

## **VROEGSIGNALERING DEMENTIE OP JONGE LEEFTIJD REGIO NIJMEGEN**

Henk Nouws en Paula Gerring, Dementiezorg voor Elkaar  
In opdracht van Dementieplatform Nijmegen, Netwerk 100  
**24 september 2020**

DEMENTIEZORG  
VOOR ELKAAR

**100**<sup>®</sup>  
uw welzijns-  
en zorgnetwerk

## Inhoud

<b>1</b>	<b>Aanleiding .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Probleemstelling.....</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Werkwijze .....</b>	<b>3</b>
<b>4</b>	<b>Analyse.....</b>	<b>4</b>
<b>5</b>	<b>Aanbevelingen .....</b>	<b>5</b>
<b>6</b>	<b>Bijlage: sleutelinformanten inventarisatie .....</b>	<b>11</b>
<b>7</b>	<b>Bijlage: overzicht organisaties in het dementienetwerk .....</b>	<b>12</b>
<b>8</b>	<b>Bijlage: projectstructuur tijdens inventarisatie .....</b>	<b>13</b>
<b>9</b>	<b>Bijlage: overzicht overleggen en bijeenkomsten beroepsgroepen</b>	<b>14</b>

## **1 AANLEIDING**

Het Dementieplatform in de regio Nijmegen nam van oktober 2017 tot september 2019 deel aan het project UNICITY als één van drie pilotregio's. Zorgaanbieders, universiteiten, kenniscentra en patiëntenorganisaties werkten samen om de zorg en ondersteuning voor jonge mensen met dementie en hun naasten te verbeteren. Initiatief en uitvoering waren in handen van het Dementieplatform Nijmegen / Netwerk 100. Een van de resultaten is een regionaal zorgprogramma voor regio Nijmegen met daarin verschillende ambities voor verbetering van de zorg en ondersteuning voor jonge mensen met dementie.

## **2 PROBLEEMSTELLING**

Een vroege onderkenning van dementie op jonge leeftijd is van belang voor het krijgen van tijdige hulp. Huisartsen en andere eerstelijnsprofessionals herkennen dementie op jonge leeftijd echter niet altijd waardoor niet adequaat wordt doorverwezen. Ook worden ervaringen en signalen van mantelzorgers onvoldoende in beeld gebracht en aanknopingspunten voor verdere diagnostiek worden daardoor gemist. De periode van de eerste signalen tot aan de diagnose duurt daardoor bij jonge mensen met dementie gemiddeld anderhalf jaar langer dan bij ouderen. Dit knelpunt speelt landelijk.

Het Kernteam Dementie op Jonge Leeftijd Nijmegen heeft in het "Zorgprogramma voor jonge mensen met dementie Regio Nijmegen" (2019) – eindproduct van het UNICITY-project - de ambitie opgenomen om de periode van het niet-pluis gevoel tot aan doorverwijzing voor diagnostisering te reduceren tot maximaal een jaar.

Het Kernteam heeft, na het vaststellen van het Zorgprogramma, samen met het landelijk programma Dementiezorg voor Elkaar, actie ondernomen om deze ambitie voor tijdige signalering van dementie bij jonge mensen waar te maken.

## **3 WERKWIJZE**

Uit het voormalige Kernteam Dementie op Jonge Leeftijd is een projectgroep samengesteld (zie bijlage Projectstructuur). Adviseurs van Dementiezorg voor Elkaar hebben in overleg met de projectgroep een inventarisatie uitgevoerd onder professionals die in de regio te maken hebben met dementie op jonge leeftijd.

Door middel van interviews met sleutelinformanten (zie bijlage) is in kaart gebracht waar in de dementieketen de meeste winst is te behalen en hoe die winst binnengehaald kan worden.

De inventarisatie gaf nieuwe inzichten en nieuwe oplossingen. Deze zijn in de onderhavige notitie, voor zover zij op consensus kunnen rekenen, verwerkt tot advies.

## 4 ANALYSE

Waarom is het zo moeilijk om dementie bij jonge mensen te herkennen en tijdig actie te ondernemen?

