat weten wanneer u thuis komt na een (ziekenhuis)-opname of bezoek aan de eerste hulp

Uw huisarts wordt hierover geïnformeerd, maar soms kan dit wat langer duren en daarom is het verstandig dit te melden bij de huisarts. Ook als u nog vragen heeft (bijvoorbeeld over nieuwe medicatie), kunt u contact opnemen met uw huisarts.

8. Informeer uw huisarts over uw medicatiegebruik



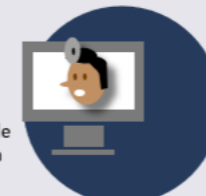
Neem een overzicht mee van uw medicatiegebruik (inclusief middelen die u op eigen initiatief slikt) als u naar huisarts of specialist gaat. En vraag zelf regelmatig aan de huisarts of u nog steeds de juiste medicatie slikt.

9. Praat en maak tijdig afspraken over uw laatste levensfase

Voor de ene persoon een beetje griezelig en voor de andere juist een hele geruststelling. Heeft u daar al gedachten over? Vragen? Wensen? Praat daar tijdig over met uw huisarts, verpleegkundige of hulpverlener en uw naasten. Zo voorkomt u zorgen en onrust voor uzelf en de mensen die u dierbaar zijn.

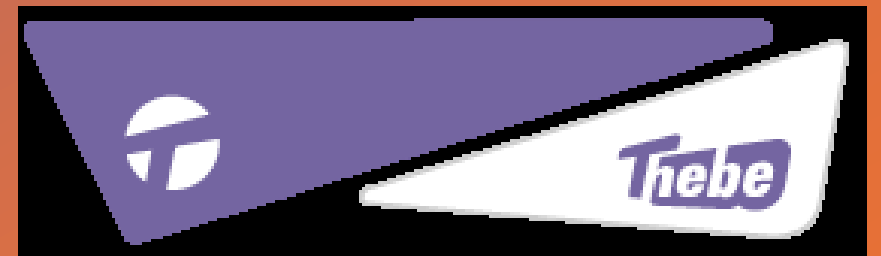
10. Raadpleeg alleen betrouwbare informatie over uw klachten

Wilt u meer weten over uw klachten? Bezoek de website thuisarts.nl of vraag de doktersassistente of verpleegkundige om folders.



Extra tips:

Wijkverpleging



Stelling 1

Ik betaal al jaren zorgverzekering dus nu ik hulpbehoevend word, komt de wijkverpleging mij zo vaak helpen als ik nodig vind.

Stelling 2

Het lukt mij niet mijn eigen ogen te druppelen na een staar OK. Ik ga er dus vanuit dat de wijkverpleging dit komt doen.

Verleden en toekomst



Wat is
wijkverpleging?

Verzorging en
verpleging

Zorgen aan het
lichaam

Zorg leveren vanuit
ZVW en WLZ

A large orange circle on the left side of the slide, partially cut off by the edge.

Verpleegkundig advies gesprek

- Samenkijken naar zelfstandigheid
 - Hulpmiddel/ aanpassing
 - Netwerk
 - Vrijwilliger
 - Pro- zorg



Piramide van eigen kracht



Wmo in Breda

Ondersteuning en Eigen Kracht

Doelstellingen van de Wmo

Zelfredzaamheid bevorderen

Participatie in de samenleving

Hulp aan mensen met een beperking



Verschillende vormen van ondersteuning

- Huishoudelijke ondersteuning
- Hulpmiddelen (scootmobiel, rolstoel)
- Woningaanpassingen
- Begeleiding
- Dagbesteding
- Beschermde wonen



Waar moet ik zijn?

Voor alle vragen: Zorg voor elkaar Breda

Kunnen zij je helpen? Mooi!

Anders: vraag doorgezet naar gemeente



Het keukentafelgesprek

Het goede gesprek

Wat is de vraag achter de vraag

Eigen mogelijkheden

Goedkoopst adequate hulp



Ondersteuning vanuit de omgeving

Rol van familie en vrienden

Buurtsteun

Sociale netwerken



Mantelzorgondersteuning

www.bredamantelzorg.nl

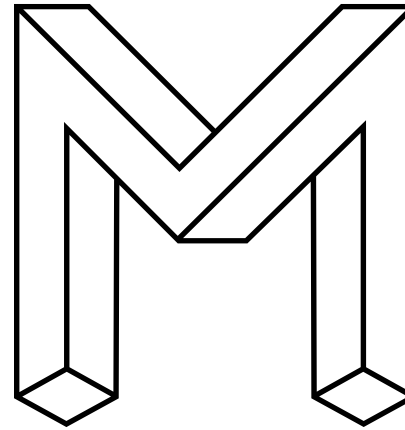
Wethouder van Haperenstraat 36c

4813 AM Breda

076 - 750 32 00

06 55 01 07 78 (WhatsApp)

info@bredamantelzorg.nl



BREDA
**MANTEL
ZORG**



**GEMEENTE
BREDA**

Pauze





Mantelzorg? Mantelzorg!

