

De mens als maat

Behoefteonderzoek en plan van aanpak versterking aanbod dagactiviteiten voor thuiswonende mensen met dementie

Opdrachtgever: gemeente Opsterland (penvoerder), gemeente Heerenveen en gemeente Weststellingwerf

Colofon

Behoefteonderzoek en plan van aanpak versterking aanbod dagactiviteiten voor thuiswonende mensen met dementie.

Opdrachtgevers
Gemeente Opsterland
Gemeente Heerenveen
Gemeente Weststellingwerf

Projectleiding
Jitske Algra MSc

Onderzoekers
dr. Nienke Broeils
Emma Hofman MSc
Mechiel Zantema MEd

Eindredactie
Maaike van Dijk

Uitgave
Partoer, consultants en onderzoekers
Leeuwarden, 1 december 2022

Inhoud

Inleiding 5

1 Regiobeeld 7

2 Behoefteonderzoek dagactiviteiten 11
2.1 Onderzoeksopzet vragenlijst mensen met dementie en hun mantelzorgers 11
2.2 Achtergrondkenmerken respondenten 12
2.3 Resultaten huidige dagactiviteiten vragenlijst 14
2.4 Resultaten behoefte dagactiviteiten vragenlijst 15
2.5 Onderzoeksopzet semigestructureerde interviews 18
2.6 Resultaten gesprekken mensen met dementie 19
2.7 Resultaten gesprekken mantelzorgers 20
2.8 Resultaten gesprekken met professionals 22
2.9 Resultaten onderzoek activiteiten voorliggend veld 23

3 Activiteitenaanbod zorgaanbieders 27
3.1. Onderzoeksopzet 27
3.1 Achtergrondkenmerken 28
3.2 Aanbod in beeld 30
3.3 Totaaloverzicht 33

4 Conclusie 34

5 Plan van aanpak 36
5.1 Ambitie 36
5.2 Maatschappelijk resultaat 37
5.3 Activiteiten en tijdpad 38
5.4 Input kwaliteit – randvoorwaarden 44
5.5 Prioritering 44
5.6 Communicatie 45
5.7 Uitvoeringsplannen 45

6 Literatuur 46

Bijlage 1: Uitwerking werksessie 27 oktober 2022 47

Inleiding

De gemeenten Heerenveen, Opsterland en Weststellingwerf willen graag meer zicht op de behoefte aan dagactiviteiten van mensen met dementie en hun mantelzorgers. Het onderzoek hiernaar is opgedeeld in vier onderdelen, te weten het zogenaamde regiobeeld, onderzoek onder mensen met dementie en hun mantelzorgers, het in kaart brengen van (dag)activiteiten en het schrijven van een plan van aanpak gebaseerd op de eerdergenoemde drie onderdelen.

Hoofdvraag en doelgroep onderzoek

Voorafgaand aan dit onderzoek is de volgende hoofdvraag opgesteld:

"Welke behoeften hebben de inwoners met dementie van gemeenten Heerenveen, Opsterland en Weststellingwerf en hun naasten/mantelzorgers met betrekking tot dagactiviteiten?"

Voor dit onderzoek zijn drie doelroepen onderscheiden:

1. Mensen met dementie zonder diagnose (thuiswonend).
2. Mensen met dementie met diagnose (thuiswonend).
3. Mantelzorgers.

Onderzoeksmethode

Om de hoofvraag van dit onderzoek te kunnen beantwoorden is een mixed-methods onderzoek uitgevoerd. Dat wil zeggen dat zowel door middel van een vragenlijst (kwantitatief) als door middel van gesprekken (kwalitatief) data is verzameld.

Partoer heeft, in samenwerking met het betrokken Netwerk Dementie van de drie gemeenten, een vragenlijst ontwikkeld en geprogrammeerd. Deze vragenlijst is via het Netwerk Dementie onder mensen met dementie in de drie gemeenten verspreid, dit is onder andere via casemanagers, Odensehuizen en de gemeenten gedaan. De vragenlijst stond van 9 mei 2022 tot 13 juni 2022 open.

Aan het einde van de vragenlijst konden respondenten (mensen met dementie en/of hun mantelzorger) aangeven of zij verder in gesprek wilden met de onderzoekers van Partoer over dit thema. Op die manier zijn aanvullende semigestructureerde interviews afgenomen met een aantal mantelzorgers. Daarnaast hebben de onderzoekers van Partoer een aantal locaties, waar mensen met dementie komen, bezocht. Hier zijn dezelfde semigestructureerde interviews afgenomen met mensen met dementie, mantelzorgers en professionals die werkzaam zijn op die locaties. Op die manier is zowel door een vragenlijst als door aanvullende gesprekken in beeld gebracht welke behoefte mensen met dementie en hun mantelzorgers hebben op het gebied van dagactiviteiten.

Procesbegeleiding

Gedurende dit onderzoek is de projectgroep (gemeenten, 2mih en Partoer) tweewekelijks digitaal bij elkaar gekomen. Tijdens deze bijeenkomsten zijn ontwikkelingen omtrent het onderzoek bijgehouden. Tevens zijn er twee klankbordgroepbijeenkomsten geweest. De klankbordgroepleden zijn tevens per mail en individueel benaderd door Partoer voor input bij het plan van aanpak. Alle betrokken partners zijn gedurende het onderzoek geïnformeerd over de voortgang door middel van nieuwsbrieven (acht in totaal).

1 Regiobeeld

In het kader van dit onderzoek hebben we data opgevraagd bij de gemeenten Weststellingwerf, Opsterland en Heerenveen. Uiteindelijk hebben we alleen data aangeleverd gekregen van de gemeente Heerenveen. De gemeente Weststellingwerf kreeg de data niet op tijd ingelezen en de gemeente Opsterland heeft (nog) geen aansluiting op Vektis, waar gemeentespecifieke data uit opgevraagd kan worden. Om data te verkrijgen voor de gehele provincie Fryslân wilden we gebruik maken van het register Dementiezorg en Ondersteuning. De factsheets afkomstig uit dit register zijn enigszins verouderd (2019) en bevatten niet de demografische uitsplitsingen op provincieniveau die wenselijk zijn voor dit onderzoek.

In dit hoofdstuk zullen we eerst kort ingaan op dementiecijfers van de gemeente Weststellingwerf en Opsterland. Deze cijfers zijn afkomstig uit openbare bronnen en Vektis (2022A). Vervolgens gaan we uitgebreider in op de cijfers die we van de gemeente Heerenveen hebben ontvangen. Hierbij kijken we naar het aantal mensen (thuiswonend) met dementie op wijkniveau en Heerenveen breed. Daarnaast wordt er gekeken naar het zorggebruik onder de thuiswonende inwoners en naar de totale en gemiddelde kosten die daarbij komen kijken. Tenslotte wordt kort een algemeen (toekomst)beeld gegeven voor de hele provincie Fryslân op basis van gegevens van Alzheimer Nederland (2021).

Dementie in Weststellingwerf en Opsterland

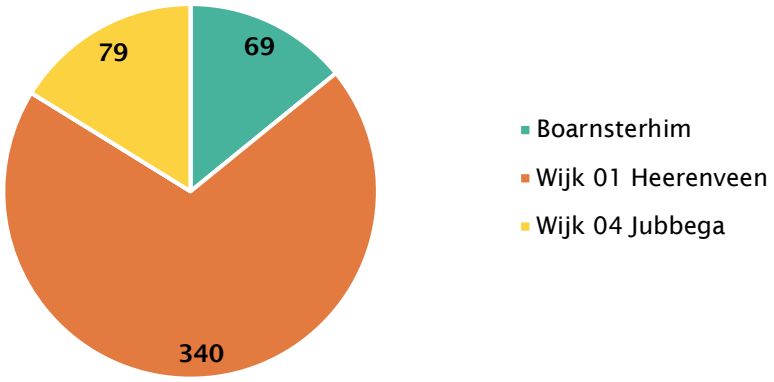
In 2020 woonden er 412 met dementie in de gemeente Opsterland (Vektis, 2022A). Van deze groep is 64% (263 inwoners) nog thuiswonend en woont 36% (149 inwoners) in een zorginstelling. Als we naar de gehele populatie in deze gemeente kijken is 1,5% van alle (verzekerde) 40-plussers met dementie nog thuiswonend.

In de gemeente Weststellingwerf woonden in 2020, 434 mensen met dementie. Hiervan is 62% (267 inwoners) nog thuiswonend, 38% (167 inwoners) woont in een zorginstelling. Van de gehele populatie binnen deze gemeente is 1,7% van alle (verzekerde) 40-plussers nog thuiswonend.

Dementie in Heerenveen

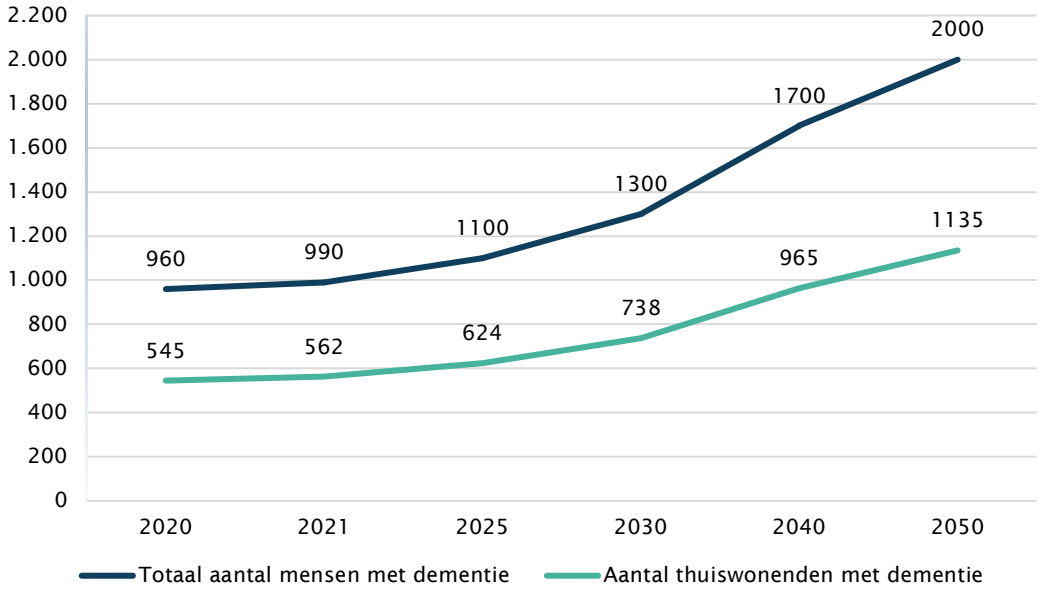
Volgens Alzheimer Nederland waren er in 2020 ongeveer 960 personen (Alzheimer Nederland 2020) met dementie in de gemeente Heerenveen. Echter, volgens de cijfers van Vektis (2022B) waren er in dit jaar 770 mensen met dementie in Heerenveen. Dit verschil komt mogelijk doordat de cijfers op verschillende manieren tot stand zijn gekomen. Alzheimer Nederland maakt bij hun raming gebruik van voorspellingen van de toekomstige bevolkingsopbouw. Vektis daarentegen maakt bij hun schatting gebruik van registraties en declaraties die bekend zijn bij verschillende vormen van (dementie)zorg waar men gebruik van kan maken. Hierbij kun je denken aan mensen die wijkverpleging hebben, een Wlz-indicatie hebben gekregen of dementiemedicijnen gebruiken.

Omdat we later in deze paragraaf ook gebruik maken van de prognoses van Alzheimer Nederland, hebben we ervoor gekozen om de 960 personen als uitgangspunt te nemen voor de gemeente Heerenveen. Uit de aangeleverde data blijkt dat er in Heerenveen 545 thuiswonende mensen met dementie zijn. Dit zou betekenen dat ongeveer 57% (van de 960 inwoners met dementie) nog thuiswonend is en 43% (415 inwoners) in een zorginstelling woont. In Heerenveen breed woont 1,9% van alle (verzekerde) 40-plussers met dementie nog thuis.



Figuur 1 Aantal thuiswonenden met dementie uitgesplitst naar wijk (Bron: Vektis Heerenveen 2022)

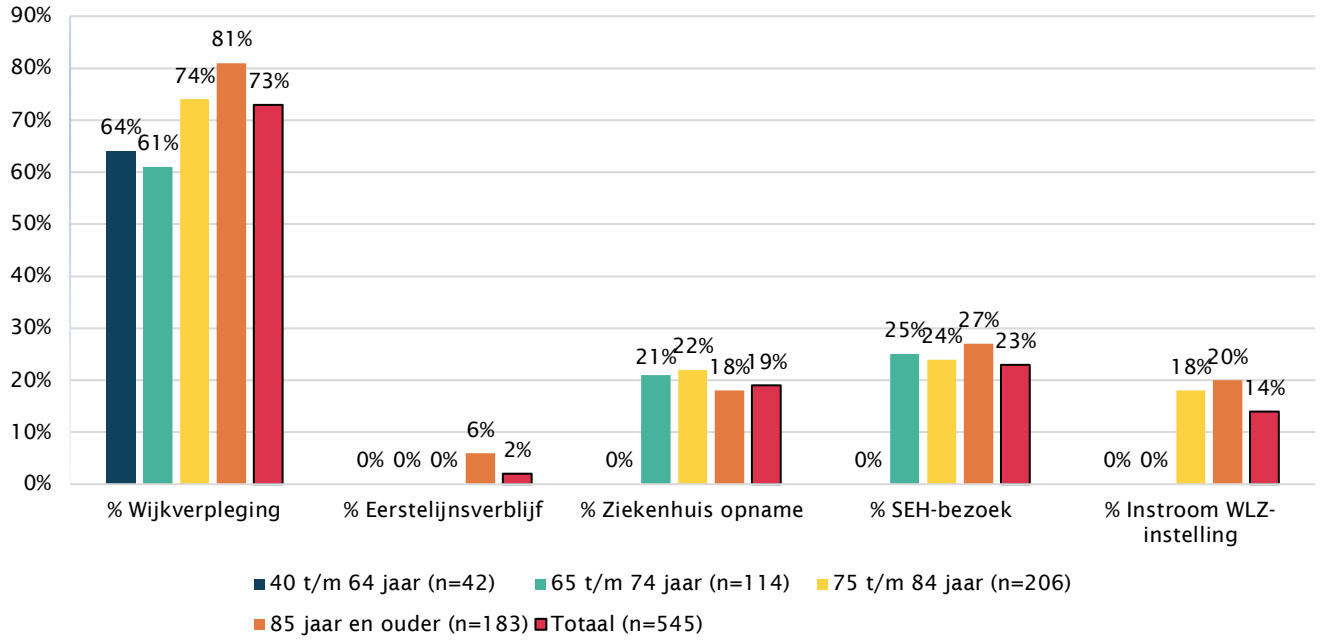
In de figuur hierboven is het aantal thuiswonenden met dementie uitgesplitst op wijkniveau. Volgens de verdeling van het Kadaster bestaat Heerenveen uit zeven verschillende wijken. Volgens de data zouden er in vier wijken geen (thuiswonende) mensen met dementie woonachtig zijn. Het gaat hierbij om de volgende wijken; Skarsterlân, Wijk 02 Noord-Heerenveen, wijk 03 Hoornsterzwaag en wijk 06 Oranjewoud. Mogelijk gaat het hier om te kleine aantallen per leeftijdscategorie die in het kader van AVG zijn weggelaten.



Figuur 1 Aantal personen met dementie gemeente Heerenveen (Bron: Alzheimer Nederland 2021)

Op basis van de prognoses Alzheimer Nederland (2021) is de verwachting dat er in Heerenveen in 2050 2.000 mensen met dementie zijn. Ervan uitgaande dat de verhouding thuiswonend/uitwonend gelijk blijft, komt dit neer op ongeveer 1.135 thuiswonende 40-plussers met dementie in 2050, zie figuur 2.

Percentage zorggebruik thuiswonenden met dementie 2020



Figuur 3 Percentage thuiswonende inwoners met dementie dat gebruikt maakt van de verschillende vormen van zorg (Bron: Vektis Heerenveen 2022)

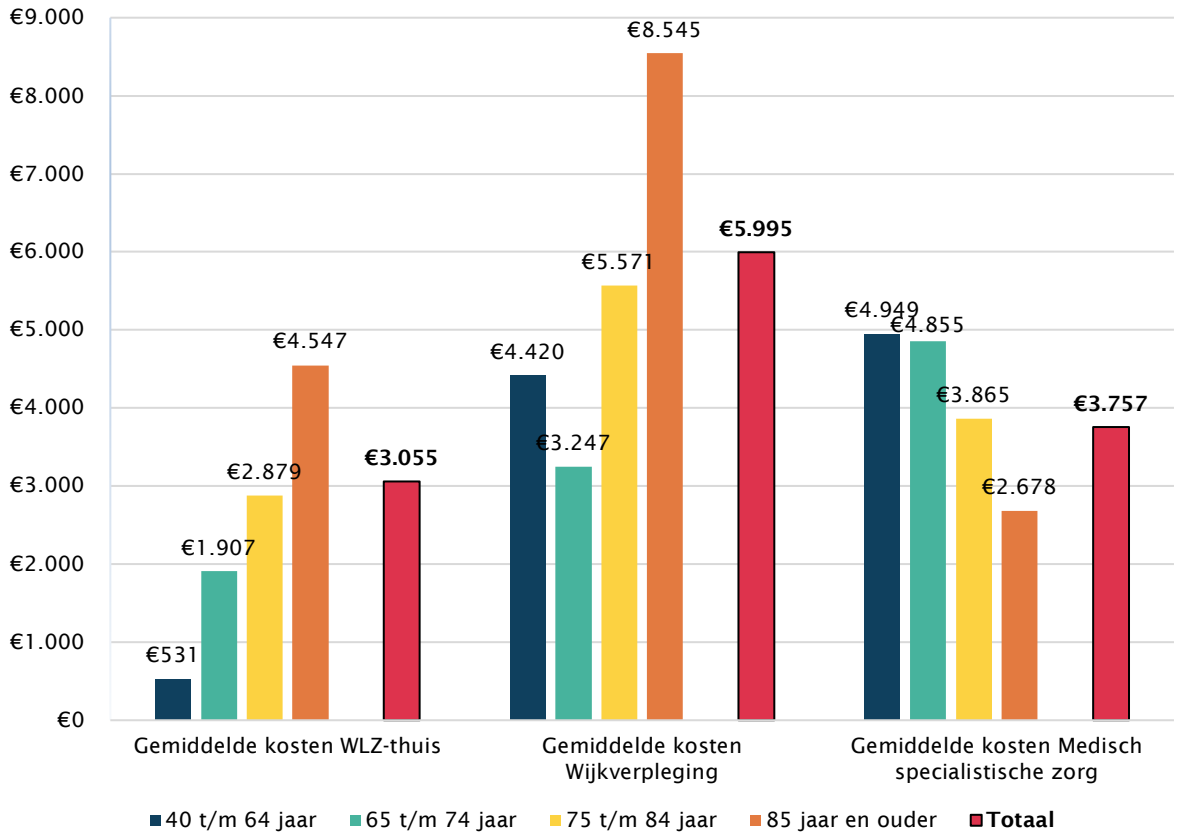
Thuiswonende inwoners met dementie kunnen gebruik maken van een aantal vormen van zorg (figuur 3). De meest gangbare vorm voor mensen met dementie is de wijkverpleging, hier maakt in totaal 73% gebruik van. Daarnaast hebben mensen met dementie bijvoorbeeld een verhoogd risico op vallen of infecties, in dat geval komen zij vaak bij de spoedeisende hulp terecht. In 2020 heeft 23% van de thuiswonende 40-plussers met dementie een bezoek gebracht aan de spoedeisende hulp, 19% is tijdelijk opgenomen geweest in het ziekenhuis. Voor mensen met dementie die tijdelijk niet meer thuis kunnen wonen, maar geen medisch-specialistische zorg behoeven, is er een eerstelijns verblijf. In 2020 heeft 2% hier gebruik van gemaakt. Mocht thuis wonen geen optie meer zijn, stromen mensen uiteindelijk door naar een 'Wet langdurige zorg' instelling (Wlz-instelling). 14% van de 40-plussers met dementie in Heerenveen is uiteindelijk doorgestroomd naar zo'n instelling. Hierna volgt een uitsplitsing per leeftijdscategorie.