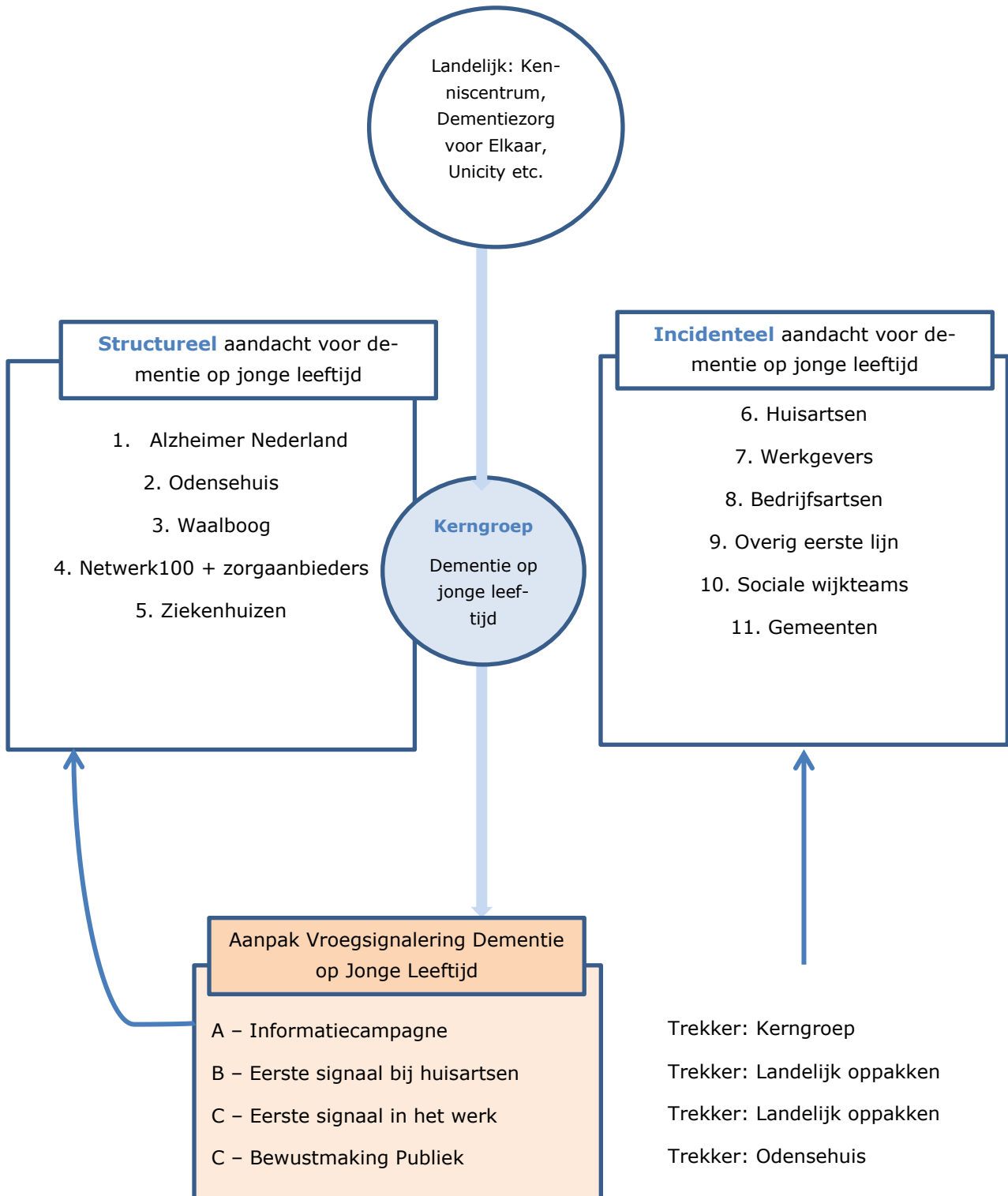
Veel onderzoek is gedaan over dit vraagstuk en veel is er over gezegd en geschreven. Op deze plaats wordt deze kennis niet uitgebreid herhaald. Wel is het belangrijk – teneinde het advies verderop te kunnen begrijpen – om de hoofdzaken van het probleem inzichtelijk te maken:

