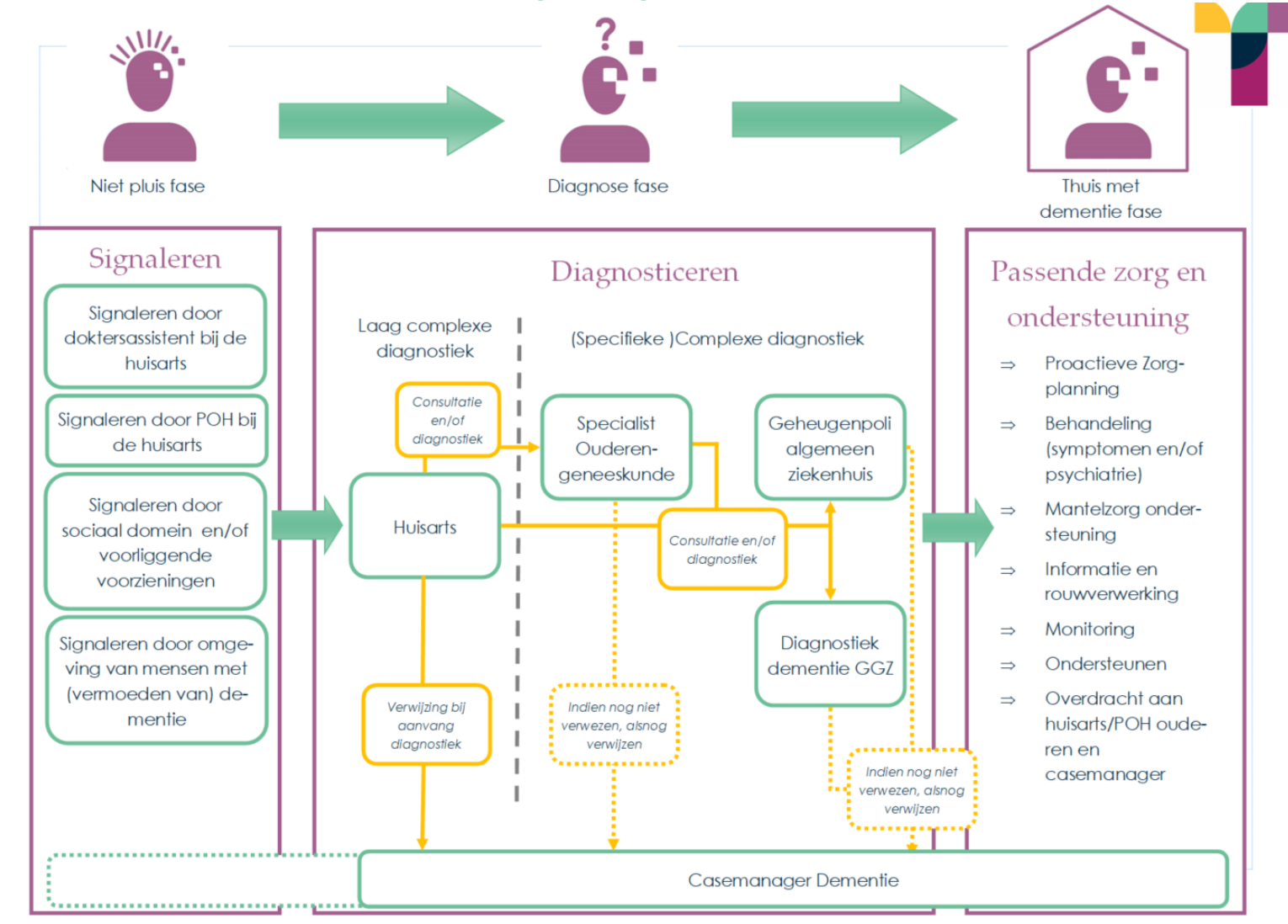




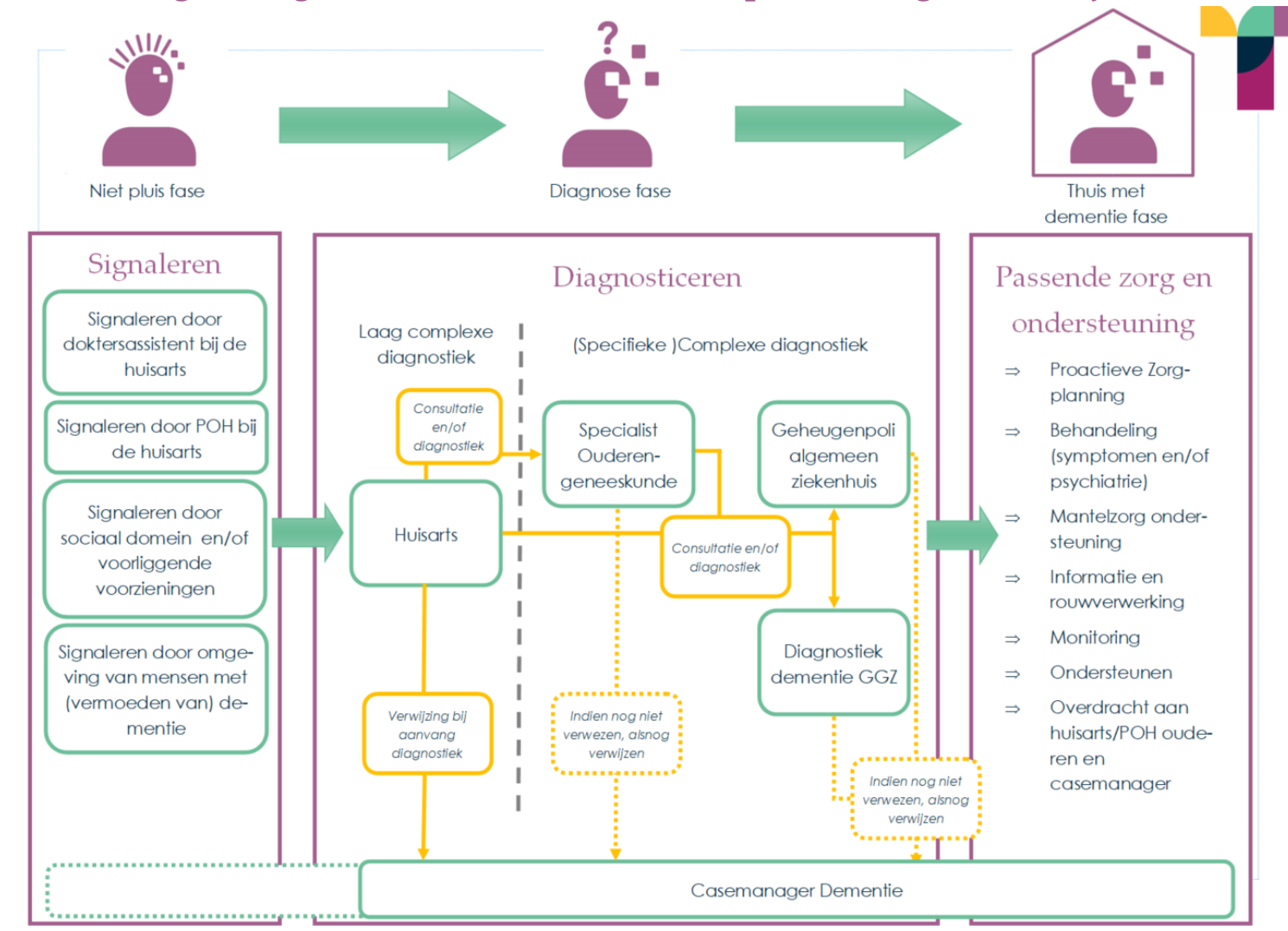
Regionale Transmurale Werkafspraken diagnostiek bij (een vermoeden van) dementie Regio Haaglanden 2025



Inhoud

Stroomdiagram regionale transmurale werkafspraken diagnostiek bij (een vermoeden van) dementie.....	3
De betrokken professionals en hun rollen, taken en verantwoordelijkheden	4
Verwijzing naar casemanagement dementie.....	6
Meer informatie over diagnostiek	6

Stroomdiagram regionale transmurale werkafspraken diagnostiek bij (een vermoeden van) dementie



Dit stroomschema is vastgesteld in lijn met de NHG standaard dementie en de Zorgstandaard Dementie 2020, te raadplegen via:
<https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/dementie> en
<https://www.dementiezorgvoorelkaar.nl/zorgstandaard-dementie-2020/>