In de categorie 40 t/m 64-jarigen kreeg in 2020 64% wijkverpleging. In de categorie 65 t/m 74-jarigen ligt dit percentage iets lager, daar kreeg 61% wijkverpleging. Daarnaast heeft in deze leeftijdscategorie een kwart (25%) de spoedeisende hulp bezocht en iets minder dan een kwart (21%) is opgenomen geweest in het ziekenhuis.

In de categorie 75 t/m 84-jarigen kreeg bijna driekwart (74%) wijkverpleging aan huis. Iets minder dan een kwart (24%) heeft de spoedeisende hulp bezocht in 2020. Daarnaast is iets meer dan een vijfde (22%) opgenomen geweest in het ziekenhuis en is iets minder dan een vijfde (18%) ingestroomd in een Wlz-instelling.

Bij de categorie 85+ heeft 81% wijkverpleging aan huis. Iets meer dan een kwart (27%) heeft in 2020 een bezoek gebracht aan de spoedeisende hulp. Een vijfde (20%) is ingestroomd in een Wlz-instelling en 18 procent is opgenomen geweest in het ziekenhuis. Een klein percentage van de 85-plussers (6%) heeft tijdelijk doorgebracht in een eerstelijns verblijf.

Kosten zorg thuiswonenden dementie



Figuur 4 Gemiddelde kosten thuiswonende inwoners met dementie, uitgesplitst naar leeftijdsgroep (Bron: Vektis Heerenveen 2022)

De totale kosten vanuit de WLZ aan huis bedroegen in 2020 1.664.832 euro. Gemiddeld komt dit neer op ongeveer 3.055 euro per thuiswonende inwoner, zie figuur 4. voor de gemiddelde kosten per leeftijdscategorie. Uiteraard verschilt dit sterk per leeftijd, variërend van 531 euro per persoon voor de 40 t/m 64-jarigen tot 4.547 euro voor de 85-plussers.

De totale kosten voor de wijkverpleging bedroegen 3.267.193 euro. Gemiddeld komt dit neer op 5.995 euro per persoon. Het minst wordt betaald per individu in de categorie 65 t/m 74-jarigen en het meest voor 85-plussers. Respectievelijk komt dit neer op 3.247 euro per individu bij de 65 t/m 74-jarigen en 8.545 euro per individu voor de 85-plussers.

Aan medisch specialistische zorg was de gemeente Heerenveen in totaal 2.047.660 euro kwijt in 2020. Per individu komt dit neer op 3.757 euro. Voor de leeftijdscategorie 85-plussers waren de kosten juist het laagst. Hier bedroegen de kosten per individu namelijk 2.678 euro. Voor de 40 t/m 64-jarigen waren de kosten het hoogst, 4.949 euro per individu in deze leeftijdscategorie.

Dementie Friesland breed

Volgens de factsheet ‘Mensen met dementie in de gemeente’ van Alzheimer Nederland (2021) waren er in 2021 12.000 inwoners met dementie in Fryslân (8% daarvan woont in de gemeente Heerenveen). In 2050 is dat aantal vermoedelijk verdubbeld tot 24.000 inwoners met Dementie.

2 Behoefteonderzoek dagactiviteiten

In dit hoofdstuk staat beschreven wat de resultaten zijn van deskresearch, de uitkomsten van de vragenlijst aan mensen met dementie en hun mantelzorgers en uitkomsten van gesprekken met mensen met beginnende dementie, mantelzorgers en professionals. Daarnaast zijn interviews gehouden met verschillende partijen in het 'voorliggend veld'. De resultaten van deze gesprekken zijn ook beschreven in dit hoofdstuk.

2.1 Onderzoeksopzet vragenlijst mensen met dementie en hun mantelzorgers

Respondenten vragenlijst

De vragenlijst is in totaal door 34 respondenten volledig ingevuld. In de eerste analyse zijn zeven respondenten verwijderd uit de dataset. Deze resultaten zijn verwijderd omdat een aantal vragenlijsten was ingevuld als test door netwerkpartners en omdat respondenten aangaven in een verzorgingstehuis te wonen. Zij vallen niet onder de doelgroep van dit onderzoek. Daarom zijn deze respondenten niet meegenomen in de verdere analyse.

In totaal zijn 27 respondenten meegenomen in de analyse. Van deze respondenten wonen zes mensen buiten de gemeente Heerenveen, Opsterland en Weststellingwerf. Zij wonen in Drachten, Goutum, Sneek en Wirdum. Zij zijn wel meegenomen omdat zij vermoedelijk wel activiteiten in de drie gemeenten ondernemen. 21 respondenten wonen thuis en in de gemeente Heerenveen, Opsterland en Weststellingwerf.

Dementiemonitor 2022

Deels gelijktijdig met de openstelling van de vragenlijst van dit onderzoek, heeft Alzheimer Nederland ook de dementiemonitor 2022 opengesteld. Voor deze monitor zijn ook vragenlijsten afgenomen met mensen met dementie en mantelzorgers. Dit kan de respons op de vragenlijst voor dit onderzoek hebben beïnvloed. De kans bestaat namelijk dat mensen geen tijd of zin hebben om twee vragenlijsten in te vullen (in relatief dezelfde periode of relatief hetzelfde onderwerp) en daardoor de vragenlijst voor dit onderzoek niet hebben ingevuld. De resultaten van de Dementiemonitor 2022 zijn begin november 2022 verschenen. Hierdoor is het mogelijk om, daar waar relevant, resultaten van de Dementiemonitor 2022 (in totaal in heel Fryslân door 66 mensen ingevuld) mee te nemen in deze rapportage en te vergelijken met de resultaten van de vragenlijst die voor dit onderzoek is afgenomen.

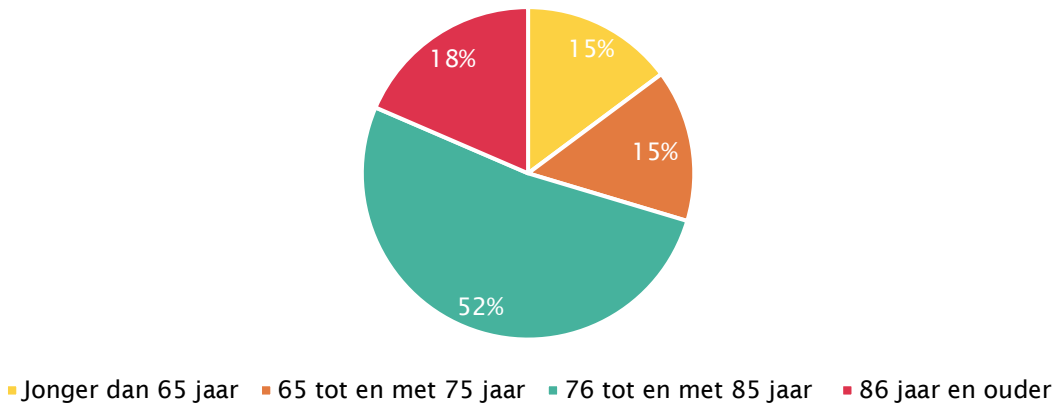
Hulp bij het invullen van de vragenlijst

37% van de vragenlijsten is door de naaste van de persoon met dementie ingevuld. Een klein deel van de respondenten heeft de vragenlijst zelf ingevuld (11%). Verder heeft 22% van de respondenten de vragenlijst samen met de mantelzorger ingevuld en 15% deed dit met behulp van de hulpverlener of met iemand ander.

2.2 Achtergrondkenmerken respondenten

Leeftijd

Het merendeel van de respondenten is tussen de 76 en 85 jaar (52%). De jongste respondent is 56 jaar en de oudste respondent is 98 jaar. Vier respondenten (15%) zijn jongeren dan 65 jaar, zij worden aangeduid als 'jonge mensen met dementie' (Alzheimer Nederland, z.d.).



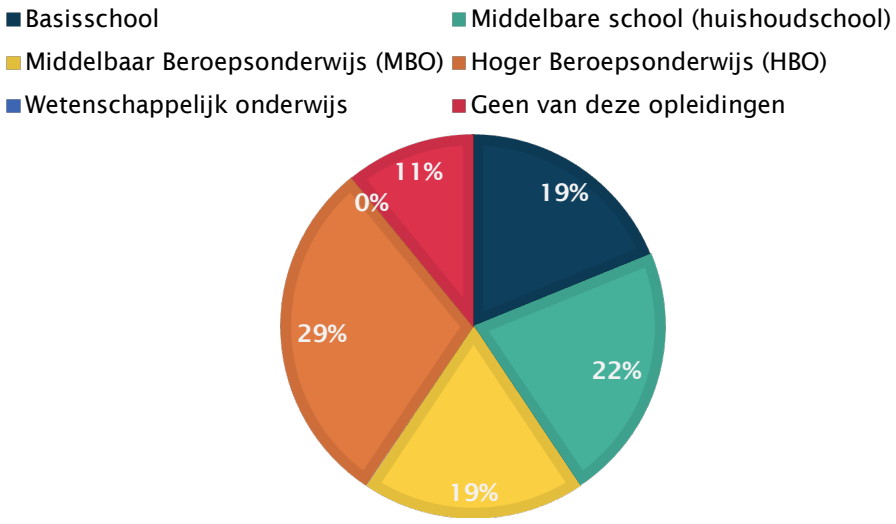
Figuur 2 Leeftijdsopbouw respondenten (Bron: Partoer 2022)

Geslacht respondenten

Het merendeel van de respondenten is man (56%) en 44% is vrouw.

Opleidingsniveau

De meeste respondenten hebben een hbo-opleiding afgemaakt (29%). 22% heeft de middelbare school of huishoudschool als hoogst genoten opleiding. 11% geeft aan geen opleiding te hebben afgemaakt.



Figuur 3 Opleidingsniveau respondenten (Bron: Partoer 2022)

Nationaliteit en talen

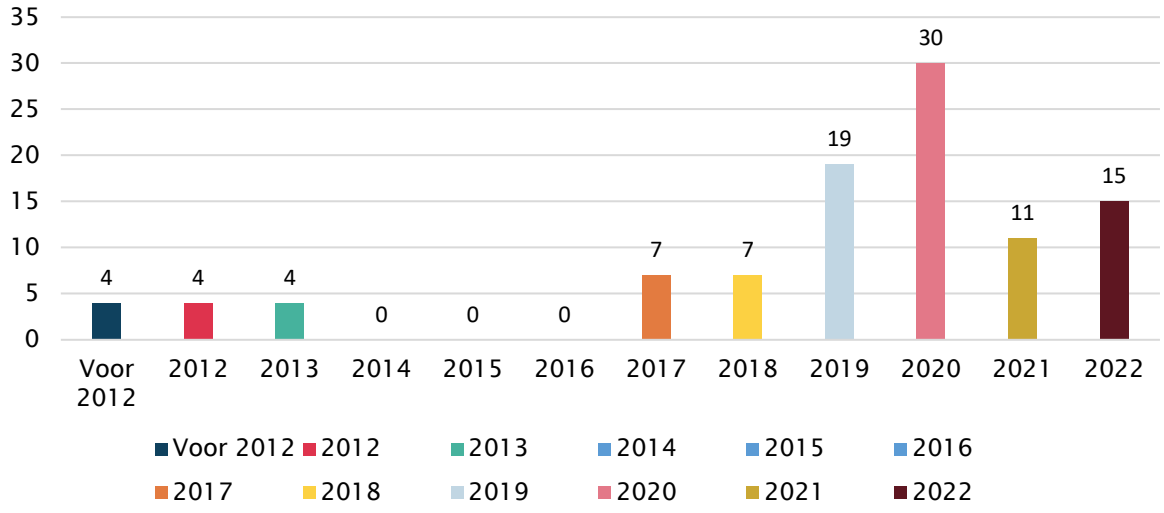
Er is breed uitgevraagd naar diverse nationaliteiten/migratieachtergronden. In dit onderzoek hebben alle respondenten een Nederlandse nationaliteit. We kunnen niets zeggen over mensen met een migratie achtergrond omdat zij niet hebben deelgenomen. 96% spreekt Nederlands en 63% spreekt Fries. Een kleiner deel van de respondenten spreekt Engels (19%), Duits (15%), en/of Frans (7%). Twee respondenten geven aan Stellingwerfs te spreken.

Woonplaats respondenten

Gemeente	Heerenveen	Weststellingwerf	Opsterland	Overig
Woonplaats	• Tjalleberd (1 rsp) • Oudehorne (1 rsp) • Heerenveen (7 rsp) • Bontebok (1 rsp)	• Wolvega (3 rsp) • Noordwolde (1 rsp)	• Gorredijk (5 rsp) • Beetsterzwaag (2 rsp)	• Wirdum (1 rsp) • Sneek (2 rsp) • Goutum (1 rsp) • Drachten (2 rsp)
Totaal	10 respondenten	4 respondenten	7 respondenten	6 respondenten

Jaar van diagnose

De meeste respondenten (30%) kregen in 2020 de diagnose dementie. 15% kreeg de diagnose dit jaar, in 2022. 12% van de respondenten kreeg voor 2013 de diagnose dementie.



Figuur 4 Jaar van diagnose dementie respondenten in percentages (Bron: Partoer 2022)

Woonsituatie

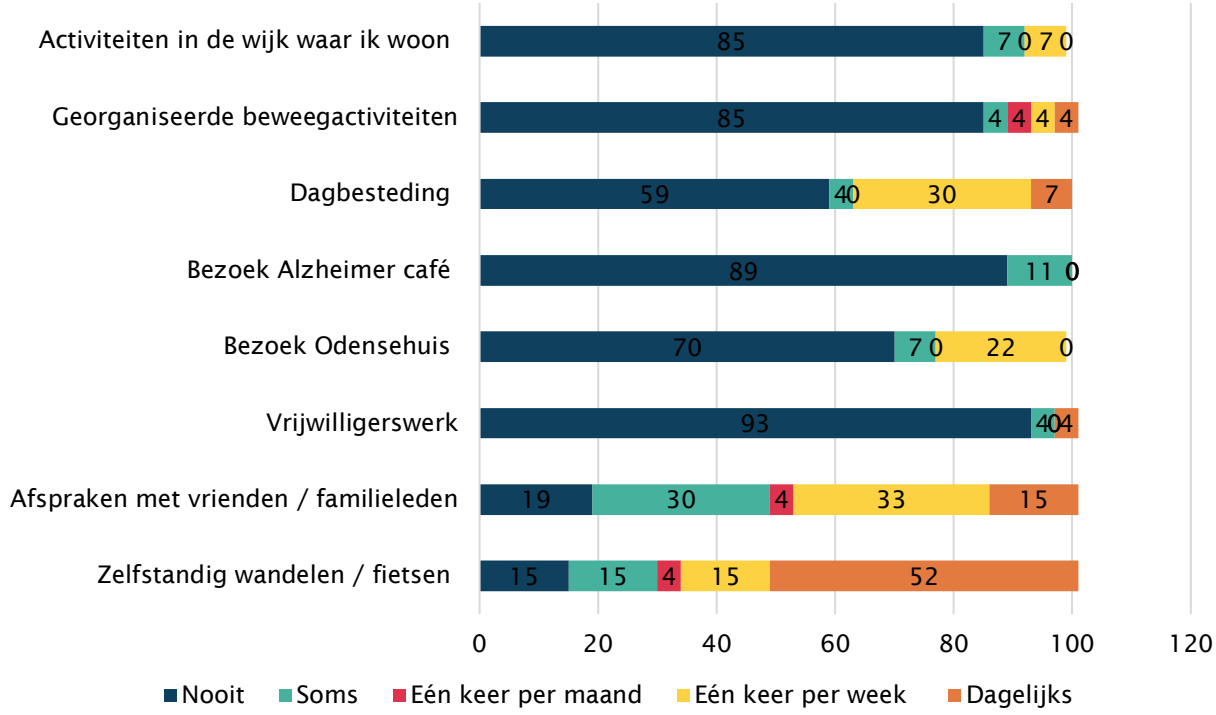
Het merendeel van de respondenten woont samen met zijn/haar partner (67%). 33% geeft aan alleen te wonen.

2.3 Resultaten huidige dagactiviteiten vragenlijst

Huidige dagactiviteiten buitenshuis

In de vragenlijst is een aantal vragen gesteld over hoe vaak mensen met dementie activiteiten buitenshuis ondernemen, zoals georganiseerde beweegactiviteiten, dagbesteding, vrijwilligerswerk en zelfstandig wandelen of fietsen. Aan de respondenten is gevraagd of zij dit dagelijks, één keer per week, één keer per maand, soms of nooit ondernemen. Uit de reacties blijkt dat de meeste respondenten dagelijks gaan wandelen of fietsen (52%). 30% gaat één keer per week naar de dagbesteding en 22% bezoekt wekelijks een Odensehuis. Een heel klein deel van de respondenten doet wel eens vrijwilligerswerk of beweegactiviteiten. Daarnaast geven respondenten onder andere aan dat zij regelmatig gaan zwemmen, in de tuin werken, een krantje lezen, tv kijken of een beetje in de huishouding werken.

Van de jonge mensen met dementie (onder 65 jaar) valt op dat niemand een Odensehuis bezoekt. Er zijn ook geen jonge mensen met dementie onder de respondenten die vrijwilligerswerk doen. Het merendeel van de respondenten onder 65 jaar beweegt wel dagelijks/wekelijks en de helft van die invullers doet regelmatig mee aan georganiseerde beweegactiviteiten.