- Dementie verwacht men niet bij jonge mensen. Dementie wordt geassocieerd met ouderen.
- Dementie bij jongeren uit zich vaak anders dan bij ouderen. Bij ouderen treden vooral geheugenproblemen op de voorgrond. Bij jongeren zijn de klachten divers, diffuus, en wordt meestal niet de associatie met een degeneratieve ziekte van de hersenen (dementie) gelegd. Onbegrip en gevoel van eigen falen bij deze mensen kan resulteren in zich terugtrekken en isolement.
- Professionals in de eerste lijn – huisartsen, bedrijfsartsen, GGZ eerste lijn – associëren de klachten veelal met overspannenheid, burn-out. Werkgevers associëren de klachten vaak met disfunctioneren en schakelen eerder de HR-afdeling in dan de bedrijfsarts. Mantelzorgers en betrokkenen ervaren wel de problemen maar leggen vaak niet de link met een ziekte.
- De oplossing om professionals die het eerst met dergelijke klachten in aanraking komen uitgebreid voor te lichten en te scholen op kennis van dementie op jonge leeftijd - de signalen, de diagnose - werkt helaas zeer gebrekkig omdat a) het moeilijk is de aandacht van al deze professionals te krijgen voor dit onderwerp en b) om het onderwerp vervolgens duurzaam in te prenten bij deze professionals zodat zij jaren later, wanneer een casus passeert, de juiste associatie leggen. Immers: er zijn veel kleine specifieke aandoeningen en ziekten die om de schaarse tijd van deze professionals vechten. En: een gemiddelde huisarts heeft maar eens in de zoveel jaar te maken met een casus.

Dit zijn belangrijke knelpunten die een eenvoudige oplossing in de weg staan. Iets minder eenvoudige oplossingen zijn wel denkbaar waarbij moet worden onderstreept dat de benodigde inspanningen om een vroege signalering mogelijk te maken groot zijn. In het komende hoofdstuk worden vier concrete maatregelen genoemd.

## 5 AANBEVELINGEN

Onderstaand figuur schetst de actoren in het dementienetwerk regio Nijmegen. Centraal is de blauwe cirkel: dit is de te formeren **Kerngroep Dementie op Jonge Leeftijd**. De kerngroep zet de plannen uit met en namens vele organisaties en betrokkenen met als doel de zorg voor jonge mensen met dementie en hun naasten te verbeteren. Het verbeteren van de vroegdiagnostiek is één van de speerpunten van de Kerngroep.



Ter linkerzijde van de Kerngroep staan – zie nogmaals de figuur – de organisaties die overwegend **structureel aandacht** hebben voor dementie op jonge leeftijd. Veel aan de zorg voor deze doelgroep is de afgelopen jaren namelijk verbeterd, dankzij alle betrokken organisaties maar met name ook dankzij De Waalboog en het Radboudumc die zich al jaren specialiseren in dit onderwerp. De diagnostiek *an sich* is inmiddels goed geregeld via zowel het Radboudumc als CWZ. Het gespecialiseerde casemanagement voor jonge mensen met dementie is in ontwikkeling. En al vele jaren specialiseert De Waalboog zich in de dagbehandeling en verblijf van jonge mensen met dementie. Sinds kort is er speciaal voor deze doelgroep in Wijchen een Odensehuis opgericht. Al deze organisaties leveren veel vormen van zorg en ondersteuning voor jonge mensen met dementie en hun naasten.

Ter rechterzijde van de Kerngroep staan organisaties en professionals die overwegend **incidenteel aandacht** hebben voor dementie op jonge leeftijd. Hier zit de kern van het probleem: deze organisaties hebben in principe de kans om als eerste signalen van dementie op te vangen van hun cliënten of werknemers maar zijn – als gevolg van de eerder geschetste problemen – vaak niet in staat om deze signalen te begrijpen en adequaat op te volgen. De verbetering van de vroegsignalering moet daarom vooral bij deze groep organisaties en professionals worden aangepakt, waarbij de ondersteuning door de organisaties ter linkerzijde belangrijk is.