voor Senioren zelf aan Zet

9 mei 2025

door Pauline van der Stoel en Ellen Vergouwen



Het is mooi om voor elkaar te zorgen.
Maar het kan ook heel zwaar zijn.

Inhoud



Wat is mantelzorg?



Mantelzorg voor wie?



Ondersteuning door BredaMantelzorg



STER-Q Thuis voor begeleiding op maat

Wat is mantelzorg?



Zorgen voor een dierbare



Vanaf 4 jaar oud



Minimaal 8 uur per week



Minimaal 3 maanden lang



Onbetaald

Mantelzorg voor wie?

- ☐ Jonge mantelzorgers
- ☐ Mensen met psychische problemen
- ☐ Mensen met dementie, NAH
- ☐ Palliatieve terminale fase



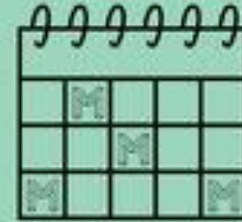
Ondersteuning en meer



**Lotgenoten-
contact**



**Vraag &
Antwoord**



**Workshops
& Activiteiten**



**Ook voor jonge
mantelzorgers
(4 - 24 jaar)**



**BREDA
MANTEL
ZORG**



**Zorg tijdelijk
overnemen**



**Informatie
& Advies**



**Persoonlijke
gesprekken**



**Zorg in de laatste
levensfase**

**Alle
ondersteuning
is gratis!**

Contactgegevens BredaMantelzorg



Adres

Wethouder van Haperenstraat 36C, Breda



Telefoon

076 750 32 00

Whatsapp

06 5501 0778



Website

www.bredamantelzorg.nl

Mail

info@bredamantelzorg.nl

STER-Q Thuis

STER-Q Thuis maakt zelfstandig wonen mogelijk met persoonlijke dienstverlening op maat. We stimuleren zelfredzaamheid en de focus ligt op veerkracht, eigen regie en het behoud van zelfstandigheid in het dagelijks leven.

Maatwerkbegeleiding

Onze STER-Q Thuisbegeleiders worden op basis van uw behoefte en wensen gematcht. Daarnaast heeft u een vaste Zorg en Welzijnscoördinator die nauw betrokken is en contacten heeft met u, uw naasten en andere betrokken zorgprofessionals.



Sterker thuis met STER-Q

ADRES

STER-Q Thuis
Princenhagelaan 1-B2
4813 DA Breda

CONTACT

076 – 8885285
0164 – 728191
info@ster-q-thuis.nl
www.ster-q-thuis.nl

Onze dienstverlening

Individuele Begeleiding

Ondersteuning bij dagelijkse activiteiten en handelingen in de thuissituatie. Ter bevordering van structuur en zelfredzaamheid.

Persoonlijke Verzorging

Samen de dag opstarten waarbij begeleiding wordt geboden bij hygiëne en dagelijkse verzorging, afgestemd op het tempo en de voorkeuren van de cliënt.

Dementiezorg

Persoonlijke ondersteuning aan mensen met dementie en hun naasten. Gericht op behouden van kwaliteit van leven, structuur en verlichting van de belasting van mantelzorgers

Vervangende Mantelzorg

(Tijdelijke) vervanging van de mantelzorger via de aanvullende ziektekostenverzekering.

Financiering

- Q Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)
- Q Wet langdurige zorg (Wlz)
- Q Aanvullende ziektekostenverzekering (CZ, OHRA, Nationale Nederlanden, PZP)
- Q Particulier



Wat als thuis wonen lastiger wordt?





Als thuis wonen lastiger wordt

Vaak een glijdende schaal, niet abrupt!