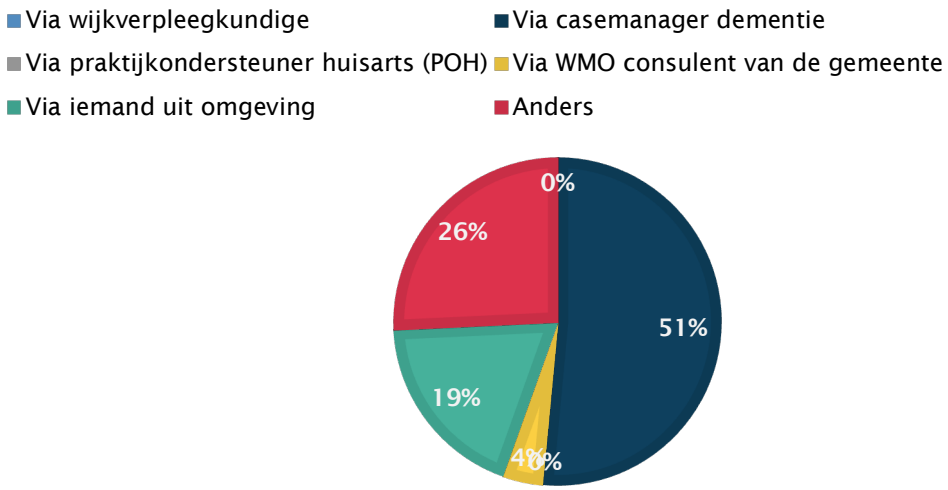


Figuur 5 Deelname aan activiteiten buitenshuis (Bron: Partoer 2022)

In de Dementiemonitor (2022) is ook aan mensen met dementie gevraagd wat voor activiteiten zij zoal ondernemen. De activiteiten die zij het vaakst noemen, komen in grote lijnen overeen met de bevindingen van het behoefteonderzoek in gemeente Heerenveen, Opsterland en Weststellingwerf. Zo geeft het merendeel van de respondenten in de dementiemonitor (2022) aan minimaal één keer per week te gaan fietsen of wandelen (67%). Daarnaast ontmoet 65% van de respondenten uit de Dementiemonitor (2022) regelmatig familie, buren of vrienden. En gaat een kwart van hen minimaal één keer per week naar de een dagopvang of dagbesteding. Van de respondenten uit de Dementiemonitor (2022) gaat één op de vijf wekelijks naar een ontmoetingscentrum voor mensen met dementie.

Vindbaarheid activiteiten

Naast de deelname aan activiteiten buitenshuis is ook aan de respondenten gevraagd hoe zij deze activiteiten hebben gevonden. Hieruit blijkt dat de meeste respondenten via hun casemanager op activiteiten worden gewezen (51%). 19% krijgt hier informatie over via mensen uit hun omgeving en 4% via de WMO-consulent van de gemeente. Daarnaast geeft een respondent aan via een folder in het ziekenhuis bij het Odensehuis terecht te zijn gekomen.



Figuur 5 Doorverwijzing activiteiten (Bron: Partoer 2022)

2.4 Resultaten behoefte dagactiviteiten vragenlijst

Uitvraag

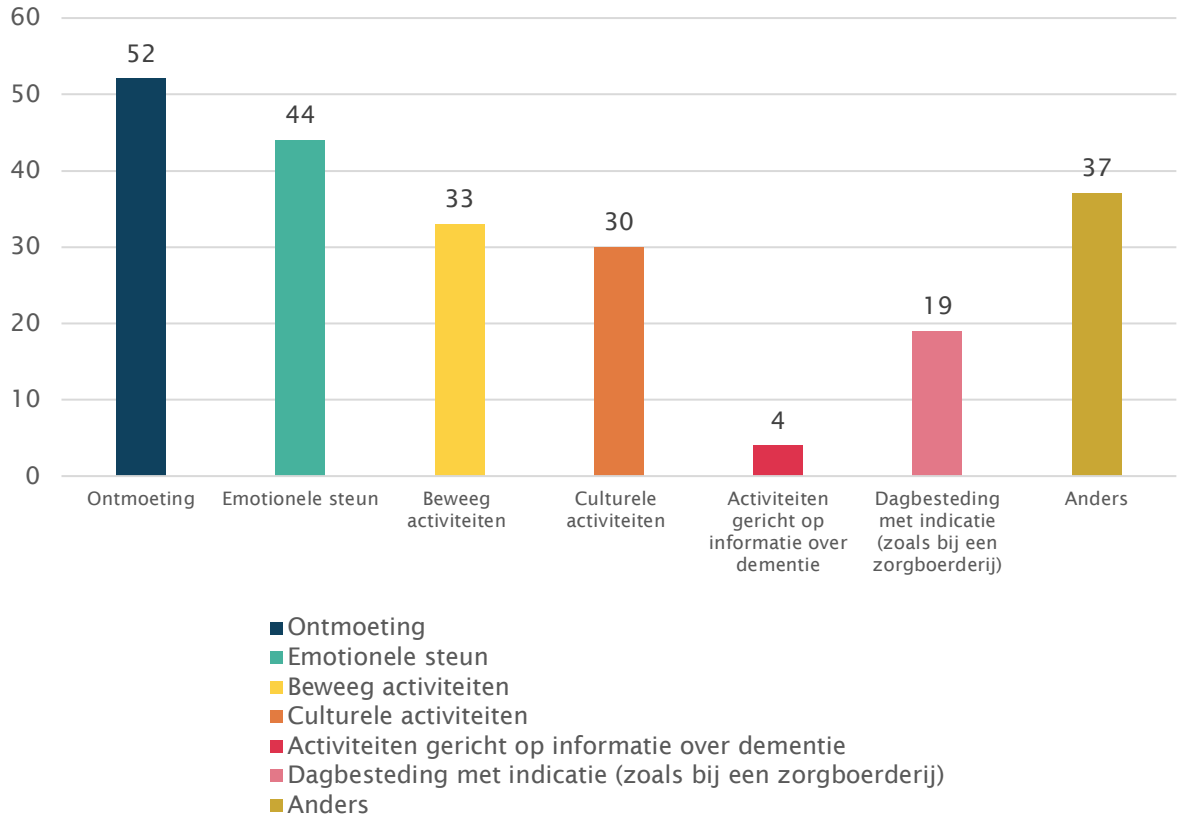
Om de behoefte aan dagactiviteiten van mensen met dementie te achterhalen is in de vragenlijst gevraagd aan welke vorm van activiteiten zij op dit moment behoefte hebben. Daarnaast is een aantal stellingen voorgelegd aan de respondenten. Deze stellingen gaan over de voorwaarden om deel te nemen aan dagactiviteiten. Respondenten konden aangeven in welke mate zij het eens of oneens zijn met de stellingen.

Soort activiteiten waar behoefte aan is

Op de vraag aan welke vorm van activiteiten mensen behoefte hebben, blijkt dat respondenten met name behoefte hebben aan ontmoeting (52%) en emotionele steun (44%). Wat opvalt, is dat bijna geen respondenten aangeven behoefte te hebben aan activiteiten gericht op informatie over dementie (4%).

Van de jonge respondenten met dementie (jonger dan 65 jaar) geeft iedereen aan behoefte te hebben aan ontmoeting. Zij geven daarnaast ook allemaal aan behoefte te hebben aan beweegactivitieiten. Geen van de jonge mensen met dementie heeft behoefte aan activiteiten gericht op informatie over dementie.

"Ik heb op dit moment geen behoefte aan verdere activiteiten. Ik moet de diagnose dementie eerst nog een plekje geven. Ik wil graag de dagelijkse dingen zelfstandig blijven doen, samen met mijn partner."
(Persoon met beginnende dementie)



Figuur 6 Type activiteiten waar behoefte aan is (Bron: Partoer 2022)

In de Dementiemonitor (2022) is aan mensen met dementie gevraagd wat zij nodig hebben om langer mee te kunnen blijven doen in de samenleving. 34% van de respondenten uit dit onderzoek hebben geen behoefte aan iets 'extra's' om langer mee te blijven doen aan de samenleving. Wanneer respondenten wel aangeven iets nodig te hebben, komen deze resultaten in grote lijnen overeen met het behoefteonderzoek voor de gemeente Heerenveen, Opsterland en Weststellingwerf. De meeste respondenten geven in de Dementiemonitor (2022) namelijk aan dat zij onder de mensen willen blijven en sociale contacten met familie, vrienden en/of lotgenoten willen onderhouden. Daarnaast vinden respondenten het belangrijk beleiding en/of ondersteuning te krijgen van naasten of van vrijwilligers. Ten slotte geven respondenten in de Dementiemonitor (2022) aan actief te willen blijven en te willen blijven bewegen, bijvoorbeeld door te wandelen, fietsen of te sporten.

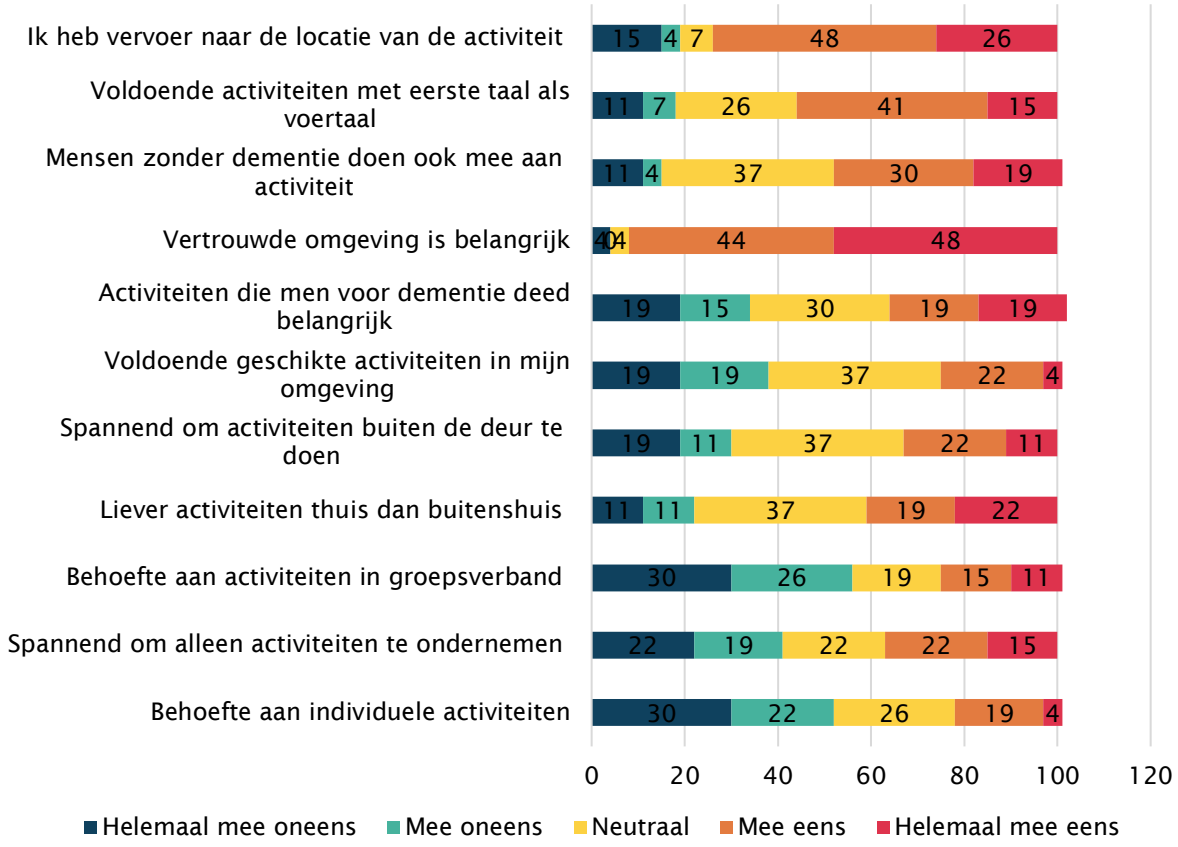
Voorwaarden voor deelname aan activiteiten

Om te achterhalen welke voorwaarden mensen met dementie belangrijk vinden bij het deelnemen aan dagactiviteiten, zijn een aantal stellingen aan hen voorgelegd. Bij het formuleren van de stellingen is onder andere gekeken naar een onderzoek van Movisie (2021) naar zinvolle dagactiviteiten in gemeenten voor mensen met dementie. Uit onderzoek (Han, Radel, McDowd & Sabata, 2015) blijkt dat drie elementen erg belangrijk zijn voor mensen met dementie wanneer zij deelnemen aan dagactiviteiten, namelijk:

1. **In contact blijven met jezelf**. Mensen met dementie vinden het belangrijk door te gaan met activiteiten die zij ook al ondernamen voordat zij dementie kregen.

2. **In contact blijven met anderen**. Het ondernemen van dagactiviteiten is belangrijk voor mensen met dementie om niet alleen te zijn of zich alleen te voelen.
3. **Veilige en vertrouwde omgeving**. Om deel te nemen aan zinvolle dagactiviteiten hebben mensen met dementie behoefte aan een vertrouwde omgeving.

Deze punten zijn verwerkt in de stellingen die zijn voorgelegd aan de respondenten. Daarnaast is onder andere een vraag gesteld over vervoer en de taal die wordt gesproken. In onderstaande figuur zijn de resultaten van deze stellingen weergegeven.



Figuur 7 Voorwaarden voor deelname aan activiteiten (Bron: Partoer 2022)

Uit deze resultaten blijkt dat voor bijna alle respondenten een vertrouwde omgeving belangrijk tot zeer belangrijk is bij het ondernemen van dagactiviteiten. Ook geeft 49% van de respondenten aan het belangrijk te vinden dat ook mensen zonder dementie meedoen aan de activiteiten. 37% is neutraal over deze stelling. Het voortzetten van activiteiten die men deed voordat de diagnose dementie werd gesteld, wordt door 38% van de respondenten belangrijk tot heel belangrijk gevonden. 30% geeft aan hier neutraal in te staan. Dit sluit aan bij de elementen voor deelname aan dagactiviteiten die volgens onderzoek (Han, Radel, McDowd & Sabata, 2015) belangrijk zijn.

33% van de respondenten is het eens of helemaal eens met de stelling dat zij het spannend vinden om activiteiten buiten de deur te doen. Het merendeel is hier neutraal over (37%). 41% geeft aan het niet of helemaal niet spannend te vinden om alleen activiteiten te ondernemen, 37% vindt dit wel spannend. Het merendeel van de respondenten geeft daarnaast aan geen behoefte te hebben aan activiteiten in groepsverband (56%) of aan individuele activiteiten

(52%). 41% onderneemt liever thuis activiteiten dan buitenshuis, 37% is hier neutraal over. Uit deze resultaten blijkt dat een deel van de respondenten het spannend vindt om nieuwe activiteiten te ondernemen, al dan niet alleen. En het grootste deel van de respondenten geeft daarnaast aan geen behoefte te hebben aan individuele of groepsactiviteiten.

De meeste respondenten hebben vervoer naar de locatie van hun activiteit (74%). Daarnaast geeft ook het merendeel van de respondenten aan dat er voldoende activiteiten zijn waar zijn/haar voertaal wordt gesproken (56%). Al geeft daarentegen slechts 26% aan dat er voldoende activiteiten in de omgeving zijn.

Activiteiten die gemist worden

Naast de behoefte en voorwaarden voor dagactiviteiten is ook gevraagd of mensen met dementie op dit moment activiteiten missen in hun dorp of nabije omgeving. De meeste respondenten vinden het moeilijk om deze vraag te beantwoorden en hebben geen reactie ingevuld op deze vraag of geven aan dat zij niets missen. De respondenten die wel iets hebben ingevuld geven aan dat zij kaarten of klaverjassen en 'koffiedrinken met huisvrouwen' missen. Ook geven respondenten aan dat de dagbesteding goed bevalt en rust geeft.

"Ik ga wekelijks naar het Odensehuis, dat is heel prettig en vertrouwd. Mijn dochter komt regelmatig langs en is ondersteunend. En verder ben ik thuis met mijn echtgenoot of ga met hem fietsen of een beetje in de tuin werken."
(Respondent vragenlijst over bezoek aan Odensehuis).

Dagdeel activiteiten

De meeste respondenten geven de voorkeur aan activiteiten in de ochtend (46%). Daarnaast onderneemt 43% het liefst activiteiten op het eerste deel van de middag. Een klein deel van de respondenten doet dit het liefst op het tweede deel van de middag (7%), 4% in de avond en nog eens 4% in het weekend.

Verandering behoefte door corona

In de vragenlijst is gevraagd of hun behoefte aan dagactiviteiten is veranderd als gevolg van de coronapandemie. 15% geeft aan dat dit het geval is. Van deze groep geeft de helft aan het prettiger te vinden om activiteiten in kleinere groepen te ondernemen. De andere helft vindt het fijn als de activiteiten buiten plaats kunnen vinden.

2.5 Onderzoeksopzet semigestructureerde interviews

Naast de vragenlijst zijn ook semigestructureerde interviews afgenomen met mensen met dementie, mantelzorgers en professionals. Deze gesprekken zijn op verschillende locaties verspreid over de gemeenten Heerenveen, Weststellingwerf en Opsterland gevoerd. Dat zijn locaties waar mensen met dementie komen in de drie gemeenten waar dit onderzoek zich op richt. Hierdoor is het mogelijk een beter beeld te krijgen van de behoeften van mensen met dementie en hun mantelzorgers. Op sommige locaties was het gezien de situatie moeilijk om in gesprek te gaan met de mensen met dementie zelf. Daar is om die reden een gesprek gevoerd met de professionals die begeleiding bieden op die locaties.

Voor de semigestructureerde interviews zijn de volgende locaties zijn bezocht:

- **Alzheimer Café Heerenveen**: hier is een groepsgesprek gevoerd met aanwezige mantelzorgers en mensen met dementie. Op het moment van bezoek waren veertien deelnemers aanwezig. Daarnaast is via een casemanager dementie een terugkoppeling gegeven over het **Alzheimer Café in Wolvega**.
- **Dagbesteding Welzijn aan Huis in Wolvega**: hier zijn gesprekken gevoerd met verschillende bezoekers van de dagbesteding. Op het moment van bezoek waren veertien deelnemers aanwezig. Met hen is door middel van individuele gesprekken en groepsgesprekken gesproken. De meeste mensen hadden vergevorderde dementie, dat maakte het voeren van een goed gesprek lastiger. Daarom is ook gesproken met de begeleiding van de dagbesteding.
- **Dagbesteding 't Hummelhûs in Oudehorne**: hier zijn gesprekken gevoerd met verschillende bezoekers van de dagbesteding. Op het moment van bezoek waren twaalf deelnemers aanwezig. Er is met vier mensen met dementie en met een begeleider gesproken.
- **Odensehuis Heerenveen en Beetsterzwaag**: hier zijn groepsgesprekken en individuele gesprekken gevoerd met mensen met dementie en mantelzorgers. In Beetsterzwaag is een gesprek gevoerd met vijf mensen met dementie en drie mantelzorgers. In Heerenveen is met name met de begeleider van het Odensehuis gesproken. Wel waren hier twee mensen met dementie aanwezig, maar de situatie liet het op dat moment niet toe met hen in gesprek te gaan.
- Naar aanleiding van de vragenlijst zijn **telefoongesprekken gevoerd met twee mantelzorgers.** Vier mantelzorgers wilden in gesprek, om diverse redenen zijn er geen gesprekken gevoerd met de overige twee mantelzorgers.

Tijdens de gesprekken is gekozen voor de opzet van semigestructureerde interviews. Dit betekent dat voorafgaand aan het gesprek een aantal onderwerpen en vragen zijn vastgesteld. Tijdens het gesprek was daarnaast ook de ruimte om door te vragen op bepaalde onderwerpen en aanvullende vragen te stellen. Hierdoor was het mogelijk om optimaal aan te sluiten bij de situatie en ook zo natuurlijk mogelijk in te voegen bij de activiteit die werd bezocht. De onderwerpen die in elk gesprek in ieder geval zijn besproken, gaan over hoe mensen de huidige activiteit(en) ervaren en welke behoefte aan activiteiten zij hebben.

Om de anonimiteit van de deelnemers te waarborgen worden de resultaten hierna niet per locatie uitgewerkt, maar per doelgroep. Zo zijn de resultaten niet meer terug te leiden naar een specifieke persoon of locatie.