De **Kerngroep** bestaat uit vertegenwoordigers van de organisaties ter linkerzijde in de figuur. De kerngroep is relatief smal<sup>1</sup>. Voordeel is dat dit beter te organiseren is en er mag van worden uitgegaan dat deze organisaties zich willen committeren aan de Kerngroep aangezien de doelgroep jonge mensen met dementie voor hen een speerpunt vormt. Nadeel is dat de organisaties ter rechterzijde in de figuur er niet bij betrokken zijn. In plaats daarvan worden deze organisaties betrokken bij concrete deelprojecten waar zij zelf als beroepsgroep duidelijk meerwaarde ervaren.

Voorgesteld wordt om als Kerngroep **vier projecten** te initiëren om te bereiken dat signalen van dementie op jonge leeftijd bij de organisaties en professionals ter rechterzijde worden herkend en adequaat worden opgevolgd. Deze vier projecten vormen de kern van dit advies:

### A. Informatiecampagne voor professionals

Informatie over dementie op jonge leeftijd wordt breed verspreid onder professionals en zorgaanbieders.

De informatieverspreiding vindt gestructureerd plaats. Er is herhaling.

Aanpak	De Kerngroep voert een gestructureerde en meerjarige informatiecampagne uit op basis van een jaarlijks vast te stellen communicatieplan.
Informatie die ver-	➤ Wat is dementie op jonge leeftijd?

<sup>1</sup> De Waalboog, Alzheimer Nederland, Odensehuis, Radboudumc, Netwerk100

strekt wordt	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ In welke opzichten wijkt het af van dementie op oudere leeftijd?</li> <li>➤ Wat zijn de signalen? (Persoonlijke, herkenbare verhalen!)</li> <li>➤ Waarom missen zorgverleners deze signalen?</li> <li>➤ Waar kan je terecht bij een vermoeden? (Antwoord: Radboudumc en CWZ)</li> <li>➤ Waar kan je terecht voor meer informatie? (Antwoord: Kerngroep Dementie op jonge leeftijd. De Kerngroep heeft een telefoonnummer, e-mailadres, naam)</li> <li>➤ Waar kunnen burgers terecht voor meer informatie (Antwoord: Odensehuis Wijchen)</li> </ul>
Wie krijgen deze informatie?	Beroepsgroepen die o.a. via de informatiecampagne worden geïnformeerd zijn: bedrijfsartsen, HR-professionals, zorgaanbieders van afdelingen neurologie en geheugenpoli, specialisten ouderengeneeskundige, huisartsen en POH-GGZ, somatiek, sociaal werkers (die in buurten, wijken en dorpen hun contacten hebben, ook met het verenigingsleven waar jonge mensen met dementie mogelijk in participeren), psychologen en zorgtrajectbegeleiders.
Specifieke aandacht	De signalering van dementie op jonge leeftijd gaat ook vaak fout bij werkgevers. Zij denken aan disfunctioneren en zetten een functioneringstraject in gang in plaats van het inschakelen van een bedrijfsarts. De bedrijfsarts krijgt dan de casus nooit te zien. Oplossingsrichting: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Artikel publiceren in HR-tijdschrift (via het landelijke Kenniscentrum Dementie op Jonge leeftijd)</li> </ul>
In welke vorm	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Online en offline verspreiden van flyers en brieven</li> <li>➤ Aanbieden cursussen voor specifieke doelgroepen zoals huisartsen, bedrijfsartsen, HR professionals etc., GGZ eerste lijn</li> <li>➤ Presentaties tijdens regionale bijeenkomsten van beroepsgroepen</li> <li>➤ Delen van concrete casuïstiek uit de regio, succesverhalen. Interviews met de betrokken professionals.</li> </ul>
Overzicht van overleggen en bijeenkomsten beroepsgroepen	Een overzicht van overleggen en bijeenkomsten waar verschillende beroepsgroepen op lokaal, regionaal en nationaal niveau informatie uitwisselen is bijgevoegd in de bijlage. Dit overzicht is niet uitputtend.
Frequentie	De Kerngroep maakt jaarlijks een communicatieplan met daarin concrete acties. Gebruik kan worden gemaakt van informatie-middelen van het Landelijk Kenniscentrum Dementie op Jonge Leeftijd.
Trekker	Kerngroep Dementie op Jonge Leeftijd