Top 3 vragen

- 1) Dagingvulling, sociale contacten, verder gaan na verlies
- 2) Vervoer
- 3) Boodschappen en klusjes



Aanmeldpunt: toegang tot zorg en hulp

- 1) Iedereen kan bellen
- 2) Over álle vragen over hulp en zorg
- 3) Gratis



Tijdens kantooruren

Zó werkt het Aanmeldpunt

1. Telefonisch intake
2. Indien nodig: huisbezoek
3. Indien nodig: vrijwilligers ingezet, dagbesteding, wmo, casemanager dementie, wijkverpleging, wlz





Wmo maatwerk via de gemeente:

- Vervoer (deeltaxi)
- Huishouden: zie lijst aanbieders
- Geschiktheid woning
- Rolstoel / scootmobiel
- Thuisbegeleiding
- Dagactiviteiten



Daginvulling, sociale contacten, verder gaan na verlies

- Vergroot zoveel mogelijk het netwerk
- Blijf verbonden met je omgeving
- Een goede buur = beter dan een verre vriend
- Durf te vragen en omarm mantelzorgen
- Mopperen mag, een lach is beter!



Vervoer

- Automaatje
- (wmo) deeltaxi
- Valys



Boodschappen en klusjes

- Vrijwillige hulpdienst
- Praktische hulp



Waar vind ik informatie of ondersteuning?

1. Aanmeldpunt: 076 -525 15 15 > voor elke vraag over zorg en hulp!
2. Breda Mantelzorg: belangenbehartiging, kennis en hulp voor alle inwoners van Breda, Bavel, Ulvenhout, Teteringen en Prinsenbeek.
3. Casemanager dementie: Ga naar:
www.dementiezorg.nl/casemanagers-dementie
4. EDOMAH : ergotherapie voor thuiswonende mensen met dementie en hun mantelzorgers
5. www.alzheimer-nederland.nl: voor kennis, waardevolle tips, e-learnings en lotgenoten

Bewegen (& Sport)

aan de slag met Wietske



Bewegen (& Sport)

Kleine vraag:

Wie sport hier?

Welke sport?

Gezond zijn is: méér dan niet ziek zijn

Positieve gezondheid
is veerkracht

Dat betekent:
aanpassen aan wat zich voordoet in het leven

Zes aandachtspunten

- Lichamelijke gezondheid
- Mentaal welbevinden
- Dagelijks functioneren (zelfredzaam)
- Meedoen (sociaal actief)
- Zingeving
- Kwaliteit van leven

Meedoen 65 - 100 jaar

Vanaf 65 toename kwetsbaarheid

Sport & Bewegen = algemeen onderhoud

individueel & groep

O.l.v. bewegingsdeskundige
(Eventueel met stoel)

Recreatief Plezier & gezelligheid (Samen als het kan)

Bewegen (& Sport)

Aanbod in Ulvenhout

Dinsdag: koersbal Pekhoeve 14.00 uur

Donderdag: wandelgroep 09.00 uur

Vrijdagochtend: groepslessen Pekhoeve 09.30 & 10.45u
onderhoud hele lichaam

Bewegen (& Sport)

Uitbreiden aanbod?

Line dance

Sportief wandelen met oefeningen

Nordic walking

Pilatus

Tai chi

Therapie

- **Fysiotherapie** = herstel op onderdelen (individueel & groep)
- **Geriatrie fysiotherapie** = kwetsbare senioren

Fysiotherapie en sport

Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB)

* 150 minuten matig tot hoog intensief bewegen

* en 2 dagen in de week spier- en botversterkende oefeningen

Wie haalt dit?

Fysiotherapie en sport

Directe toegang bij de fysiotherapeut



Fysiotherapie en sport

Het belang van sport en zelfstandigheid

Sporten in groepsverband

Geriatric fysiotherapie

Specialisatie

binnen de fysiotherapie
die zich richt op kwetsbare ouderen
met complexe gezondheidsproblematiek

Geriatric fysiotherapie

Complexe gezondheidsproblematiek

- Hoge biologische leeftijd
- Ouderdomsverschijnselen veroorzaakt door ziekte of aandoening
- Multi-morbiditeit = meerdere aandoeningen tegelijk hebben
- Polyfarmacie, veel medicijnen nodig hebben
- Immobiliteit en vallen

Geriatric fysiotherapie

- Zo mobiel en zelfstandig mogelijk blijven
d.m.v. oefentherapie
- Informeren van patiënten en hun naasten
over het ziektebeeld, de vooruitzichten, de behandeling,
de dagelijkse handelingen en hulpmiddelen
- Samenwerken met andere disciplines
zoals diëtisten
praktijkondersteuner huisarts POH
thuiszorg en ergotherapeuten

Geriatric fysiotherapie

- Fysiotherapie op de praktijk of thuis bij de patiënt
- Revalidatie na operatie
- Oefeningen ter verbetering van spierkracht, uithoudingsvermogen, balans, snelheid en lenigheid
- Balanstraining en valpreventie
- Veilig maken van leefomgeving

Vragen?