2.6 Resultaten gesprekken mensen met dementie

Ervaring huidige activiteit(en)

Aan de mensen met dementie met wie is gesproken, is gevraagd wat zij vinden van de activiteit die zij op dat moment bezoeken. Over de dagbesteding wordt veelal aangegeven dat mensen niet altijd zin hebben om te gaan. Een deel geeft zelfs aan met tegenzin bij de dagbesteding te zijn. Dit lijkt met name samen te hangen met het stadium van dementie waarin men zich bevindt. Mensen met beginnende dementie geven vaker aan dat zij het moeilijk vinden om naar de dagbesteding te gaan. Wel is belangrijk om aan te geven, dat zij dit ook nog beter onder woorden kunnen brengen dan mensen met gevorderde dementie. De mensen met beginnende dementie waarmee is gesproken, geven aan nog in een rouwproces te zitten of er is regelmatig sprake van irritatie tussen de persoon met dementie en de partner.

"Hoewel iedereen erg vriendelijk is, vind ik het verschrikkelijk om hiernaartoe te moeten. Mijn psycholoog heeft voorgesteld om nog een dag naar de dagbesteding te gaan. Maar dat wil ik absoluut niet, daar is het nog te vroeg voor."
(Persoon met beginnende dementie over de dagbesteding)

Een aantal van de bevraagde mensen geeft aan het wel fijn te vinden bij de dagbesteding. Bijvoorbeeld omdat zij hier andere mensen ontmoeten: *"fijn dat we niet de hele dag thuis zitten".* De activiteiten bij de dagbesteding en bij de Odensehuizen worden aangepast aan de behoeften van de deelnemers. Dit vinden de meeste mensen fijn.

"Laat mij maar wat omscharrelen, ik red mij wel, beetje hier aan het werk in de tuin is prima."
(Persoon met beginnende dementie over dagbesteding)

De meeste mensen die naar een dagbestedingslocatie gaan, worden met een taxibusje opgehaald. Voor sommige mensen is dit een extra stimulans om te gaan. Wanneer zij niet opgehaald zouden worden, is de kans groter dat zij ook niet naar de dagbesteding gaan. Over het algemeen zijn mensen tevreden over de locatie waar de activiteit wordt aangeboden.

Behoefte aan activiteiten

De meeste mensen met dementie die zijn gesproken, vinden het moeilijk aan te geven aan wat voor activiteiten zij behoefte hebben. Wel komt duidelijk naar voren dat zij graag thuis bezig zijn of wat boodschapjes doen. Ook geven de meeste mensen aan graag te wandelen of te fietsen of creatief bezig zijn. Hieruit blijkt dat mensen met dementie vooral behoefte hebben aan het voortzetten van hun normale leven. Dit bleek eerder ook al uit de vragenlijst, waarbij mensen aangeven geen behoefte te hebben aan individuele- of groepsactiviteiten.

Het rouwproces en het inleveren van de mobiliteit spelen ook een belangrijke rol bij de behoefte aan activiteiten die mensen hebben. Uit het onderzoek van Alzheimer Nederland (2022) blijkt ook dat mensen met dementie zich vrij willen voelen en onderdeel van de maatschappij willen zijn. Een ontmoetingsplek of andere vorm van activiteiten gericht op mensen met dementie valt daar voor mensen met dementie niet (meteen) onder.

2.7 Resultaten gesprekken mantelzorgers

Ervaring huidige activiteit(en)

De mantelzorgers die zijn gesproken voor dit onderzoek zijn over het algemeen tevreden met de activiteiten waar hun naaste met dementie aan deelneemt. Activiteiten zoals het Odensehuis en de dagbesteding zorgen ervoor dat de mantelzorgers ontlast worden en even hun handen vrij hebben. Al verschilt deze ervaring van persoon tot persoon. Tijdens een van de gesprekken gaf een mantelzorger ook aan het juist moeilijk te vinden als de partner hele dagen naar de dagbesteding was. Het voelt dan gek om niet samen thuis te zijn.

Het Alzheimer Café wordt met name door mantelzorgers bezocht vanwege de informatie die daar gegeven wordt. Er worden daar diverse aspecten van het ziektebeeld en alles wat daarbij komt kijken besproken. Deze informatie is voor mantelzorgers erg waardevol. Daarnaast is het ook een mooie ontmoetingsplek om ervaringen met elkaar te delen. Wel is het voor

sommige mensen een obstakel dat het betaald parkeren is bij het Alzheimer Café in Heerenveen. Ook in Wolvega is de ervaring dat de locatie van het Alzheimer Café soms moeilijk te bereiken is, doordat de wegen in het centrum in slechte staat zijn. Daardoor is het moeilijk om daar bijvoorbeeld met een rolstoel te lopen.

Ook wordt in de gesprekken respijtzorg genoemd. Eén van de mantelzorgers waarmee is gesproken is wel eens op een respijtweekend geweest: *"Ik ben nu twee keer mee geweest en dat vind ik heel waardevol. We kunnen tijdens zo'n weekend weer even opladen, ontspannen en tot rust komen. Er zijn leuke activiteiten."* Wel geeft deze respondent aan dat mensen soms worden uitgeloot voor zo'n weekend. Dat wordt als erg jammer ervaren.

Behoefte activiteiten voor mantelzorgers

Uit de gesprekken die met mantelzorgers is gevoerd, blijkt met name dat zij behoefte hebben aan activiteiten die hen even kunnen ontlasten. Veel mantelzorgers geven namelijk aan dat zij overbelast zijn. Dit blijkt ook wel uit het regiorapport van de dementiemonitor 2020 (Alzheimer Nederland, 2020). In de regio Friesland geeft 63% van de mantelzorgers aan dat zij dagelijks en/of ook 's nachts voor hun naaste met dementie zorgen (landelijk is dit 52%). 52% voelt zich sterk belast (tamelijk zwaar, zeer zwaar of overbelast). Landelijk ligt dit percentage op 53%. Daarom geven de mantelzorgers in de gesprekken van dit onderzoek aan dat zij behoefte hebben aan iemand die af en toe een-op-een activiteiten met hun naaste met dementie zou kunnen ondernemen. Denk bijvoorbeeld aan een maatje.

> *"Ik heb de wens dat er iemand is die hem (red. persoon met dementie) motiveert om iets te doen. Bijvoorbeeld 1 keer per week of 1 keer per twee weken 1 op 1 met iemand gaan fietsen. (…) Ik wil wel eens alleen zijn, even in een boekje duiken. Je houdt het altijd in de gaten, ik mis nu vrijheid."*
> *(Mantelzorger over partner met dementie).*

Een andere belangrijke behoefte van mantelzorgers die uit de gesprekken naar voren komt, is het ontmoeten van andere mantelzorgers. Eén van de mantelzorgers die aangeeft hier behoefte aan te hebben, heeft dit ook met de casemanager besproken. Die verwees de mantelzorger door naar een specialist, terwijl dat nou juist niet is waar de behoefte ligt: *"Ik zou het fijn vinden om een praatgroepje te hebben met andere partners van mensen die dementie krijgen. Om herkenning te vinden bij elkaar en te zien hoe anderen ermee omgaan. Gewoon een bakje koffie drinken met iemand die mijn situatie herkent."*

Het is belangrijk te benadrukken dat het voor de mantelzorgers niet gaat om vermaak, maar om het ontmoeten van elkaar en het vinden van een luisterend oor. In deze behoefte wordt volgens de respondenten die zijn gesproken (op dit moment) nog niet voorzien in de drie gemeenten.

Behoefte activiteiten naaste met dementie

Met de mantelzorgers is ook gesproken over de behoefte aan activiteiten die zij voor hun naaste met dementie zien. Tijdens deze gesprekken geven de mantelzorgers aan dat het vooral belangrijk is dat activiteiten op een vaste plek worden georganiseerd en een ongedwongen karakter hebben. Ook is het van belang dat er niet te veel prikkels zijn. De activiteiten moeten aansluiten bij wat de mensen met dementie leuk vinden om te doen. Verder

is het van belang niet via internet te communiceren over activiteiten. Dit is niet de goede manier om mensen met dementie te bereiken.

"Het laatst geleerde, verleer je als eerste weer. Hou daar rekening mee in de activiteiten. Telefoons zijn ook moeilijk. Benaderen is heel moeilijk, dan moet het van de mantelzorger komen. Niet iedereen kan dat. Informatie in een huis-aan-huis krant is cruciaal."
(Mantelzorger over communicatie over georganiseerde activiteiten voor mensen met dementie).

2.8 Resultaten gesprekken met professionals

Ervaring huidige activiteiten

Op een aantal locaties zijn ook gesprekken gevoerd met professionals, zoals op de dagbestedingslocaties en bij de Odensehuizen. Uit deze gesprekken blijkt dat de professionals die betrokken zijn bij deze voorzieningen zoveel mogelijk proberen aan te sluiten bij de behoeften van de deelnemers. Daarnaast geeft een professional aan dat de locatie van de activiteit ook erg belangrijk is:

"We zitten op dit moment in een wijkcentrum, maar moeten straks naar een zorginstelling. Dat is mogelijk niet bevorderlijk voor potentiële deelnemers. Dit kan erg confronterend zijn voor deelnemers, zij zien dan hun voorland in zo'n zorginstelling. Dit geldt ook voor mensen die naar de dagbesteding of een zorgboerderij gaan. Daar zijn ook mensen die veel verder in hun dementie zijn en dat is eng en verdrietig voor de persoon die nog maar net de diagnose dementie heeft gekregen."
(Medewerker Odensehuis)

Samenwerking gemeenten

Voor professionals die activiteiten of andere voorzieningen aanbieden voor mensen met dementie is het belangrijk goede en duidelijke afspraken te maken met de gemeenten. Professionals geven aan dat dit op dit moment nog wel eens zoeken is. In verschillende gemeenten worden bijvoorbeeld verschillende afspraken gemaakt over vervoer. Waardoor het voor bepaalde aanbieders niet altijd mogelijk is om activiteiten aan te bieden in die betreffende gemeente.
Volgens een aantal respondenten mogen gemeenten op dit moment zes weken doen over en aanvraag voor hulp. Dat is volgens de professionals in sommige gevallen best lang. Zo kan het voorkomen dat iemand na een dag proefdraaien enthousiast is over een dagbestedingslocatie, maar dat de gemeente nog moet bepalen of er een indicatie gesteld kan worden. Tot die tijd kost het mensen zelf geld om mee te doen aan de dagbesteding of kunnen ze nog niet gaan. Hierdoor is er volgens de professionals een groter risico op afhaken.
Tenslotte geven professionals aan dat er vaak wordt doorverwezen naar vrijwilligersorganisaties, bijvoorbeeld voor maatjes. Maar veel organisaties hebben te weinig of geen vrijwilligers. Er is een sterke behoefte aan maatjes, maar deze zijn niet voldoende te vinden.

2.9 Resultaten onderzoek activiteiten voorliggend veld

Zoals blijkt uit het behoefteonderzoek, is het voor mensen met dementie belangrijk om zo lang mogelijk mee te doen aan het maatschappelijk leven. Verenigingen en maatschappelijke organisaties zijn hier onderdeel van. Daarom is het van belang te onderzoeken hoe zij eventueel omgaan met mensen met dementie binnen hun vereniging en waar eventueel nog behoeften liggen of wat mooie voorbeelden zijn. Om hier een eerste beeld van te krijgen is voor dit deel van het onderzoek een aantal verenigingen en andere maatschappelijke organisaties benaderd. In dit hoofdstuk worden de belangrijkste resultaten besproken.

Semigestructureerde interviews

Om een beeld te krijgen van de organisaties waar het om gaat binnen de gemeenten Heerenveen, Opsterland en Weststellingwerf is een uitvraag gedaan binnen het betrokken Dementie Netwerk van de drie gemeenten naar welke goede voorbeelden zij kennen. Uit deze uitvraag is een lijst van zeven partijen naar voren gekomen. Deze partijen zijn benaderd voor een telefonisch of digitaal semigestructureerd interview. Voor de gesprekken is een interviewleidraad opgesteld, maar er is ook ruimte gelaten voor aanvullingen vanuit de geïnterviewde persoon. De vragen zijn met name gericht op of er ook actieve leden bij de vereniging of organisatie zijn waarvan bekend is dat zij dementie hebben. En of een lid met dementie actief kan blijven bij de vereniging of maatschappelijke organisatie. Deze vragen zijn aangepast op de organisatie waar op dat moment mee is gesproken.

Benaderde partijen

Vanuit de lijst van zeven partijen is het gelukt om vijf partijen te interviewen:

1. Bibliotheek Zuidoost Fryslân.
2. Openluchtmuseum It Damshûs.
3. Sportstad Heerenveen.
4. Verenigingsondersteuner Weststellingwerf en Opsterland (buurtsportcoach vanuit Sport Fryslân).
5. Overdagkoor bij Sûnenz.

Hieronder staan de belangrijkste resultaten uit de gesprekken met verschillende partijen beschreven.

1. Bibliotheek Zuidoost Fryslân

Bij bibliotheek Zuidoost Fryslân is gesproken met een projectleider.

De bibliotheek maakt steeds meer een overgang door van klassieke bibliotheek naar een plek met een meer maatschappelijke functie. Hierdoor komt de bibliotheek steeds meer in contact met verschillende doelgroepen. In principe is iedereen welkom in de bibliotheek, men is vrij om plaats te nemen. Er is gratis koffie en mensen kunnen lezen aan de leestafel. Wel is het volgens de geïnterviewde medewerker belangrijk om ervoor te waken geen dagbestedingslocatie te worden.

Op dit moment organiseert bibliotheek Zuidoost Fryslân geen activiteiten specifiek voor mensen met dementie. Ook zijn er volgens de geïnterviewde medewerker geen mensen in dienst of actief als vrijwilliger waarvan bekend is dat zij dementie hebben: *"Ik denk ook dat dat het moeilijk wordt om te werken bij de bibliotheek als je dementie hebt. Je moet veel onthouden en categoriseren tijdens het werk. Mocht de situatie zich voordoen, dan staat het management er wel voor open om hier samen naar te kijken. Wel vraag ik me af of mensen dit altijd open durven te vertellen."*

Binnen de bibliotheek zijn verschillende activiteiten gericht op het verbeteren van digitale vaardigheden, zoals het omgaan met tablets en 'digivitaler'. Ook is bij de bibliotheek een informatiepunt voor de digitale overheid. Bij de mensen die gebruik maken van deze activiteiten kunnen ook mensen met beginnende dementie zitten. De bibliotheek werkt steeds meer samen met welzijnsorganisaties en verwijst mensen door, wanneer nodig. In dit proces liggen volgens de geïnterviewde medewerker wellicht nog kansen voor mensen met zorgvragen, bijvoorbeeld mensen met dementie: *"Aan de andere kant kunnen we niet van bibliotheekmedewerkers verlangen dat zij precies uitvragen wat er bij mensen speelt of aan de hand is."*

Volgens de geïnterviewde medewerker ligt er voor de bibliotheek een kans om een faciliterende rol te spelen bij het organiseren van trainingen of voorlichtingen over het omgaan met dementie. Niet alleen voor de eigen medewerkers, maar ook in het beschikbaar stellen van hun accommodatie om zo'n training te organiseren. De bibliotheek is een neutrale plek en bekend bij veel inwoners. De bibliotheek kan ook een mooie plek zijn voor het organiseren van een Alzheimercafé, dit gebeurt ook al in Heerenveen.

2. Openluchtmuseum It Damshûs

Bij openluchtmuseum It Damshûs is gesproken met een gids en tevens bestuurslid van het museum. It Damshûs is een openluchtmuseum in Nij Beets, gericht op de geschiedenis van de turfwinning en hoe de veenarbeiders leefden en werkten in de periode van 1863 tot 1920.

Bij het museum zelf werken volgens de geïnterviewde medewerker geen mensen met dementie (voor zover dit bekend is). Wel valt het als gids op dat mensen met (beginnende) dementie regelmatig langskomen voor een rondleiding en goed reageren op onderwerpen, zoals turf en veen. Dit roept herinneringen op voor hen, hierdoor vertellen mensen veel over wat ze vroeger hebben meegemaakt: *"Er was een mevrouw met dementie die kwam vijf keer per jaar naar het museum. Ze was elke keer weer vergeten dat ze was geweest, maar elke keer weer blij dat ze was geweest."*

Vanuit het museum wordt rekening gehouden met mensen met dementie, maar bijvoorbeeld ook met groepen die vanuit een verzorgingshuis komen. De geïnterviewde medewerker geeft aan dat hier geen specifieke trainingen voor zijn gevolgd en dat is volgens de medewerker ook niet nodig: *"Dat hoort bij het werken als gids, als er een groep kinderen komt, wordt de rondleiding hier ook op aangepast. Voor oudere mensen of mensen met dementie wordt wat langzamer gesproken en meer ingestoken op de nostalgische elementen van het museum."*. Dit is volgens de geïnterviewde medewerker ook een belangrijke tip voor andere organisaties wanneer zij mensen met dementie willen bereiken: *"Sluit in activiteiten aan bij het nostalgiegehalte, bij een maatschappijbeeld waar mensen zich nog goed in kunnen verplaatsen."*

3. Sportstad Heerenveen

Bij Sportstad Heerenveen is gesproken met de coördinator van het sportcentrum. Het gesprek is met name gericht op de activiteiten die plaatsvinden in het zwembad.

In het zwembad van Sportstad Heerenveen zijn een aantal zogenoemde medische groepen. Dit zijn zwemgroepen voor mensen met niet aangeboren hersenletsel, diabetes, reuma, hartpatiënten en mensen met andere aandoeningen. Binnen deze groepen zitten ook twee mensen met dementie. Deze groepen zijn vrij toegankelijk, de deelnemers betalen alleen wel een eigen bijdrage. De geïnterviewde medewerker geeft aan te merken dat mensen met

dementie het heel leuk vinden om dit te doen: *"Het kan hun ziekteproces ook wat vertragen, doordat ze geactiveerd, in beweging en uitgedaagd blijven."* Aan de andere kant hebben mensen met dementie wel vaak een buddy nodig om hen te ondersteunen om bij de accommodatie te komen en bij de oefeningen die tijdens de les worden gedaan. Daar kan het zwembad niet in faciliteren, zij geven alleen de lessen. Het zijn groepen van ongeveer tien mensen. De instructeur kan niet iedereen individueel helpen, hier hebben mensen dan soms ook extra hulp bij nodig: *"Er is bijvoorbeeld een vrouw met dementie in de groep en haar man komt altijd mee. Zij doen samen de oefeningen en de man helpt de vrouw daarbij."*

Het zwembad communiceert deze activiteit via de website en ze hebben contact met het ziekenhuis en huisartsen. Ook is er een keer iemand vanuit Alzheimer Nederland langs geweest om te kijken bij het zwembad. Deze persoon heeft gekeken wat er gedaan werd zodat hij/zij mensen met dementie (gemakkelijker) kan doorsturen naar Sportstad Heerenveen als zij interesse hebben.De meeste instructeurs hebben een opleiding Medisch Zwemmen gehad, waarbij dementie ook besproken wordt. Instructeurs staan er volgens de geïnterviewde medewerker wel voor open om echt dieper in te gaan op dementie. Dit kan wellicht ook breder onder de aandacht gebracht worden bij alle instructeurs en bijvoorbeeld ook bij toezichthouders en receptionistes van het zwembad. Zo'n training is er nog niet eerder geweest. Hier liggen kansen om de bekendheid met dementie te vergroten.

4. Verenigingsondersteuner Weststellingwerf en Opsterland (buurtsportcoach vanuit Sport Fryslân)

Bij Sport Fryslân is gesproken met de verenigingsondersteuner van de gemeenten Weststellingwerf en Opsterland.

