

Crisissituaties kunnen met name voorkomen worden door proactieve zorg en interventies vanuit de eerstelijns, in samenwerking met de andere specialistische instellingen die betrokken zijn bij de zorg voor de patiënt met dementie. Maar niet alle crisissituaties zijn te voorkomen.

Als algemene aanbevelingen ter voorkoming en beperking van de impact van crisissituaties bij dementie, formuleren wij:

1. Spreek af wat je in je dementie netwerk onder een crisis verstaat, c.q. onder een 'kleine' of 'grote' crisissituatie (als je deze laatste twee begrippen gebruikt).
2. Spreek af wie en hoe je bepaalt dat er sprake is van een crisis en hoe die wordt gedocumenteerd en geregistreerd en hoe en door wie die wordt benoemd naar patiënt en mantelzorger.
3. Neem het vóórkomen van 'kleine crisissituaties' heel serieus in de context van een persoon met dementie als motivatie voor acties om een 'grote crisis' te vermijden.
4. Bedenk en bespreek mogelijke scenario's met patiënt/mantelzorger/naasten en de betrokken zorgprofessionals, voordat de eerste kleine of grote crisis heeft plaatsgevonden.
5. Spreek met elkaar af wie de regie heeft en waarover (en eventueel waarover niet) en handel hier ook naar.
6. Intensiveer het netwerk bij crisisdreiging: Ken elkaar, bereik elkaar en benut elkaar. Schakel elkaars hulp in.
7. Betrek niet alleen de meest naaste mantelzorger, maar ook bijvoorbeeld de andere kinderen of andere naasten bij de analyse en de zorg voor de persoon met dementie. Zij hebben vaak een aanvullende kijk op de situatie, dan de mantelzorger waar de persoon met dementie bv mee samenwoont.
8. Spreek met elkaar af hoe om te gaan met mensen die zorgaanbod afhouden. Blijf ook bij hen monitoren. Ga het gesprek aan vanuit de autonomie van de persoon met dementie ("Ik begrijp dat u wilt bepalen wat er gebeurt. Ik kan me voorstellen dat u dan ook zou willen bepalen wat er gebeurt als er iets (acuuts) met u gebeurt.").
9. Faciliteer de mantelzorger en houd bij hen een vinger aan de pols.
10. Erken het tegenover mantelzorger en leg vast en bespreek in het zorgnetwerk, wanneer de zorg (nog) niet passend is, maar wanneer dat wel op dat moment de best mogelijke zorg is en er geen andere alternatieven zijn.

11. Verzorg als huisarts of casemanager in het geval van een crisisopname een warme overdracht inclusief relevante contextuele factoren, toekomstige zorgplanning en telefoonnummer van eerstelijns zorgprofessional die eerste aanspreekpunt is.
12. Neem als behandelend zorgprofessional in de tweedelijns actief telefonisch contact op met de huisarts, in het geval van:
 - ontbrekende relevante achtergrondinformatie over het ontstaan van de crisis
 - bespreken van de toekomstige zorgplanning EN/OF in het geval van ontslag naar huis
 - bij overplaatsing naar een andere instelling.
13. Bespreek wanneer er sprake is geweest van een (kleine of grote) crisissituatie, wensen en consequenties voor toekomstige zorg- en behandelkeuzes (mogelijke scenario's) door met de persoon met dementie en diens mantelzorger/naasten.
14. Wees in je netwerk transparant over crisissituaties (met in achtneming van privacy spelregels) met als doel om er met de betrokken zorgprofessionals op te reflecteren en van te leren.

Deze aanbevelingen zijn voortgekomen uit een onderzoeksproject naar de typering van crises bij dementie. Het project is gefinancierd door ZonMw en uitgevoerd door Geriant, de Waalboog en het Radboudumc, onder leiding van het Radboudumc Alzheimer Centrum. Voor meer vragen kunt u terecht bij: Marieke.Perry@Radboudumc.nl