Bekostiging	<p>Eén van de bij de Kerngroep aangesloten organisaties stelt geld en menskracht ter beschikking (communicatie afdeling) voor het uitvoeren van de informatieverstrekking. Commitment voor twee jaar. Daarna verlenging mogelijk dan wel overdragen aan andere organisatie.</p> <p>Het geven van workshops kan als taak verdeeld worden binnen de leden van de Kerngroep. Daarbij kan ook gekeken worden naar gelegenheidssprekers.</p>
Evaluatie	<p>Jaarlijks stelt de Kerngroep een kort bericht op voor de aangesloten organisaties over de uitvoering. Dit bericht is een gelegenheid om eventuele knelpunten te signaleren aan de besturen en te vragen om ondersteuning.</p>

## B. Protocolleren Eerste Signaal bij huisartsen

Dit idee is geopperd in Tilburg en is daar ontstaan in de huisartsenpraktijk. Achterliggend idee is dat goede protocollen beter werken dan het vermogen van professionals om uit vele mogelijke oorzaken van klachten toevallig, en op het juiste moment, de link te leggen met dementie, temeer daar de klachten doorgaans niet lijken op wat mensen associëren met dementie.

Het voorstel: huisartsen leggen vast dat zij (de POH-GGZ) alle personen bij wie zij een burn-out of overspannenheid hebben geconstateerd na een half jaar nabellen. Getest of de klachten zich ontwikkelen zoals bij een burn-out mag worden verwacht. Is dat niet zo, dan is dit een signaal voor dementie op jonge leeftijd en wordt de persoon doorverwezen naar het Radboudumc of CWZ afhankelijk van de wens van de persoon in kwestie.

Aanpak	Pilot in een bepaalde huisartsengroep of –praktijk.
Organisatie	De kerngroep legt het verzoek bij het Kenniscentrum Dementie op Jonge Leeftijd neer om een actiegericht onderzoek te starten naar de in het voorstel beschreven werkwijze, inclusief financiering. Met dit actiegericht onderzoek gaat de kerngroep op zoek naar deelnemers in de regio.
Protocol	Aangehaakt kan worden bij de NHG-standaard overspanning en burn-out. In de pilot moet eerst worden onderzocht welke werkwijze passend is.
Draagvlak	Verzoek doen aan Kenniscentrum Dementie op Jonge Leeftijd en Unicity II om hier aan mee te werken, c.q. het voortouw te nemen.



Indien succesvol, kan de aanpak uitgerold worden over de regio. Lokaal kunnen huisartsen en gespecialiseerde casemanagers kleinschalige netwerken oprichten.

### **C. Eerste Signaal in het werk**

Dezelfde aanpak – protocollering – kan ook succesvol zijn bij GGZ eerste lijn en bij bedrijfsartsen.

Bedrijfsartsen zien, veel meer dan huisartsen, burn-out op hun spreekuur en verwijzen ook vaak door voor behandeling naar psychologen, psychotherapeuten, bedrijfsmaatschappelijk werkers of, soms, naar psychiaters.

Binnen dit kader kan nabellen na een half jaar ook door de bedrijfsarts gebeuren. Dit past ook goed binnen het protocol van handelen voor de bedrijfsarts bij psychische klachten van de NVAB. Daar is nazorg na een periode van ziekte expliciet in opgenomen.

Aandacht voor dit onderwerp kan het beste landelijk worden opgepakt via het Kenniscentrum Dementie op Jonge Leeftijd.

Bedrijfsartsen zitten in een goede positie om dementie te signaleren bij problemen in het werk. Maar het signaal kan ook door anderen worden opgemerkt. Voorbeelden zijn de werkgevers zelf, werkbedrijven in samenwerking met sociale wijkteams, de familie, de HR teams, etc. Hieronder geven we een aanbeveling die tot doel heeft om een breed publiek beter bekend te maken met dementie op jonge leeftijd. In plaats van een gerichte campagne op een specifieke doelgroep, heeft het vergroten van het algemene bewustzijn effect op alle mogelijke doelgroepen.