Vanuit deze rol heeft de geïnterviewde geen zicht op sportverenigingen waar mensen met dementie actief zijn of een bepaalde rol hebben. Dit is volgens de geïnterviewde ook geen thema dat vaak besproken wordt. Veel verenigingen hebben wel een groepje met 'oudere mannen' die van alles doen voor de vereniging. Wellicht dat daar soms ook iemand met dementie tussen zit. Zo'n voorbeeld is er ook van V.V. Zandhuizen (gemeente Weststellingwerf). Daar kreeg iemand die betrokken was bij de club dementie. Deze persoon kon bij de woensdagochtendploeg van de vereniging actief blijven.

Volgens de geïnterviewde hebben verenigingen misschien wel behoefte aan een training voor het omgaan met mensen met dementie, met name wanneer dit wat breder wordt getrokken. Bijvoorbeeld: hoe kun je oudere mensen aan je vereniging binden? Steeds meer verenigingen krijgen te maken met de gevolgen van de vergrijzing. Daarom spreekt zo'n training wellicht meer aan dan een training alleen gericht op dementie. 'Old stars' en ouderensport groeit bijvoorbeeld ook steeds meer. Er is ook steeds meer interesse in 'walking football'.

5. Overdagkoor Sûnenz

Vanuit het overdagkoor bij Sûnenz in Drachten is gesproken met Meindert Bosklopper. Hij heeft samen met zijn vrouw een aantal overdagkoren opgezet. Eén van deze koren wordt georganiseerd in het zorgcentrum Sûnenz in Drachten.

Mensen van 65 jaar en ouder van buiten het zorgcentrum kunnen meedoen aan het koor. Ook voor de bewoners van het zorgcentrum is dit leuk, want een aantal van hen komt regelmatig kijken bij de repetities. Hierdoor vindt ook vermenging plaats van mensen van buiten en van binnen het zorgcentrum. Zo is iemand vanuit het koor vrijwilligerswerk gaan doen bij het zorgcentrum. Volgens Meindert zitten in het koor op dit moment wel een aantal mensen met beginnende dementie. Wanneer de dementie van mensen vordert, is het moeilijk om bij het koor te blijven, omdat het tempo dan te hoog komt te liggen.

Het mooie van dit koor is dat mensen onderling veel aan elkaar hebben. *"Door het koor ontstaan onderling groepjes. Er zijn een aantal mensen die soms vergeten dat ze naar het koor moeten, dan wordt onderling afgesproken dat die mensen even gebeld worden. En mensen ondernemen ook samen activiteiten."* Op die manier heeft het koor nog meer waarde dan alleen zingen met elkaar. De sterke punten van dit koor zijn dat het een persoonlijke benadering heeft en dat mensen veel steun bij elkaar vinden. Ook geeft het koor mensen een ritme in de week.

"Er doen ook twee vrouwen mee in het koor die beide hun man verloren aan dementie. Zij hebben nu veel aan elkaar en doen veel samen. Zonder het koor hadden zij elkaar niet ontmoet."

Volgens Meindert zou het mooi zijn om met de mensen waarbij de dementie verder vordert, door te gaan in een aparte groep. Daar zijn dan muziektherapeuten voor nodig. Daarbij is het ook belangrijk dat de groep begeleid wordt door iemand die de doelgroep goed kent en er ook iets mee heeft.

3 Activiteitenaanbod zorgaanbieders

In Heerenveen, Opsterland, Westellingwerf en aangrenzende gemeenten zijn allerlei activiteiten- en zorgaanbieders op het gebied van dementie actief. Het doel van dit onderzoeksdeel is om in kaart te brengen welke aanbieders in deze regio zich richten op mensen met dementie en hun mantelzorgers. Vervolgens is aan zoveel mogelijk aanbieders gevraagd wat hun aanbod is en/of welke toekomstplannen er zijn. In de volgende paragrafen staan de resultaten hiervan beschreven. Informele initiatieven ontbreken hier. Informele initiatieven zijn niet genoemd bij dit onderdeel. Tijdens gesprekken met mantelzorgers wordt de behoefte aan 'informeel een kopje koffie in de wijk met lotgenoten' bijvoorbeeld wel genoemd.

3.1. Onderzoeksopzet

Om het zorgaanbod in kaart te brengen is er een online vragenlijst opgesteld. Een deel van de aanbieders was al bekend, omdat deze onderdeel uitmaken van het netwerk dementie in de gemeente Heerenveen. Om een goed beeld te krijgen van het aanbod van deze partijen is er een digitale vragenlijst verzonden. De drie afzonderlijke gemeenten hebben een brief met uitleg over dit onderzoek en de link naar dezelfde digitale vragenlijst verzonden naar alle zorgaanbieders in hun eigen gemeente. Er is twee keer een herinnering verzonden om deel te nemen.

Respondenten

Op de uitnodiging om de vragenlijst in te vullen zijn 148 reacties van activiteiten- en zorgaanbieders gekomen. Hiervan bood ongeveer 25% activiteiten aan voor mensen met dementie of hun mantelzorgers. De resultaten van deze groep respondenten is geanalyseerd. Er is data opgeschoond, omdat bijvoorbeeld twee medewerkers van dezelfde organisatie de vragenlijst (hetzelfde) hadden ingevuld en door middel van deskresearch zijn er gegevens aangevuld. Uiteindelijk zijn er 33 activiteiten- en zorgaanbieders die op 50 locaties activiteiten voor mensen met dementie of hun mantelzorgers aanbieden. Daarnaast zijn er nog organisaties of functionarissen van de gemeente die vooral informatie geven en/of alleen begeleiding thuis bieden.

Betrouwbaarheid

Ook in de zorg zijn vraag en aanbod continu in beweging. Aanbieders kunnen hierdoor (nog) niet in beeld zijn. Bovendien zijn er aanbieders die niet hebben gereageerd op de uitnodiging om deel te nemen aan het onderzoek. Het complete en actuele aanbod voor mensen met dementie en hun mantelzorgers kan daarom niet worden getoond.

Op basis van de gegevens van de gemeenten zijn er 219 uitnodigingen verzonden. Dit leidde tot een hoge respons (148[1]), vervolgens is de lijst met aanbieders aangevuld d.m.v. deskresearch. Hierdoor is een aanzienlijk deel van het aanbod in beeld gebracht.

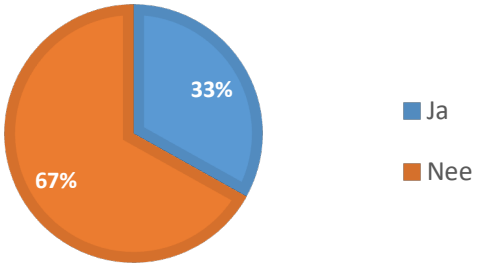
[1] Dit is het totaal aantal reacties. Een aantal personen heeft het onderzoek twee keer ingevuld en door sommige organisaties is er door meerdere personen meegedaan. Het aantal unieke reacties is daarom lager.

3.1 Achtergrondkenmerken

In deze paragraaf staan de resultaten die van de vragenlijst bekend. Een aantal personen heeft het onderzoek niet volledig afgerond. Wanneer er informatie over het aanbod en activiteiten is ingevuld, is het meegenomen in de resultaten.

Aanbod

Van de 148 respondenten geven er 49 aan dat ze aanbod hebben voor mensen met dementie of hun mantelzorgers.
Vervolgens is er gevraagd op welke doelgroep het aanbod zich richt. Hierbij waren meerdere opties mogelijk. Het overgrote deel richt zich op mensen met beginnende dementie (86%)



Figuur 8 Aanbod activiteiten (Bron: Partoer 2022)

Doelgroep waarop het aanbod is gericht	Aantal	Percentage
Mensen met beginnende dementie	37	86%
Mensen met gevorderde dementie	19	44%
Mantelzorgers	14	33%
Mensen met dementie en hun mantelzorgers	18	42%
Familie en naasten van mensen met dementie	13	30%
Mensen die willen sporten/bewegen	6	14%
Mensen die behoefte hebben aan sociale/culturele activiteiten in de buurt/wijk	20	47%
Anders	10	23%

Bij de tien aanbieders die 'anders' hebben ingevuld, viel op dat dit grotendeels om de doelgroep van personen met psychiatrische problematiek ging.

Activiteiten

De meeste aanbieders bieden een dagbesteding (77%), gevolgd door het bieden van (specifieke) begeleiding en ondersteuning aan mensen met dementie (48%). Er zijn zes aanbieders die 'anders' hebben ingevuld, het gaat dan om thuis ondersteuning (twee keer), casemanagement (twee keer) en een activiteiten anders dan dagbesteding (twee keer).

Aanbod van activiteit	Aantal	Percentage
Dagbesteding voor mensen met dementie	34	77%
Begeleiding en ondersteuning (specifiek) aan mensen met dementie	21	48%
Geven van informatie en advies (algemeen) aan mensen met dementie	13	30%
Ontmoetingsplek voor mensen met dementie	12	27%
Anders	6	14%
Digitale activiteiten voor mensen met dementie	3	7%

Dagbesteding
De dagbesteding wordt het meest aangeboden door zorgaanbieders. De activiteiten op deze dagbestedingen zijn divers: het verzorgen van planten en/of dieren, werkplaatsen waar hout wordt bewerkt of reparaties aan voertuigen worden uitgevoerd, helpen in de keuken en activiteiten zoals knutselen, spelletjes doen, met elkaar zingen, uitjes naar een dierentuin of gezamenlijk koffiedrinken. Ook beweegactiviteiten zoals wandelen, (aangepaste) gymnastiek en dansen worden genoemd.
Andere activiteiten
Naast dagbesteding biedt een aantal aanbieders een ontmoetingsplek voor mensen met dementie. Hier praat men onder het genot van een kopje koffie of thee met elkaar, wordt er algemene informatie verstrekt en vinden er naar behoefte activiteiten, zoals het doen van spelletjes of met elkaar zingen, plaats.

Er zijn een aantal aanbieders die activiteiten voor mantelzorgers organiseren waar er informatie en begeleiding wordt aangeboden. Ook is er een aanbieder actief die specialistische zorg thuis biedt.

Andere kenmerken van de aangeboden activiteiten
Het meeste aanbod richt zich op mensen die ouder zijn dan 70 jaar (92%), gevolgd door de leeftijdscategorie 51 tot 70 jaar (88%). Voor mensen tot 30 jaar (31%) en van 30 t/m 50 jaar (32%) is er aanmerkelijk minder aanbod.

In twee derde van de gevallen is de activiteit toegankelijk wanneer de persoon beschikt over een indicatie en is er sprake van een maatwerkvoorziening. 21% van de activiteiten is vrij toegankelijk en bij 14% wordt er om een vergoeding gevraagd.

De aangeboden activiteiten dienen vooral als doel om: het bijdragen aan de kwaliteit van leven voor mensen met dementie (89%) en het bijdragen aan algemene gezondheid (84%). In 51% van de gevallen richt het aanbod zich op het helpen aanpassen aan de gevolgen van dementie.

Activiteiten voor mantelzorgers
Bij 37 aanbieders zijn er een of meerdere activiteiten voor mantelzorgers. In de tabel hieronder is weergegeven welke activiteiten dit zijn.

Activiteit voor mantelzorgers	Aantal	Percentage
Ontmoetingsplek voor mantelzorgers	9	25%
Geven van informatie en advies (algemeen) aan mantelzorgers	27	73%
Begeleiding en ondersteuning (specifiek) aan mantelzorgers	22	59%
Digitale activiteiten voor mantelzorgers	1	3%
Anders	9	24%

Bij ‘anders’ worden verschillende activiteiten speciaal voor mantelzorgers genoemd en ondersteuning thuis. Er is eenmaal een digitale activiteit benoemd. Er zijn geen hybride activiteiten genoemd.

Nieuw aanbod

Van de respondenten geven er 44 aan dat ze in de nabije toekomst (nieuwe) activiteiten (voor mensen met dementie) gaan aanbieden. De helft geeft aan een ontmoetingsplek te gaan aanbieden, in de tabel hieronder een volledig overzicht.

Aanbod van nieuwe activiteiten	Aantal	Percentage
Ontmoetingsplek	22	50%
Dagbesteding	20	45%
Geven van informatie en advies (algemeen)	14	32%
Begeleiding en ondersteuning (specifiek)	13	30%
Digitale activiteiten	11	25%
Anders	8	18%

Bij 'anders' worden er verschillende activiteiten genoemd ter uitbreiding van het bestaande aanbod.

Behoefte nieuwe activiteiten

Op de vraag: "*Heeft u het idee dat er behoefte is aan nieuwe activiteiten (voor mensen met dementie) waar op dit moment nog niet aan wordt gewerkt?*" wordt door 26 aanbieders aangegeven dat er behoefte is aan nieuwe activiteiten. Hier worden verschillende dagactiviteiten genoemd voor mensen met dementie. Ook wordt een aantal keer een specifieke dagbesteding en activiteiten voor mantelzorgers genoemd.

Als reden dat dit nog niet wordt aangeboden wordt als volgt gereageerd:

Er is op dit moment niet voldoende zicht op de behoefte van mensen met dementie om dit op te zetten.	11	42%
Hier is geen geld voor	8	31%
Hier is geen tijd voor	2	8%
Hier is niet voldoende vraag naar	2	8%
Anders, namelijk	10	38%

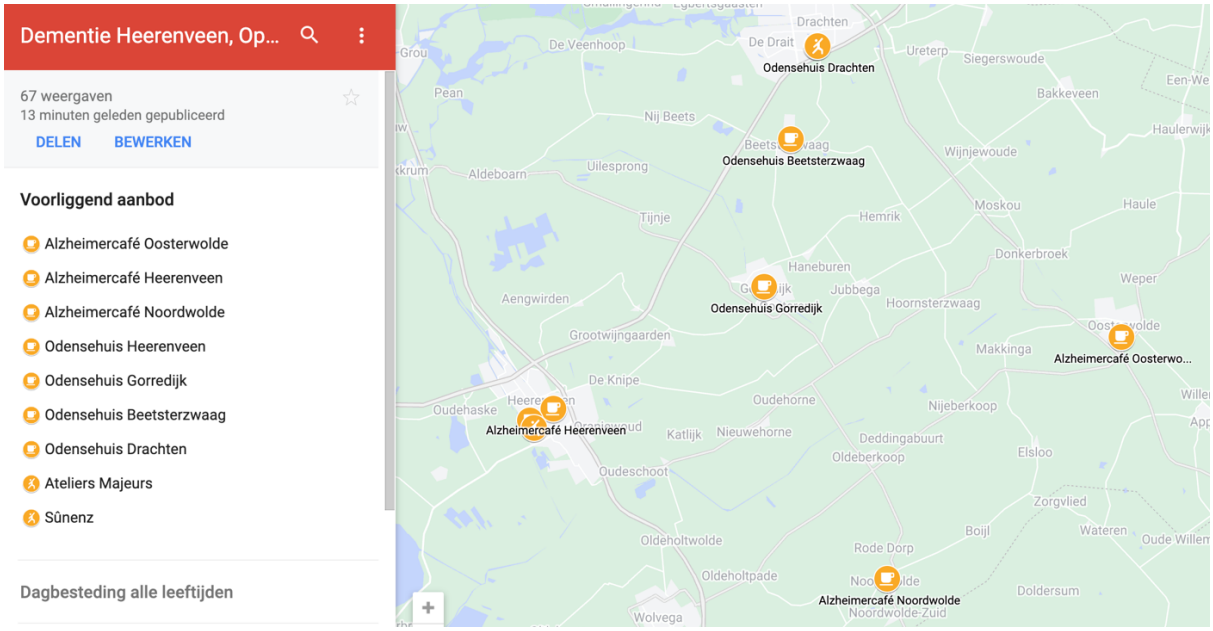
Bij 'anders' wordt vooral genoemd dat het niet past binnen de dienstverlening van de organisatie.

3.2 Aanbod in beeld

In deze paragraaf zijn de zorgaanbieders die activiteiten bieden voor mensen met dementie en/of mantelzorgers in beeld gebracht. Dit aan de hand van de doelgroep en per gemeente. Een aantal aanbieders biedt meerdere activiteiten op dezelfde locatie en komt daardoor meerdere malen in beeld.

Voorliggend aanbod

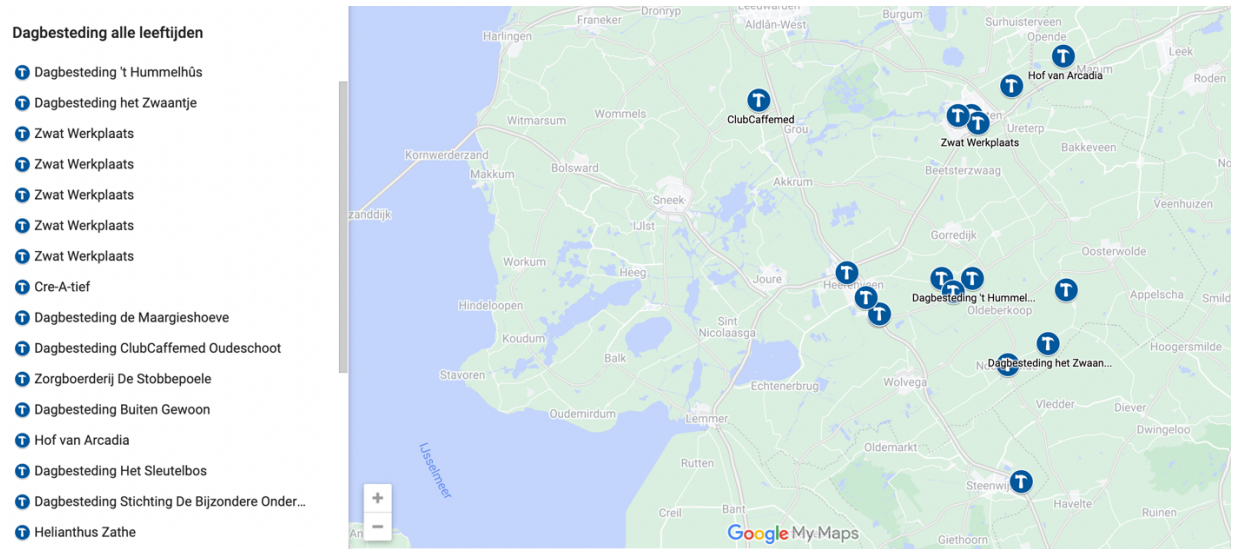
Met voorliggend aanbod bedoelen we plekken waar mensen met beginnende dementie en hun mantelzorgers op basis van vrije inloop anderen kunnen ontmoeten. Hiervoor is geen indicatie nodig. Alzheimer Cafés en Odensehuizen zijn hier de bekendste voorbeelden van.