De betrokken professionals en hun rollen, taken en verantwoordelijkheden

Professional \ Fase	Niet Pluis fase	Diagnostiek fase	Thuis met dementie fase
Huisarts	Signaleren kwetsbaarheid Bepalen geschikt moment voor aanvang diagnostiek	Diagnostiek conform NHG standaard tenzij hoog complex, dan consultatie of verwijzing naar 1,5 ^e of 2 ^e lijn. * Verwijzing naar casemanagement dementie via VPO Haaglanden	Monitoring Actieve rol in MDO t.b.v. afstemming i.h.k.v. proactieve zorgplanning Brenkt casemanager dementie op hoogte van relevante informatie .
Casemanager dementie	Beschikbaar voor casemanagement , in ieder geval binnen 6 weken na aanmelding.	Vervolg zorg bij aanvang diagnostiek traject en/of in ieder geval binnen 6 weken na aanmelding. Actief verzamelen van informatie om dubbel uitvragen van informatie te voorkomen	Monitoring Ondersteuning persoon met dementie en mantelzorg Ontvangen van overdracht bij aanvang zorgtraject Afstemming zorg en ondersteuning met professionals (via MDO) i.h.k.v. proactieve zorgplanning Verbinding in wijknetwerk zoeken en behouden
POH – Ouderen	Signaleren kwetsbaarheid middels gevalideerde meetinstrumenten Toeleiding diagnostiek	Ondersteunen huisarts in diagnostiek, bijvoorbeeld middels uitvoeren test, dossier compleet maken	Organiseren van MDO t.b.v. afstemming i.h.k.v. proactieve zorgplanning
Doktersassistent huisarts	Signaleren kwetsbaarheid Toeleiding diagnostiek	Ondersteunen huisarts bij diagnostiek, bijvoorbeeld ondersteunen lab-onderzoek	
Sociaal domein	Signaleren kwetsbaarheid Ondersteunen Monitoring Toeleiding diagnostiek	Ondersteunen persoon met dementie en naasten tijdens diagnostiek traject, in ieder geval tot casemanager dementie gestart is.	Ondersteunen van persoon met dementie en naasten. Overdracht aan casemanager dementie
Specialist Ouderen-geneeskunde in de 1 ^e lijn	Signaleren kwetsbaarheid	Consultatie aan huisarts Diagnostiek na verwijzing vanuit huisarts.* Triage bij verwijzing naar 1,5 ^e lijn voor diagnostiek, telefonische terugkoppeling indien verwijzing niet op zijn plaats is en middels consultatie de huisarts ondersteunen in diagnostiek in 1 ^e lijn. Volledige terugkoppeling na diagnostiek aan huisarts over bevindingen en diagnose.	Behandeling en/of ondersteuning in complexe situaties totdat situatie stabiel genoeg is voor terugleggen bij huisarts. Draagt zorg voor volledige informatieoverdracht aan huisarts. Eventueel afstemming zorg en ondersteuning met professionals (via MDO) i.h.k.v. proactieve zorgplanning



		Zo nodig afstemming met huisarts over vervolgtraject (behandeling, medicatie, specifieke klachten).	
Internist- Ouderengeneeskunde of neuroloog geheugenpoli Algemeen Ziekenhuis		Consultatie aan huisarts Diagnostiek na verwijzing vanuit huisarts of specialist ouderengeneeskunde.* Triage bij verwijzing naar 2 ^e lijn voor diagnostiek, telefonische terugkoppeling indien verwijzing niet op zijn plaats is en middels consultatie de huisarts ondersteunen in diagnostiek in 1 ^e lijn. Volledige Informatieoverdracht na diagnostiek aan huisarts over bevindingen en diagnose. Zo nodig afstemming met huisarts over vervolgtraject (behandeling, medicatie, specifieke klachten).	
Ambulant (geriatrie)team van de GGZ		Consultatie aan huisarts en behandelaren binnen VVT sector in eerste en tweede lijn. Diagnostiek na verwijzing vanuit huisarts of specialist ouderengeneeskunde via Zorgdomein.* Triage bij verwijzing naar 2 ^e lijn voor diagnostiek, telefonische terugkoppeling indien verwijzing niet op zijn plaats is en middels consultatie de verwijzer ondersteunen in diagnostiek in 1 ^e lijn. Volledige terugkoppeling na diagnostiek aan verwijzer over bevindingen en diagnose. Zo nodig afstemming met verwijzer over vervolgtraject (behandeling, medicatie, specifieke klachten, inzet casemanagement).	Behandeling van complex gedrag en/of psychiatrie i.c.m. dementie
		*Degene die de diagnose stelt reikt de informatiegids dementie uit. Deze informatiegids is beschikbaar in het Nederlands, Engels, Arabisch en Turks.	

Verwijzing naar casemanagement dementie

Bij aanvang van het diagnostisch traject verwijst de huisarts naar een casemanager dementie middels het Verwijspunt Ouderenzorg Haaglanden (VPO Haaglanden). Indien de persoon met dementie en/of zijn/haar naasten nog geen behoefte hebben aan casemanagement dementie is het hen uiteraard vrij om er (nog) geen gebruik van te maken. Echter is het, gezien de wachtlijsten en soms acute behoefte aan casemanagement dementie raadzaam om wel vast te verwijzen zodat wanneer de behoefte er wel is, casemanagement dementie snel van start kan gaan.

T 070 756 16 66

E casemanagement@vpohaaglanden.nl

W www.vpohaaglanden.nl/casemanagement-dementie

Meer informatie over diagnostiek

Meer informatie over diagnostiek is te vinden via onderstaande website.

W www.richtlijndatabase.nl/richtlijn/dementie/diagnostiek_dementie.html