### **D. Bewustmaking publiek**

Het Odensehuis heeft een centrale rol in het bewustmaken van het brede publiek, inclusief werkgevers, en in de slipstream ook professionals die zich onvoldoende bewust zijn van het voorkomen van dementie op jonge leeftijd, zoals huisartsen, bedrijfsartsen, eerstelijns GGZ.

Het Odensehuis geeft dementie op jonge leeftijd een gezicht. Dit maakt mensen meer bewust van het voorkomen van dementie op jonge leeftijd. En de associatie met het Odensehuis zorgt er ook voor dat jonge mensen met dementie en hun naasten sneller naar het Odensehuis toestappen.

Hier praten we specifiek over het bijtijds oppakken van signalen en het snel doorgeleiden van mensen naar de goede diagnose. Succesverhalen van een geslaagde snelle route van het eerste signaal naar een juiste diagnose, kan het Odensehuis gebruiken voor informatieverspreiding. Bijvoorbeeld in lokale bladen, in mailing aan de huisartsen, in contacten met bestuur en ambassadeurs. Dezelfde succesverhalen kunnen ook worden gebruikt in Informatiecampagne voor Professionals, A hierboven. De associatie die gebouwd wordt tussen dementie op jonge leeftijd en het Odensehuis in Wijchen werkt daarmee twee kanten op: het wijst mensen naar het Odensehuis, het maakt mensen bewust.

Aanpak	Odensehuis is informatiecentrum dementie op jonge leeftijd en maakt gebruik van praktijksuccessen voor het vergroten van
--------	--

	<p>bewustwording.</p> <p>De informatie wordt gericht op de participanten, maar ook in de vorm van voorlichting aan alle burgers. Participeren in activiteiten van de lokale vereniging van Alzheimer Nederland biedt uiteraard een goed podium.</p> <p>Wijchen is niet Nijmegen, maar een goede relatie met de Nijmeegse Doelgroep Panels of het beleid Dementievriendelijke Wijken Nijmegen zou ook goed kunnen werken. Er zijn ongetwijfeld veel andere mogelijkheden behalve deze paar voorbeelden en de betrokkenen zijn op dit punt natuurlijk de echte experts.</p> <p>Goede casussen worden actief gedeeld met professionals, bijvoorbeeld de huisartsen, door het Odensehuis zelf of via de Informatiecampagne voor Professionals.</p>
Trekker	Odensehuis
Structuur	Het Odensehuis vervult deze opdracht namens en in samenwerking met de Kerngroep Dementie op Jonge Leeftijd

## **6 BIJLAGE: SLEUTELINFORMANTEN INVENTARISATIE**

### *Bedrijfsartsen*

1. Peter Theloessen, Bedrijfsarts AMD Radboudumc

### *Dementienetwerk*

2. Minke Nieuwboer, coördinator DementieNet, voorzitter dementieplatform Netwerk 100

### *Geheugenpoli*

3. Helma Borgers, Neurologie verpleegkundige bij Geheugenpoli CWZ
4. Trudy Jacobs, Ketencoördinator dementie en Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige bij Geheugenpoli Radboudumc
5. Anne Verstraten, Klinisch geriater bij Radboudumc

### *Huisartsen*

6. Marieke Perry, projectleider DementieNet

### *Mantelzorgers en jonge mensen met dementie*

7. Loesan Peters, directeur Odensehuis Animi Vivere

### *Sociale wijkteams*

8. Gemma van Driel, ouderenadviseur/ sociaal wijkteam bij Sterker Sociaal Werk

### *Zorgtrajectbegeleiders*

9. Marjan Boersma, Zorgtrajectbegeleider
10. Marjolein Griffioen, Zorgtrajectbegeleider
11. Martina Jansen, coördinator zorgtrajectbegeleiders

## **7 BIJLAGE: OVERZICHT ORGANISATIES IN HET DEMENTIENETWERK**

### *Kennis en informatie*

- Kenniscentrum Dementie op Jonge leeftijd
- Alzheimer Nederland
- Regio Nijmegen afdeling Alzheimer Nederland
- Netwerk 100
- Het Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen (UKON)

### *Ziekte diagnostiek*

- CWZ Polikliniek Neurologie / Geheugenpoli
- Radboudumc Geheugenpoli neurologie

### *Zorgdiagnostiek*

- Zorgtrajectbegeleiders van verschillende organisaties die worden ingezet vanuit Netwerk 100.