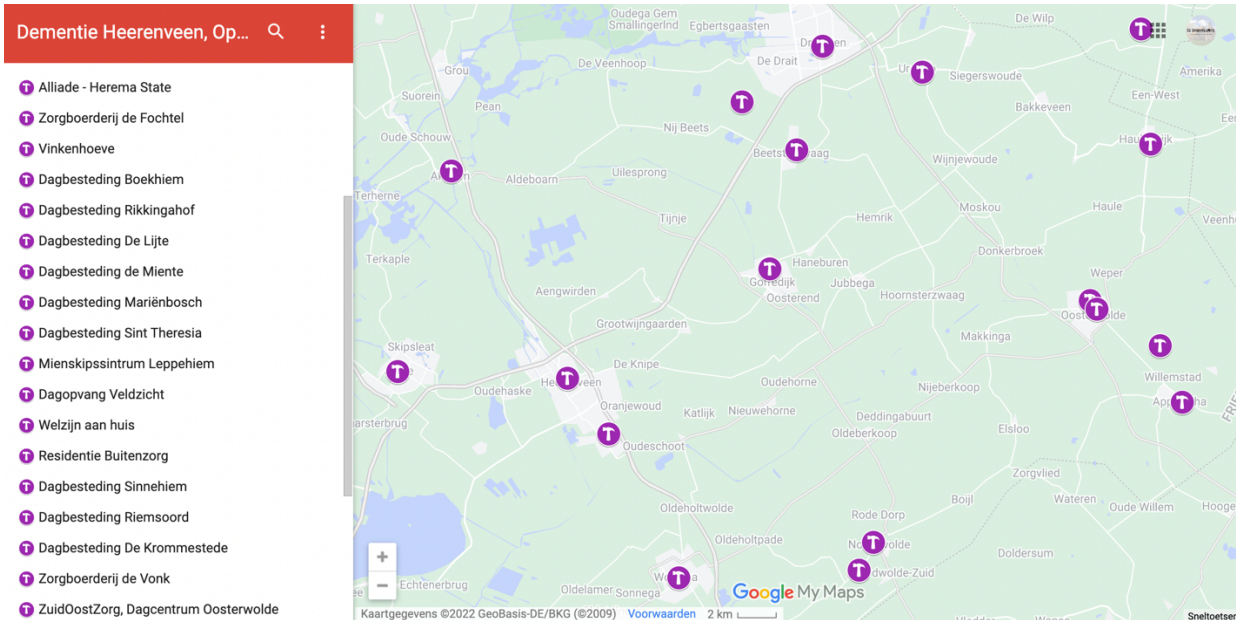
Dagbesteding

Op basis van een indicatie kunnen mensen met dementie een dagbesteding bezoeken. In de regio zien we veel uiteenlopende soorten dagbestedingen. Tijdens de gesprekken die we voerden op de diverse dagbestedingen, blijkt dat er vaak wordt gekeken wat de persoon nog kan en wil en wordt zodoende het aanbod bepaald. Uit deze bezoeken blijkt ook dat de leeftijd van de deelnemers over het algemeen de meest onderscheidende factor is.

Voor alle leeftijden



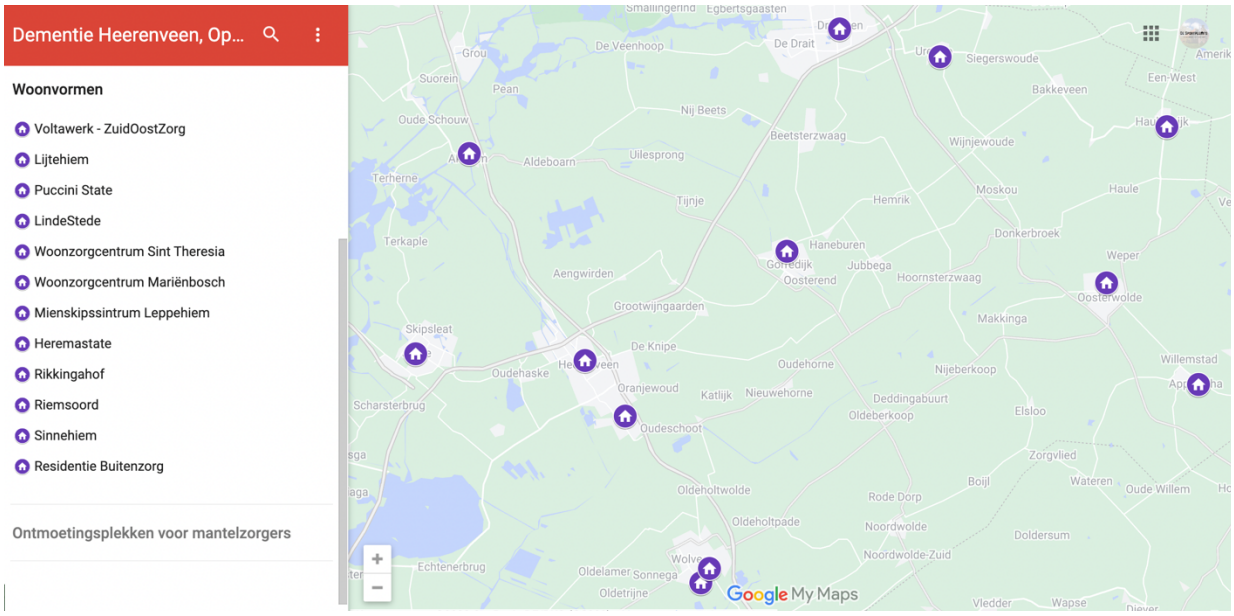
Voor ouderen



PARTOER
consultants & onderzoekers

Woonvorm

Voor mensen met dementie die niet langer thuis kunnen blijven wonen zijn er, op verschillende locaties, woonvormen.



Mantelzorgers

Uit onze deskresearch en het bezoeken van een aantal locaties blijkt dat op veel locaties met zorgaanbod voor mensen met dementie ook activiteiten worden georganiseerd voor mantelzorgers. Dit loopt uiteen van een ontmoetingsplek tot het geven van specifieke begeleiding en informatie.

3.3 Totaaloverzicht

Via de onderstaande link is een overzicht te vinden van alle zorgaanbieders. Dit overzicht is tot 1 augustus 2022 geactualiseerd.

https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1oziho LFPBisOwxfr7S4lbP9zBUI0RmA&usp=sharing

4 Conclusie

In dit onderzoek is gezocht naar een antwoord op de hoofdvraag:

"Welke behoeften hebben de inwoners met dementie van gemeenten Heerenveen, Opsterland en Weststellingwerf en hun naasten/mantelzorgers met betrekking tot dagactiviteiten?"

Hieronder worden de belangrijkste conclusies van dit onderzoek voor mensen met dementie en hun mantelzorgers beschreven.

Conclusie mensen met dementie

Op basis van dit onderzoek concluderen we dat de meeste activiteiten die mensen met dementie op dit moment ondernemen, gericht zijn op het behoud van het 'normale leven'. Respondenten ondernemen veel huis-tuin-en-keukenactiviteiten. Groepsactiviteiten of het bezoek van plekken die gericht zijn op mensen met dementie, lijken respondenten minder te ondernemen dan alledaagse activiteiten, zoals wandelen, fietsen of boodschappen doen. Zij geven aan hier in de meeste gevallen ook geen behoefte aan te hebben.

De meeste respondenten hechten veel waarde aan een vertrouwde omgeving en vinden het ook belangrijk dat mensen zonder dementie meedoen aan de activiteiten. Dit sluit aan bij het onderzoek dat Movisie (2021) beschrijft. En er is met name behoefte aan ontmoeting en emotionele steun. Respondenten hebben in mindere mate behoefte aan groepsactiviteiten of aan activiteiten, gericht op informatie over dementie.

Deelnemers aan dit onderzoek geven vooral aan dat zij het belangrijk vinden zo lang mogelijk door te kunnen gaan met hun normale leven. Dit lijkt aan te sluiten bij een recent onderzoek van Alzheimer Nederland (2022) naar ontmoetingsplekken voor mensen met dementie. Hieruit blijkt eveneens dat het bij de invulling van ontmoetingsplekken belangrijk is om aan te sluiten bij wat mensen nu al doen. Dit zijn veelal rustige activiteiten, zoals wandelen of fietsen, ontmoeten van mensen, muziek maken en/of luisteren en creatief bezig zijn. Sommige mensen willen juist wel graag meer actief bezig zijn.

Uit deze conclusies is op te maken dat de respondenten met dementie in de gemeenten Heerenveen, Opsterland en Weststellingwerf bij deelname aan dagactiviteiten het volgende belangrijk of juist niet belangrijk vinden:

1. Het moet aansluiten bij de activiteiten die mensen al doen, zij willen zo lang mogelijk mee kunnen doen aan het normale leven.
2. Ontmoeting en emotionele steun worden zeer belangrijk gevonden.
3. Er is in mindere mate behoefte aan georganiseerde groeps- of individuele activiteiten.
4. Er is behoefte aan een vertrouwde plek waar ook mensen zonder dementie meedoen aan de activiteiten.

Conclusie mantelzorgers

De behoefte bij dagactiviteiten van mantelzorgers van mensen met dementie valt op basis van dit onderzoek te verdelen in twee aspecten:

1. Mantelzorgers geven aan behoefte te hebben aan ontlasting. Zij zouden het fijn vinden als er iemand is die af en toe even op pad kan met hun naaste met dementie. Iemand

die hen motiveert om er af en toe even uit te gaan, zodat de mantelzorgers even hun handen vrij hebben.

2. Mantelzorgers geven aan behoefte te hebben aan ontmoeting met andere mantelzorgers. Zij hoeven geen vermaak, maar hebben wel behoefte aan een luisterend oor. Hoe gaan andere mantelzorgers om met een schuldgevoel? Of lopen andere mantelzorgers tegen dezelfde zaken aan? Dit zijn vragen waar mantelzorgers graag met elkaar over willen spreken onder het genot van een kopje koffie.

Dementievriendelijke maatschappij

Uit dit onderzoek blijkt dat de respondenten met dementie zo lang mogelijk willen deelnemen aan het maatschappelijk leven. Mantelzorgers hebben er behoefte aan dat zij hierin worden ondersteund en ontlast. Een vorm van ondersteuning door middel van maatjes zou hier een uitkomst in kunnen bieden. Maar tegelijkertijd zien we ook dat vrijwilligersorganisaties weinig tot geen vrijwilligers kunnen vinden voor dit soort activiteiten.

Hier komt het belang van een dementievriendelijke samenleving sterk in naar voren. Een dementievriendelijke samenleving is een breed begrip en wordt door Alzheimer Nederland als volgt gedefinieerd:

"…Het is voor mensen met dementie belangrijk dat zij zo lang mogelijk kunnen blijven meedoen in de maatschappij. We willen niet dat zij stoppen met activiteiten omdat ze onzeker worden door dementie en thuisblijven. (…) Daarom willen we er samen voor zorgen dat zij zo goed mogelijk kunnen blijven meedoen in de samenleving ondanks hun ziekte (Samendementievriendelijk, z.d.)"

Hierin is het belangrijk de wisselwerking tussen de ziekte en de leefwereld te verbeteren. Vanuit De Sociale Benadering (Sociale Benadering, z.d.) wordt hier al veel op ingezet. In het plan van aanpak van dit rapport wordt verder ingegaan op de eerste stappen die nodig zijn richting deze dementievriendelijke maatschappij via een sociale benadering.

5 Plan van aanpak

Tijdens de startbijeenkomst van de projecten rondom dagactiviteiten voor thuiswonende mensen met dementie (georganiseerd door ZonMw op 12 april), is de handreiking gedaan om het plan van aanpak in te richten aan de hand van het kwaliteitskompas (Movisie, 2019). Omdat we het belangrijk vinden om eerst gezamenlijke doelen te formuleren (wat betekent het om een dementievriendelijke gemeente te zijn, en hoe borg je dat) en vervolgens de vertaalslag te maken naar het 'hoe en wat', richten we ons op de eerste vier onderdelen van het kwaliteitskompas:

1. Monitoring en ambities
2. Maatschappelijk resultaat
3. Activiteiten
4. Input kwaliteit

Onderdelen 5 en 6, Outcome en Verbetercyclus, zijn ook belangrijk, maar komen pas aan de orde als er gezamenlijke uitgangspunten zijn en de acties uitgevoerd worden. In dit plan van aanpak ligt de focus op 'wat willen we bereiken en hoe gaan we daar op inzetten'; het vertalen van de uitkomsten van Bouwstenen 1 (regiobeeld) en 2 (behoefte-onderzoek en huidig aanbod) naar een plan van aanpak.
Dit plan is in gezamenlijkheid geschreven. De belangrijkste vraag is dan ook: wat gaan we (nog meer/beter/anders) doen voor de inwoners van Heerenveen, Opsterland en Weststellingwerf die thuis wonen en dementie hebben en de inwoners uit deze gemeenten die zorgen voor iemand met dementie? Waar nodig en mogelijk maken we een uitsplitsing per gemeente.

Bij het analyseren van de resultaten uit het behoefte-onderzoek, en de brainstorm met diverse organisaties vanuit de drie gemeenten, werd duidelijk dat de uitgangspunten van de Sociale Benadering sterk doorklinken. Het gaat om de mens met dementie, niet (alleen) om een patiënt. De persoon met dementie heeft een binnenwereld en functioneert in een buitenwereld (de omgeving). De omgeving kijkt vooral naar de rol van de dementiepatiënt, maar vergeet dat de persoon met dementie ook andere rollen heeft, die afhankelijk van het stadium van de ziekte naar de achtergrond kunnen verdwijnen, zoals de partnerrol, ouderrol, collegarol, werknemerrol. Er is juist ondersteuning nodig bij het zo lang mogelijk, betekenisvol blijven uitvoeren van die andere rollen dan de patiëntrol. Die ondersteuning kan komen van zorgprofessionals, maar ook van niet-zorgprofessionals. De Sociale Benadering zet de persoon weer centraal en niet de ziekte. Het gaat om de dagelijkse leefwereld van de persoon met dementie. Wat een persoon wil doen komt tot stand door persoonlijke interesse en motivatie, niet vanuit de patiëntrol (https://socialebenadering.nl). Vanuit deze uitgangspunten, en met de resultaten van het behoeftenonderzoek van de inwoners van de gemeenten, komen we tot de volgende ambitie, resultaten en activiteiten.

5.1 Ambitie

Voor iedereen met dementie die thuis woont in Opsterland, Heerenveen en Weststellingwerf is er een passende (zinvolle) activiteit en voor iedere mantelzorger van een persoon met dementie is er passende ondersteuning.

Deze ambitie sluit aan bij het zijn van een dementievriendelijke gemeente, waarbij het doel is dat de gemeenschap dementie accepteert, waar mensen met dementie gewoon mee kunnen

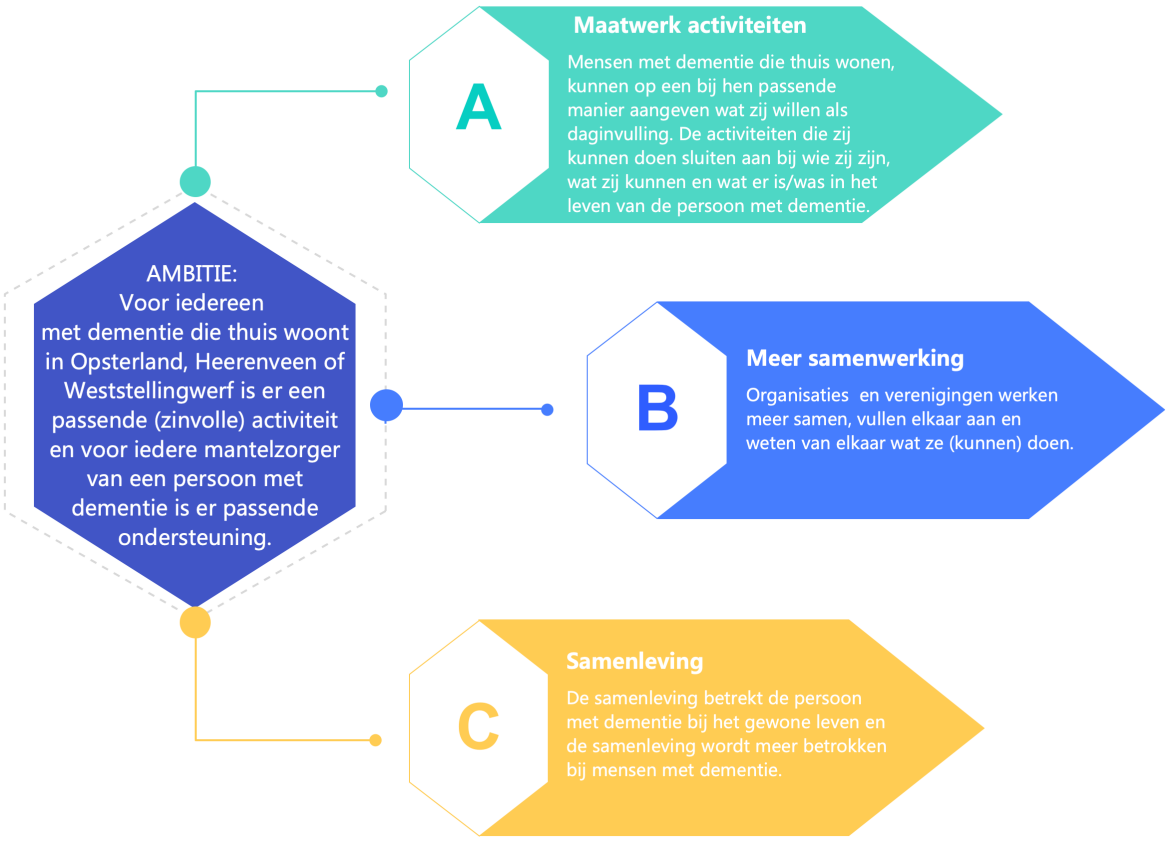
doen en waar de gemeenschap hen een hand toesteekt wanneer zij het even niet meer weten. En het sluit ook weer aan bij de uitgangspunten van de Sociale Benadering. In dit plan is het uitgangspunt ‘smal’ op dementie gericht, omdat het project daar specifiek op gericht is. Inclusiviteit – iedereen doet mee – is natuurlijk een breder thema dan alleen gericht op dementie. Om de focus te behouden werken we in dit plan van aanpak ‘alleen’ acties gericht op thuiswonende mensen met dementie en hun naasten uit. Waar mogelijk wordt in de uitvoering een bredere blik van inclusiviteit nagestreefd.

5.2 Maatschappelijk resultaat

Van ambitie naar doelen. Op basis van de uitkomsten van het behoeftenonderzoek en een gezamenlijke brainstorm met veel verschillende partijen, komen we op drie resultaten, specificaties van de ambitie:

A. Er is **maatwerk met betrekking tot activiteiten** – mensen met dementie die thuis wonen kunnen op een bij hen passende manier aangeven wat zij willen als daginvulling. De activiteiten die zij kunnen doen, sluiten aan bij wie zij zijn, wat zij kunnen en wat er is/was in het leven van de persoon met dementie.
B. **Meer samenwerking** - organisaties en verenigingen vullen elkaar aan en weten van elkaar wat ze (kunnen) doen, verenigingen weten waar zij deskundigheid kunnen vragen, professionals en vrijwilligers werken samen om zo een netwerk om mensen met dementie te vormen.
C. De **samenleving** betrekt de persoon met dementie bij het gewone leven en de samenleving wordt meer betrokken bij mensen met dementie.

De ambitie en de resultaten zien er visueel zo uit:



Hieronder worden de verschillende maatschappelijke resultaten verder uitgewerkt.

Maatwerk activiteiten

Het is alleen mogelijk om goed maatwerk te bieden als je weet wat iemand wil én welk aanbod er is (of gerealiseerd kan worden). Het is niet altijd makkelijk om van een persoon met dementie echt goed te weten wat hij of zij zou willen/kunnen en wat aansluit bij interesses. Natuurlijk ga je altijd in gesprek, betrek hierbij ook de naaste van de persoon met dementie en probeer er echt achter te komen wat bij iemand past, wat iemand zinvol vindt, in welke omgeving dit gewenst en mogelijk is. Denk niet alleen aan de inhoud van de activiteit. Heb ook oog voor de vorm, bijvoorbeeld groepsactiviteiten, individuele activiteiten met een-op-een begeleiding (bijvoorbeeld maatjesprojecten), op locatie, thuis of in een andere omgeving.