Sociale netwerkkaart



DAGELIJKSE DINGEN

HUISHOUDEN/TUIN

De buurvrouw komt soms stofzuigen.
Je kleinzoon maait af en toe het gras.



Wie kan jou helpen met het huishouden?

Wat zou jij voor een ander willen doen?

VERVOER

Een broer of zus gaat ook naar die
verjaardag en pikt je even op. Het ritje
naar de dokter wordt gedaan door een neef.



Wie regel jij voor vervoer?

Wat zou jij voor een ander willen doen?

COMPUTERS

Een kennis van de voetbalclub helpt bij
het online bestellen van je kaartjes. Je nicht
helpt je met het invullen van digitale formulieren.



Wie kan jou hierbij ondersteunen?

Wat zou jij voor een ander willen doen?

FINANCIËN

Een goede vriend of familielid helpt je
met het regelen van bankzaken.



Wie vertrouw jij met jouw geldzaken?

Wat zou jij voor een ander willen doen?

BOODSCHAPPEN/KOKEN

Een oud collega neemt af en toe wat
boodschappen mee. Een kennis maakt een
lekkere maaltijd voor je klaar.



Wie kan jou hierbij ondersteunen?

Wat zou jij voor een ander willen doen?

HUIDSDIEREN

Een bekende die van dieren houdt laat
de hond graag voor je uit. De dochter
van een vriend verzorgt je cavia.



Wie kan jouw huisdier(en) verzorgen?

Wat zou jij voor een ander willen doen?

VERSTERK JOUW NETWERK

Vul per onderdeel de naam in van
degene(n) die achter jou staan. En vul
in hoe jij achter anderen kunt staan.

SOCIAAL LEVEN

GEZELLIGHEID

Bij een oude schoolvriend op de koffie, da's altijd
gezellig. Even bij de buren een praatje maken.



Met wie maak jij het graag gezellig?

Wat zou jij voor een ander willen doen?

HOBBY

Een potje kaarten met buurtgenoten of
met vrienden naar een concert gaan.



Met wie deel jij jouw hobby?

Wat zou jij voor een ander willen doen?



GOED GESPREK

GESPREKSPARTNER

Goed kunnen praten met bijvoorbeeld
een vriend over belangrijke of
emotionele onderwerpen.



Bij wie kun jij voor een goed gesprek terecht?

Wat zou jij voor een ander willen doen?

ZORG

MEDISCH

De buurvrouw legt medicijnen voor je klaar.
Je dochter helpt met oogdruppels.



Wie helpt jou bij medische zorg?

Wat zou jij voor een ander willen doen?

Zorg dat ouder worden je niet overkomt



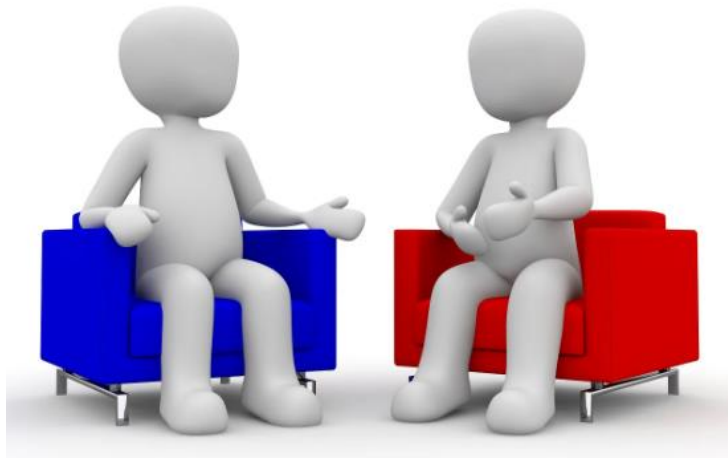
- **Blijf actief en investeer in uw sociaal netwerk, maak nieuwe 'vrienden'**
- **Verdiep u tijdig in alle mogelijkheden en laat financiën niet enige graadmeter zijn**
- **Maak gebruik van aanbod en vraag advies en ondersteuning: er is veel beschikbaar, o.a. bij Ulvenhout Vitaal en Damescollectief Ulvenhout**
- **Zorg dat u bent voorbereid dat geeft rust**

Het beste advies om vitaal te blijven



**In beweging blijven
Op de hoogte blijven
Onder de mensen blijven**

Bedankt voor uw komst en..



*Stop niet met praten over morgen,
het is uw toekomst!*