### *Behandeling, begeleiding, ondersteuning en beschermd wonen*

- Odensehuis Animi Vivere
- Expertteam Dementie op Jonge leeftijd
- De Waalboog: Dagbehandeling de Boog en Bosweg 250

(bron: Zorgprogramma Nijmegen april 2019)

## **8 BIJLAGE: PROJECTSTRUCTUUR TIJDENS INVENTARISATIE**

### **Projectgroep**

- Sanneke Bolder, projectleider de Waalboog
- Loesan Peeters, Odensehuis Animi Vivere
- Helma Borgers, Neurologie verpleegkundige bij Geheugenpoli CWZ
- Marjan Boersma, zorgtrajectbegeleider

### **Klankbordgroep**

- Monique Jozen, verpleegkundig specialist ouderen ZZG Zorggroep
- Jean Pierre van der Borgh, Specialist ouderengeneeskunde, de Waalboog
- Erik Dirkx, Alzheimer Nederland regioafdeling Nijmegen
- Karen van Kordelaar, kwaliteitsmedewerker, de Waalboog

## 9 BIJLAGE: OVERZICHT OVERLEGGEN EN BIJENKOMSTEN BEROEPSGROEPEN

Vele beroepsgroepen hebben op lokaal, regionaal en nationaal niveau contacten met elkaar waar informatie wordt uitgewisseld en waar nieuw beleid wordt ontwikkeld. Deze bijeenkomsten en overleggen zijn een goede plek om informatie over dementie op jonge leeftijd over te dragen. Hieronder een overzicht van overleggen en bijeenkomsten die gedurende de inventarisatie door sleutelinformanten zijn genoemd.

Dit overzicht is niet compleet en kan bij de verschillende stakeholdersgroepen worden aangevuld. In het overzicht ontbreken kanalen om specifiek psychologen, neurologen en POH'ers somatiek te bereiken.

Stakeholder	Stakeholder-groep bereiken via:	Vorm	Ingang / contactgegevens	Niveau	Opmerkingen
Bedrijfsartsen	Regionale sociaalgeneeskundige kring (bedrijfsartsen en verzekeringsartsen) regio Nijmegen komt 3 à 4 avonden per jaar samen	Bijeenkomst	Adressen en data via NVAB te verkrijgen	Regionaal	Wordt door 30-50 bedrijfsartsen bezocht
Bedrijfsartsen	Jaarlijkse bedrijfsgeneeskundige nascholingsdagen	Scholing	NVAB: <a href="https://nvab-online.nl/">https://nvab-online.nl/</a>	Landelijk	Wordt door 50% van de bedrijfsartsen bezocht
Bedrijfsartsen	Nascholingstijdschrift Quintesse	Schriftelijk informeren	<a href="https://www.quintesse-online.nl/contact">https://www.quintesse-online.nl/contact</a>	Landelijk	
Bedrijfsartsen	Praktische nascholing voor bedrijfs- en verzekeringsartsen Quintesse (e-learning)	Online scholing	<a href="https://www.quintesse-online.nl/contact">https://www.quintesse-online.nl/contact</a>	Landelijk	
Bedrijfsartsen	Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde (TBV)	Schriftelijk informeren	Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde (NVVG) <a href="https://www.nvvg.nl/">https://www.nvvg.nl/</a>	Landelijk	
Brede doelgroep	Netwerkbijeenkomst Dementienetwerk	Bijeenkomst	Trudy Jacobs (Ketencoördinator dementie Nijmegen)	Regionaal	
Brede doelgroep	Bestaande lokale netwerken	Bijeenkomst Schriftelijk informeren	Werkgroep Hapert Gezond: multidisciplinair netwerk op wijkniveau coordinatie bij gezondheidsmakelaar Rebecca Kramer (GGD).	Lokaal	
Geriatr - geheugenpoli	Onderwijsdagen Radboudumc 2x per week onderwijsmiddag in Radboudumc: maandagmiddag (45-60min) en woensdagochtend (30min)	Scholing	Via Anne Verstraten (Radboudumc)	Ziekenhuis-niveau	
Geriatr - geheugenpoli	Congres Nederlands Geheugenpoli Netwerk (NGN)	Scholing	<a href="https://www.geheugenpolidag.nl/algeme-ne-informatie/">https://www.geheugenpolidag.nl/algeme-ne-informatie/</a> ngn@vilans.nl	Landelijk	Congres staat gepland 10 november 2020
Geriatric - verpleegkundigen	Jaarlijks avondsymposium	Scholing	Organisatie symposium door Trudy Jacobs Radboudumc	Regionaal	
Specialist Oudergeneeskunde	Kaderopleidingen Specialist Oudergeneeskunde 1 <sup>e</sup> -lijn	Scholing	Divers. Bijvoorbeeld <a href="https://www.nhg.org/scholing/kaderopleiding-oudergeneeskunde">https://www.nhg.org/scholing/kaderopleiding-oudergeneeskunde</a>	Landelijk	