Meer samenwerking

Er zijn veel aanbieders en andere betrokkenen aanwezig in de drie gemeenten. Zij doen allemaal belangrijk, betekenisvol werk, maar het idee is dat zij elkaar beter kunnen versterken als zij meer samenwerken. Samenwerking komt niet vanzelf, vaak is daar organisatie voor nodig. In de samenwerking moet oog zijn voor de ambitie, de belangen, het proces, de organisatie en de relatie. Juist in de aanloopfase van het (meer) samenwerken, is het goed dat de samenwerking gecoördineerd wordt. De uitvoering van dit plan van aanpak kan daarin de eerste gezamenlijke ambitie zijn. Dit past ook goed in de wijk- of gebiedsgerichte samenwerking die de gemeenten al hanteren, dit zou beter benut kunnen worden. Vanuit daar is een plan te maken voor het informatie verzamelen en verspreiden (zowel kennis over dementie, als het beschikbare aanbod).

Samenleving

De maatschappij wil dat mensen met dementie zo goed mogelijk mee kunnen blijven doen. Dit betekent ook dat de omgeving waarin zij waren voor de diagnose, zich moet aanpassen aan de behoeften van de persoon met dementie. Hiervoor zijn handvatten nodig. Alzheimer Nederland heeft trainingen ontwikkeld hoe mensen dementie kunnen herkennen, hoe je goed contact kunt maken met mensen met dementie en hoe je lastige situaties goed oplost. Deze trainingen zijn te volgen voor iedereen via de site samendementievriendelijk.nl en kunnen ook aangeboden worden voor bijvoorbeeld verenigingen, bedrijven en gemeenten. Ook via de Sociale Benadering kunnen trainingen worden gevolgd.

5.3 Activiteiten en tijdpad

Verschillende organisaties in Heerenveen, Weststellingwerf en Opsterland hebben gereageerd op de vraag hoe zij bij kunnen dragen aan het behalen van de maatschappelijke resultaten. In onderstaand overzicht zijn die reacties verzameld, met daarbij de naam van de organisatie die deze actie/activiteit ingebracht heeft. Waar zij dit aangegeven hebben, is overgenomen wanneer de activiteit gepland is (‘tijdpad’) en wat zij nodig hebben om deze activiteiten uit te voeren (‘nodig’). Alles wat is aangedragen is onderverdeeld in de drie resultaten ‘Maatwerk activiteiten’ (5.3.1.), ‘Meer samenwerking’ (5.3.2.) en ‘Samenleving’ (5.3.3.).

5.3.1. Maatwerk activiteiten

Ateliers Majeur:

- Aanbieden van verschillende kunst- en cultuuractiviteiten: Verhalen uit de samenleving; De cultuursalon; cursus Levensverhaal opschrijven.
- Koren en verenigingen attenderen op het zich bewust worden van de doelgroep door middel van het organiseren van een Academy. Tijdpad: dit voert Ateliers Majeur doorlopend uit.

- Diverse projecten Welzijn op recept: Dans op recept, Meditatie en yoga, Verschillende dansstijlen, Danstherapie. Nodig: meer bekendheid en budget.

Marijke Hiem: organiseert groepsactiviteiten waarbij ook wijkbewoners (tegen betaling van een activiteitenpas) bij aan mogen sluiten. Tijdpad: vanaf heden is dit mogelijk

Odensehuis Dirk Baron: de bezoekers zelf geven aan wat zij willen doen, het Odensehuis faciliteert.

Opbouwwerkers Gemeente Opsterland: Algemene opmerkingen - Inzetten muziekactiviteiten via bijvoorbeeld Annewiep Bloem. Laagdrempelige inloop organiseren met informatie over bijvoorbeeld wat te regelen met betrekking tot levenseinde, rijbewijs et cetera.

- Uitdragen wat er is per dorp aan de collega's van wijkteams.
  Goede sociale kaart verder afmaken. Tijdpad: voorjaar 2023 gereed, dan digitaal maken. Nodig: goede website, kennis van dorp, iemand die de site goed vult en up-to-date houdt.
- Bij de Odensehuizen eens per maand een ontmoeting creëren voor mantelzorgers in praatcafé. Tijdpad: in de week van mantelzorg 1e keer praatcafé organiseren. Nodig: samenwerking met Odensehuis, Wmo-consultent, locatie.
- Kinderen/jongeren koken met ouderen. Tijdpad: is gestart. Nodig: samenwerking met Code Hans en scholen.

Casemanagers:

- Wensen, behoeften van individuele cliënten en mantelzorgers uitvragen en knelpunten inventariseren. Tijdpad: doorlopend, als onderdeel van het werk. Nodig: Open gesprek met cliënten en naasten; indicaties BG (dagbesteding) vanuit gemeenten om uit te kunnen zoeken en toe te kunnen werken naar passende activiteiten; goed en actueel regionaal overzicht van reguliere voorliggende en afgestemde activiteiten.
- Bij voorliggende voorzieningen waar nodig en mogelijke ondersteuning organiseren door bijvoorbeeld psycho-educatie. Tijdpad: doorlopend, als onderdeel van werk. Nodig: Toestemming cliënt, mogelijk financiering.
- Bij afgestemde activiteiten op dagcentra terugkoppeling van wensen cliënten aan dagcentra. Tijdpad: doorlopend, als onderdeel van werk. Nodig: periodiek cliëntgebonden overleg met dagcentra.
- In eigen caseload behoefte aan mantelzorggroep inventariseren, desgewenst mantelzorggroep starten. Tijdpad: 2023. Nodig: Duidelijkheid over financiering vanuit Netwerk Dementie Fryslân, locatie, scholingsprogramma en hulpmiddelen zoals een beamer.

Caleidoscoop:

- Algemene voorziening (inloop) waar iedereen gewoon mee kan doen aan bijvoorbeeld spelletjes of samen eten. Tijdpad: wordt nu uitgerold. Nodig: eventueel een training aanbieden, maar mensen zijn eerst mens en zo worden zij ook benaderd.
- App Dag en Doen wordt nu provinciaal uitgerold, hierin staat welke activiteiten er in de buurt te doen zijn.

Sportstad Heerenveen:

- Zwemmen; vanuit het buurtsportcoachwerk een Erkende Interventie opstarten (kenniscentrum sport en bewegen); wandelactiviteit WandelMee bestaat al, maar de doelgroep is nog niet aangehaakt. Tijdpad: vanaf januari 2023. Nodig: middelen voor vervoer, instructeurs opleiden, doelgroep in kaart hebben (waar kunnen we ze vinden).

- Dansen op recept: bestaat voor Parkinson, wordt ingericht voor dementie. Tijdpad: januari 2023. Nodig: uitvoerende partij; kennismakingslessen integreren.

SC Heerenveen:

- Fuotbal Memories – voetbalherinneringen ophalen. Tijdpad: zou per direct kunnen starten op locatie of in het stadion zelf. Nodig: Netwerk naar de doelgroep, ondersteuning in juiste benadering en behoefte aan voetbal gerelateerde activiteit voor de oudere(n). En een stuk (co)financiering van de activiteit.

Netwerk Dementie Fryslân:

- Vanuit de casemanagers dementie is in de afgelopen tijd opgehaald van wat er al is qua aanbod en wat er ontbreekt. Voor dementie op jonge leeftijd wil het Netwerk Dementie Fryslân samen met Noorderbreedte een cliëntreis ontwikkelen en in kaart brengen welke professionals betrokken zijn. Het is ook belangrijk om het aanbod provinciaal in kaart te brengen. Bij het ontwikkelen van nieuw aanbod kan de kennis van de casemanagers dementie gevraagd worden over wat passend is voor de doelgroep, waaraan te denken et cetera.
- Juist ook voor dementie op jonge leeftijd is het belangrijk om in beeld te hebben wat er wel en niet is. Nodig: Informatie over of er al concrete ontwikkelingen zijn vanuit gemeenten om dagactiviteiten te organiseren, zodat casemanagers dementie aan kunnen sluiten om hierover mee te denken. Inzicht in of er informatie opgehaald is specifiek over wat mensen met dementie op jonge leeftijd nodig hebben.

Opbouwwerkers, vlechtwerkers en mantelzorgondersteuner Weststellingwerf:

- In de week van de eenzaamheid komt onze sociale kaart voor externen beschikbaar. Tijdpad: Eerste week van oktober.
- Vanuit de gemeente worden er geen activiteiten georganiseerd. De gemeenten ondersteunen wel vrijwilligers die dit doen. Ook heeft de gemeente een vrijwilligerspunt. Vanuit dit kan de gemeente aandacht vragen voor de dit vraagstuk en een cursus aanbieden. Tijdpad: Moet in overleg met het vrijwilligerspunt gepland worden. Nodig: Samenwerking met bijvoorbeeld Alzheimerstichting, casemanagers.
- Er is vanuit de gemeente een actieve samenwerking met casemanagers in het weer opstarten van het Alzheimer Café. Tijdpad: Sinds afgelopen juli tot juni 2023 maandelijks. Nodig: Casemanagers in Weststellingwerf, collega's die hierin participeren.

5.3.2. Meer samenwerking

Ateliers Majeur:

- Meer samenwerken met verenigingen en koren. Tijdpad: startend met de door Ateliers Majeur georganiseerde academy in februari 2023.

Marijke Hiem:

- Meer samenwerking in de wijk/in Heerenveen is wenselijk. Marijke Hiem wil daarin graag meedenken wat samengedaan kan worden.

Odensehuis Dirk Baron:

- Er wordt al structureel samengewerkt met het Alzheimer Café, Jungheimercafe, casemanagers e.d. Deze samenwerking kan nog wel worden uitgebreid en verbeterd met andere partijen werkzaam op dit gebied, bijvoorbeeld met dorpssteunpunten en de sociaal wijkteams.

Opbouwwerkers Gemeente Opsterland:

- Meer samenwerking en verbinding krijgen tussen: casemanagers dementie/thuiszorg/collega's gebiedsteam/Odensehuizen/dagbesteding voor ouderen met dementie/activiteitencommissies ouderen.
- Training voor vrijwilligers organiseren en gesprek aangaan (onderwerp: wat kan een vereniging nog wel betekenen voor iemand met dementie). Tijdpad: najaar 2022/voorjaar 2023. Nodig: dorpshuizen, dorpssteunpunt, locaties vastleggen, samen met Samen dementievriendelijk.
- Een dorpssteunpunt met ook aanbod mantelzorgondersteuning. Tijdpad: voorjaar/najaar 2023. Nodig: inzicht in welke dorpen de meeste mensen met dementie wonen, daar eerst bezig gaan, daarna volgt de rest.
- Gezamenlijke thema's inzetten bij bijeenkomsten

Casemanagers:

- Netwerken. Tijdpad: doorlopend, als onderdeel van het werk.

Caleidoscoop:

- Om meer samenwerking te realiseren is het nodig dat er duidelijkheid is over wat ieders rol is in het netwerk om de persoon met dementie en zijn/haar naaste heen met als doel dat je geen dubbele dingen doet, geen verwarrende boodschap brengt en dat het proces en de aanpak beter op elkaar afgestemd is. Tijdpad: dit in volgende netwerkbijeenkomst dementie Heerenveen nog duidelijker maken, zodat organisaties en medewerkers beter weten wie men waar voor moet hebben, volgende bijeenkomst wordt dit concreter. Nodig: regierol van de gemeente, inzicht op casusniveau: welke wijkverpleegkundige, casemanager, POH is betrokken, om sneller te kunnen schakelen.
- Welzijn op recept verder uitrollen. Tijdpad: is nu gaande.
- Stuk preventie nog duidelijker op de agenda, met als doel zorg en welzijn dichter bij elkaar te krijgen.

Sportstad Heerenveen:

- Gesprekken starten met organisaties die meer inzicht hebben in het vinden van de doelgroep. Tijdpad: januari 2023 starten met Erkende Interventie, dit moet aansluiten bij behoefte, starten met een behoeftepeiling. Nodig: Partners die samen willen werken en mee willen denken in de doorstroom naar Bewegen.

SC Heerenveen:

- Als mogelijk centraal ontmoetingspunt fungeren als club in het stadion voor netwerk gerelateerde sessies. Inzet van het (sociale) bereik van de club. Tijdpad: kan meteen. Nodig: Eigenaarschap van één partij die deze kar blijft trekken is wenselijk.

GGD Fryslân:

- Vanuit de Friese Preventieaanpak, Fitaal Wiis, koppelkansen aan activiteiten. Nodig: bestuurlijk commitment, inzetten op meer samenwerking vanuit het netwerk, elkaar kennen. Als GGD is de rol om te adviseren naar gemeenten. Nodig en mogelijk om krachten te bundelen, maar dan is er wel een trekker, op de gepaste schaalgrootte, wenselijk.

Netwerk Dementie Fryslan:

- Het zou mooi zijn om de samenwerking tussen casemanagers dementie en sociaal domein te versterken zodat organisaties (medewerkers) van elkaar weten wie al betrokken is bij een cliënt, wat er al gedaan is, wat er al bekend is. Kijken welke

deskundigheidsbevordering nodig is in het sociaal domein, denk aan kennis over dementie, signalerende rol. Samenwerking met wijkverpleegkundigen + deskundigheidsbevordering, daar zetten we nu al volop op in. Vanuit NDF nemen we al deel aan de netwerkoverleggen vanuit Heerenveen. Tijdpad: begin/halverwege 2023. Nodig: Informatie vanuit het sociaal domein, welke kennis is er nodig, wat zijn hun vragen? Trainers om de presentaties te geven aan de wijkteams.

Opbouwwerkers, vlechtwerkers en mantelzorgondersteuner Weststellingwerf:

- Op de agenda van de volgende overleggen: Dialoogtafel ouderen wordt opgericht en begeleid door opbouwwerk van de gemeente. Hierin zit de formele kant en de informele kant (dus professionals en vrijwilligers. Tijdpad: najaar 2022 en begin 2023. Nodig: Vrijwilligersorganisaties zoals OSW, kerken, FNV ouderen, e.d.
- Driehoeksoverleg: Overleg tussen wijkverpleging, POH en gebiedsteam. Tijdpad: drie keer per jaar.
- Mantelzorgers worden via de nieuwsbrief voor mantelzorgers geïnformeerd over ontwikkelingen. Via een maillijst worden de bijeenkomsten van het Alzheimer Café gedeeld. Als er andere behoefte is aan lotgenotencontact wordt dat geïnventariseerd en vormgegeven. Tijdpad: extra aandacht rondom de dag van de mantelzorg.

De Friesland:

- Vanuit de Friese Samenwerkingsagenda is de volgende ambitie geformuleerd: In 2025 hebben thuiswonende ouderen met dementie én hun directe omgeving toegang tot de juiste zorg op het juiste moment. Aan deze ambitie wordt gewerkt via de volgende resultaten:
    - Een integrale ketenaanpak (in samenwerking én kennisdeling) voor zorg & ondersteuning voor thuiswonende ouderen met dementie door verbinding van o.a. casemanagers dementie (als regisseur), wijk- & gebiedsteams en welzijnsorganisaties.
    - Cliëntcontact bij gemeenten, zorgverzekeraar en zorgkantoor is dementievriendelijk ingericht.
- Algemene werkpunten vanuit De Friesland: Versterken samenwerking in de wijk, Verbeteren doorstroom ouderenzorg en langer thuis wonen. Daarnaast zetten we ons vanuit Zorgkantoor Friesland ook in voor de Krachtig Verbindende Regiovisie. *"Met onze deskundigheid op het gebied van ouder worden, werken we samen met organisaties binnen en buiten de zorg om een sterk zorg- en ondersteuningsnetwerk te realiseren voor de ouderen in Friesland. Onze ambitie is om duurzame ouderenzorg te realiseren: kwalitatief goed en betaalbare zorg voor de ouderen en hun families in Friesland."*

5.3.3. Samenleving

Ateliers Majeur:

- Algemeen - ziet kansen in het inzetten van media en dan specifiek de kranten (zoals Groot Heerenveen en Heerenveense Courant) om het verhaal te vertellen van iemand met dementie die meer in de samenleving komt door activiteiten te doen. Mensen met dementie kunnen geïnterviewd worden en elke keer komt één activiteit aan de orde. Zo wordt de bekendheid van de activiteiten groter en dan vooral de meerwaarde van de activiteit. Tijdpad: nog geen concreet tijdpad en ook niet per se een activiteit vanuit Ateliers Majeur, maar wel waar zij een rol in willen spelen om het vorm te geven. Dit geldt ook voor producties als het dementietheater.nl. Dit wordt nog niet vertoond in Heerenveen, maar zou prima in het Posthuis Theater kunnen, wat Ateliers Majeur

betreft. Ook dit zal de bewustwording van de samenleving naar mensen met dementie kunnen vergroten.

Marijke Hiem:

- Zie ook opmerking onder maatwerk activiteiten: organiseert groepsactiviteiten waarbij ook wijkbewoners (tegen betaling van een activiteitenpas) bij aan mogen sluiten. Tijdpad: vanaf heden is dit mogelijk

Odensehuis Dirk Baron:

- De vraag is: hoe laten wij mensen met dementie gewoon deel uitmaken van onze samenleving.

Opbouwwerkers Gemeente Opsterland:

- Actief werken aan bewustwording van de samenleving d.m.v social media, Sa!, gratis trainingen Alzheimer. Activiteitenaanbod in de dorpen maandelijks aangeven.
- Training herkennen en omgaan met mensen met dementie voor brede doelgroep – politie, woningstichting, inwoners, notariaat, school, verenigingen, ondernemers, omtinkers, buurtverenigingen. Tijdpad: doorlopend. Nodig: locaties vastleggen. Inzicht in de kosten.
- Dorpskranten gebruiken om kennis te delen over verschillende onderwerpen en/of de diverse activiteiten onder de aandacht te brengen. Tijdpad: doorlopend. Nodig: Goed letten op taalniveau (B1), moet in duidelijke taal.

Casemanagers:

- Bieden van psycho-educatie. Tijdpad: op aanvraag (tegen tarief Netwerk Dementie Fryslan). Nodig: concrete vraag vanuit samenleving, financiering voor locatie et cetera.

Caleidoscoop:

- Samen met casemanager netwerkgesprekken voeren om zo duidelijk te maken aan het netwerk om de persoon met dementie heen, dat diegene nog prima mee kan doen. In het Netwerk dementie Heerenveen afstemmen hoe dit verder op te pakken. Doel is om zoveel mogelijk aan de voorkant te komen, dat de persoon met dementie kan blijven doen wat hij/zij deed.

Sportstad Heerenveen:

- Organiseren bijeenkomst voor verenigingen en sportaanbieders. Thema dementie meenemen naar verenigingsbijeenkomst vanuit het buurtsportcoachwerk. Tijdpad: maart 2023, tijdens de vitaliteitsmaand in Heerenveen. Nodig: Verenigingen en sportaanbieders die geïnteresseerd zijn.

SC Heerenveen:

- Acties tegen eenzaamheid ondersteunen en ontplooien. Tijdpad: Vaste momenten en nog in te vullen momenten. Nodig: Optrekken met elkaar als partijen in zowel praktische ondersteuning als communicatie.