HR-professionals	Nascholing via HR Academy	Scholing	<a href="https://www.hracademy.nl/">https://www.hracademy.nl/</a>	Landelijk	
HR-professionals	Tijdschrift voor HRM	Schriftelijk informeren	<a href="https://tijdschriftvoorhrm.nl/">https://tijdschriftvoorhrm.nl/</a>	Landelijk	
HR-professionals	Nascholing via NVP-Academie	Scholing	<a href="https://www.nvp-hrnetwerk.nl/nvp-academie/">https://www.nvp-hrnetwerk.nl/nvp-academie/</a>	Landelijk	
Huisarts	Nieuwsbrief huisartsenkring	Schriftelijk informeren	Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) Huisartsenkring Nijmegen e.o. <a href="https://nijmegen.lhv.nl/contact">https://nijmegen.lhv.nl/contact</a>	Regionaal	
Huisarts	Zorgprogramma Ouderen (OCE)	Schriftelijk informeren	Via Karin de Groot, project-coördinator van Zorgprogramma ouderen (OCE) <a href="https://cihn.nl/content/oce-nijmegen">https://cihn.nl/content/oce-nijmegen</a>	Regionaal	
Huisarts	(Na)scholing voor huisartsen tijdens onderwijsdagen	Scholing	-Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) Huisartsenkring Nijmegen e.o. <a href="https://nijmegen.lhv.nl/contact">https://nijmegen.lhv.nl/contact</a> - DementieNet: Trudy Jacobs	Landelijk	JD als onderwerp integreren in scholing over dementie in het algemeen of JD als onderwerp bij specifieke doelgroepen en dementie.
Huisartsen	Bijeenkomsten voor huisartsen en management ziekenhuis in CWZ	Scholing Bijeenkomst	Via Helma Borgers	Regionaal	
Huisartsen	Via samenwerkingspartners	Schriftelijk informeren	- Zorgtrajectbegeleiders via Martina Jansen - Werkgroep Nijmegen (CWZ)	Regionaal	
Sociaal werkers (Sterker)	Scholingen / themabijeenkomsten voor sociaal werkers	Scholing	Via Conny contactpersoon en aanspreekpunt bij Sterker krijgen.	Regionaal	
Sociaal werkers (Sterker)	Intranet pagina Sterker	Schriftelijk informeren	Via Conny contactpersoon en aanspreekpunt bij Sterker krijgen.	Regionaal	
Vrijwilligers dementievriendelijke wijken			Marjolein Griffioen (ZTB) is betrokken bij de adviesraad dementievriendelijke gemeente van Beuningen	Lokaal	
Zorgtrajectbegeleiders	Maandelijks werkoverleg met de ZTB per regio	Overleg	Martina Jansen	Regionaal Lokaal	