Netwerk Dementie Fryslân:

- Informatievoorziening vanuit de website van Netwerk Dementie Fryslân. Tijdpad: Dit vindt nu al plaats, maar kan uitgebreid worden met specifieke informatie, links. Nodig: Alzheimer Nederland – Friesland speelt een belangrijke rol hierin.

Opbouwwerkers, vlechtwerkers en mantelzorgondersteuner Weststellingwerf:

- 'De samenleving' zou allemaal de training van de Alzheimer stichting moeten volgen. Dit is natuurlijk een utopie en levert ook niet genoeg op. Natuurlijk start een dementievriendelijke samenleving met educatie. Maar het is het eigen ongemak dat besproken moet worden. Als gemeente kunnen we beginnen met onze eigen medewerkers te trainen en met hen hier het gesprek over te hebben. Tijdpad: in 2023. Nodig: Samen met HRM en afdeling beleid.

5.4 Input kwaliteit – randvoorwaarden

In de diverse activiteiten en ontwikkelingen die de partijen aangegeven hebben, en die hierboven opgesomd staan, is achter 'nodig' steeds aangegeven welke randvoorwaarden de partijen zelf vinden dat die op orde moeten zijn wil het doel worden behaald.
Het gaat daarbij om bijvoorbeeld:

- Inzicht: in waar mensen met dementie voornamelijk wonen (welke kernen) om daar voldoende en passend aanbod te creëren, waar dat nog niet is; in wie welke activiteiten aanbiedt of welke mogelijkheden er zijn (hoe zorg je ervoor dat bijvoorbeeld nieuw aanbod bekend raakt).
- Financiële middelen, bijvoorbeeld voor het huren van accommodaties.
- Mogelijkheden om samen te werken, zowel intern bij organisaties (bijvoorbeeld in de gemeente Weststellingwerf de beleidsafdeling Wmo met HRM als het gaat om het worden van een dementievriendelijke gemeente), als extern (bijvoorbeeld contact maken met culturele- of sportverenigingen ten behoeve van het aanbieden van trainingen).
- Eigenaarschap en regie: bij diverse activiteiten en ontwikkelingen, zeker als het gaat om meer samenwerken, wordt aangegeven dat het helpt als er een kartrekker is die de voortgang bewaakt en knelpunten helpt op te lossen.

5.5 Prioritering

Op 27 oktober 2022 is tijdens de tweede plenaire bijeenkomst met de volledige projectgroep nagedacht over de invulling van de activiteiten onder de maatschappelijke resultaten. Onder 1.3 zijn alle activiteiten genoemd die de organisaties aangedragen hebben. Op 27 oktober hebben de organisaties, gemeenten en Partoer de kans gepakt om juist samen na te denken waar je elkaar bij nodig hebt om de resultaten te halen. De volledige uitwerking van die sessie is te vinden in bijlage 1. Nadat iedereen de kans gekregen had om in drie rondes bij elk van de maatschappelijke resultaten te brainstormen over activiteiten en wat ervoor nodig is om dat te realiseren, zijn alle aanwezigen gevraagd om per maatschappelijk resultaat één activiteit/plan uit te kiezen dat volgens hen het meest aanspreekt en met prioriteit opgepakt zou moeten worden. Daar kwam de volgende top 3 uit:

1. In het kader van 'Maatwerk activiteiten': Meer samenwerking tussen partijen om te weten wie wat doet. Om dit te realiseren wordt bijvoorbeeld genoemd: het uitbreiden van de digitale sociale kaart, het actief delen van de sociale kaart met casemanager en partijen bij elkaar brengen/elkaar ontmoeten.
2. In het kader van 'Meer samenwerken': Weten welk aanbod er is. Om dit te realiseren wordt voorgesteld om een minisymposium te houden met als doelgroep alle (sport-, cultuur- en muziek)verenigingen in de regio. Doel is daarbij dat de verenigingen weten waar ze aan kunnen kloppen voor steun bij het omgaan met mensen met dementie. Daardoor krijgen zij meer tools in handen, waardoor het waarschijnlijk is dat de persoon met dementie langer kan blijven doen wat hij/zij deed.

3. In het kader van '(Dementievriendelijke) Samenleving': Meer bewustwording bij de samenleving wat dementie is met als doel om angst voor en het taboe op dementie weg te nemen. Als praktische uitwerking hiervan wordt gedacht aan reclames op Omrop Fryslân en trainingen die via Alzheimer Nederland ingezet kunnen worden.

5.6 Communicatie

Als mensen niet weten dat dit plan van aanpak er is, kunnen ze ook niet meewerken aan de uitvoering. We brengen de uitkomsten via deze kanalen naar buiten:

- Partners regioplan Heerenveen e.o.[2]
- Lokale dementienetwerken
- Netwerk Dementie Fryslân
- Friese samenwerkingsagenda
- Friese Preventieaanpak
- Persbericht (uitgangspunten zijn: makkelijk deelbaar, breed publiek, gericht op resultaten)

5.7 Uitvoeringsplannen

Het plan van aanpak is de basis. Vanuit hier wordt in het vervolg per gemeente een uitvoeringsplan gemaakt. In de uitvoeringsplannen worden stappenplannen uitgewerkt om de implementatie vorm te geven en uit te voeren. De uitvoeringsplannen zijn een vervolg op dit project en maken geen deel uit van het voorliggend document.
Als schot voor de boeg, ook omdat dit al zo proactief opgepakt wordt door de gemeenten, willen we graag laten weten dat de eerste uitvoeringsplannen al gemaakt worden. Gemeente Heerenveen legt bijvoorbeeld contact met andere gemeenten in de provincie, om gezamenlijk een communicatie- en bewustwordingscampagne op te starten. Ook een gezamenlijke deskundigheidsbevordering, in de vorm van het uitrollen van trainingen, is hierin een idee dat juist met alle gemeenten samen opgepakt kan worden.

2 In het Regioplan Integrale Zorg In Heerenveen e.o. werken zorgorganisaties uit de regio Heerenveen e.o. samen om de zorg in deze regio te verbeteren. Doel van het Regioplan is: 'Het structureel versterken en verankeren van een integraal zorg-, welzijnen ondersteuningsaanbod vanuit een gezamenlijke visie naar de juiste zorg op de juiste plek door de juiste zorgverlener'. Ter ondersteuning van deze samenwerking hebben we in 2019 een samenwerkingsovereenkomst getekend. Het gaat dan om de gemeenten Heerenveen, Westellingwerf, De Fryske Marren, Opsterland en Steenwijkerland, Ziekenhuis Tjongerschans, De Friesland Zorgverzekeraar, Zorggroep Alliade, De Friese Wouden, De dokterswacht en Zorgbelang Fryslân.

6 Literatuur

Alzheimer Nederland. (2020). *Aantal mensen met dementie per gemeente*. Opgevraagd van: https://www.alzheimernederland.nl/sites/default/files/users/user3869/Aantal%20mensen%20met%20dementie%20per%20gemeente%202021.pdf

Alzheimer Nederland. (z.d.). *Dementie op jonge leeftijd.* Opgevraagd van: https://www.alzheimer-nederland.nl/dementie/jongdementie

Alzheimer Nederland. (2020). *Dementiemonitor Mantelzorg 2020. Regionaal rapport.* Opgevraagd van: https://www.alzheimer-nederland.nl/sites/default/files/users/user1619/Regiorapport%20Dementiemonitor%202020%20-%20Friesland.pdf

Alzheimer Nederland. (2022). *Verkenning: van dementiehuizen naar ontmoetingsplekken in de buurt*. Opgevraagd van: https://www.alzheimervrijwilligers.nl/verkenning-dementiehuizen-de-buurt

Dementiemonitor. (2022). *Factstheet mensen met dementie*. Opgevraagd van: https://www.alzheimer-nederland.nl/dementiemonitor

Han, Radel, McDowd & Sabata. (2015). *Perspectives of People with Dementia About Meaningful Activities: A Synthesis.* Opgevraagd van: https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1533317515598857

Movisie. (2019). Kwaliteitskompas. Opgevraagd van: https://www.movisie.nl/publicatie/kwaliteitskompas-praktijk

Movisie. (2021). *Onderzoek. Zinvolle dagactiviteiten in gemeenten voor mensen met dementie.* Opgevraagd van: https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2021-07/Onderzoek%20dagactiviteiten%20mensen%20met%20dementie_0.pdf

Samendementievriendelijk. (z.d.). *Wat is dementievriendelijk?* Geraadpleegd op 21 juli 2022 van: https://www.samendementievriendelijk.nl/wat-is-dementievriendelijk

Sociale benadering. (z.d.). *Maak mensen met dementie weer mens.* Geraadpleegd op 21 juli 2022 van: https://socialebenadering.nl/

Vektis. (2022A). *Factsheet dementie.* Opgevraagd van: https://www.vektis.nl/intelligence/publicaties/factsheet-dementie

Vektis. (2022B). *Herijking methode bepaling dementiepopulatie.* Opgevraagd van: https://www.vektis.nl/herijking-methode-bepaling-dementiepopulatie

Bijlage 1: Uitwerking werksessie 27 oktober 2022

Plan versterking aanbod dagactiviteiten voor thuiswonende mensen met dementie

Doel(en): **Meer maatwerk met betrekking tot activiteiten**

- Hoe zorg je ervoor dat mensen met dementie op een bij hen passende manier kunnen aangeven wat zij zouden willen als daginvulling?
- Hoe zorg je ervoor dat de activiteit aansluit bij wie zij zijn, wat zij kunnen en wat er is/was in het leven van de persoon met dementie?

INHOUD					PROCES	
Wat Naam 'activiteit/ project'	Specificatie Toelichting incl. frequentie/aantal Of verwacht aantal deelnemers	Doelgroep B.v. leeftijd of achtergrond * persoon met dementie of de mantelzorger, *	Resultaat Wat is het effect of doel van de activiteit?	Organisatie en uitvoering Wie regisseert/coördineert? Wat kun je zelf doen? Wie/wat heb je nodig? Aanbieders? Partners? Welke acties zijn er nodig? Wie kan welke rol vervullen?	Kosten + dekking Wat zijn de totale kosten? Hoe kunnen we dit financieren? Vanuit bestaand (eigen/organisatie) budget / of extra financiering nodig?	Planning Wanneer welke stap?
Meer samenwerking tussen partijen om van elkaar te weten wie wat doet ********	Sociale routekaart waar activiteiten op staan	Professionals Mensen met dementie	Inzicht in wat er te doen is door mensen met dementie en professionals NB: niet alleen digitaal maar ook huis-aan-huis verspreiden	Gemeente (kan ook opdracht uitzetten) Informatie uitzetten via huis-aan-huis bladen Dag & doen app Dorpskranten Partijen bij elkaar brengen/elkaar ontmoeten		Digitale kaart verder uitbreiden Sociale kaart actief delen met casemanagers
Aandacht voor de rol van kerken ***	Geloof speelt een belangrijke rol in de diverse kernen en hoe de kerken meer in te			Kerken		

	zetten bij begrip, inclusie etc.					
Ontmoetingen organiseren *	Pop-up café Bibliotheek ontmoetingsplek Samen kijken naar andere goede voorbeelden	Iedereen, bredere doelgroep dan alleen mensen met dementie		Gemeente Welzijn Bibliotheek POH Buurthuizen		Na jaar evalueren of verspreid kan worden
Activiteiten bij mensen thuis d.m.v. maatje *	Naasten in netwerk of anderen te trainen in dementie als maatje	Thuiswonende mensen met dementie Netwerk	Niet gelijk aanbodgericht werken Maatjes/netwerken weten beter hoe ze met mensen met dementie kunnen omgaan	Gemeente Casemanagers Huisarts Kerken		

Doel(en): Meer samenwerking

- Hoe kunnen organisaties en verenigingen elkaar aanvullen en weten van elkaar wat ze (kunnen) doen?
- Hoe weten verenigingen waar zij deskundigheid kunnen vragen?
- Hoe zorgen we ervoor dat professionals en vrijwilligers samenwerken om zo een netwerk om mensen met dementie te vormen?

INHOUD					PROCES	
Wat Naam 'activiteit/ project'	Specificatie Toelichting incl. frequentie/aantal Of verwacht aantal deelnemers	Doelgroep B.v. leeftijd of achtergrond * persoon met dementie of de mantelzorger, *	Resultaat Wat is het effect of doel van de activiteit?	Organisatie en uitvoering Wie regisseert/coördineert? Wat kun je zelf doen? Wie/wat heb je nodig? Aanbieders? Partners? Welke acties zijn er nodig? Wie kan welke rol vervullen?	Kosten + dekking Wat zijn de totale kosten? Hoe kunnen we dit financieren? Vanuit bestaand (eigen/organisatie) budget / of extra financiering nodig?	Planning Wanneer welke stap?
Mini Symposium organiseren; lezingen, laagdrempelig, actief en direct uitnodigen ***	Weten waar je bij vervolgvragen terecht kan	Breed maar met name voor verenigingen		Verenigingen uitnodigen, dorpshuizen, MIA's via de gemeente of ander contactpersoon (spin in het web) Dorpscentrum mooie plek voor laagdrempelige ontmoeting		
Beter beeld van elkaar; wat gebeurt er, op bezoek, kijkje in de keuken	Centraal regelen door meer inzicht waar/wat gebeurt en hoe je met elkaar in contact kunt komen. Bijvoorbeeld door	Professionals	Inzicht in wie doet wat en hoe kun je elkaar versterken, doorverwijzen	Gemeente	Ruimte en tijd krijgen om dit op te zetten en te realiseren. Moet naast bestuurlijk draagvlak ook draagvlak zijn in	

PARTOER
consultants & onderzoekers

	het creëren van netwerkcoaches		Persoonlijker contact tussen professionals		het uitvoerende veld.	
Hoe kun je elkaar bereiken? *	Zowel voor professionals als mensen met dementie als mantelzorgers, hoe kun je elkaar bereiken of aansluiten bij bestaande netwerken zoals mantelzorggroepen	Professionals Mensen met dementie Mantelzorgers	Weten waar je moet zijn			
PR – weten wat er allemaal is Informatie Aanbod Centraal punt *			Weten wat er allemaal voor aanbod is ******	Kwartaalbriefing (wat doet iedereen bijv. met filmpjes) Aanbieders kunnen zelf aangeven dat zij op sociale routekaart komen (weten bij wie)		
Speeddating met een zorgmarkt en Wmo-markt						
Positieve gezondheid						
Verenigingen tools geven om dementie te herkennen en hiermee om te gaan *****				Idealiter van onderop Algemene mededeling Niet iedereen maar training geven? Blijft niet hangen als het niet echt nodig is Klein beginnen en als olievlek verspreiden		

Driehoeks-overleg; gemeenten, POH, casemanager *						
Casemanagers training voor netwerk-gesprekken						
Sociale Kaart				Welke platformen zijn geschikt; gemeente, dementie Fryslân, Odense huis, caleidoscoop		In de loop van 2023
POH betrekken bij samenwerkingsverbanden						

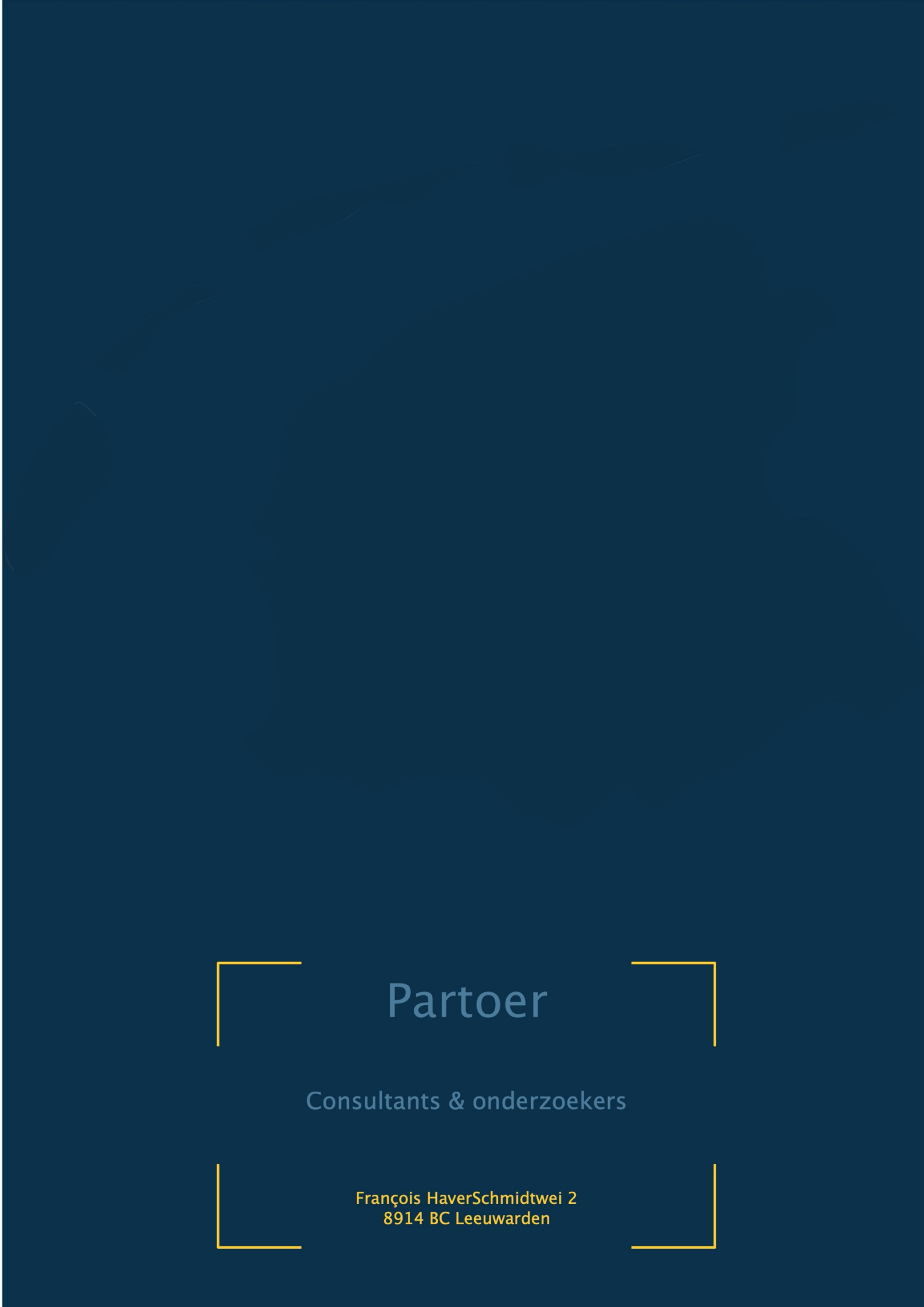
Plan versterking aanbod dagactiviteiten voor thuiswonende mensen met dementie

Doel(en): <u>Dementievriendelijke(r) samenleving</u>

- Hoe zorg je ervoor dat de samenleving de persoon met dementie betrekt bij het gewone leven?
- Hoe zorg je ervoor dat de samenleving meer wordt betrokken bij mensen met dementie?

Hoe zorg je ervoor dat iemand met dementie(en de mantelzorger) zoveel mogelijk kan blijven meedoen aan de samenleving en aan reguliere activiteiten mee kan doen?						
INHOUD				PROCES		
Wat Naam 'activiteit/ project'	Specificatie Toelichting incl. frequentie/aantal Of verwacht aantal deelnemers	Doelgroep B.v. leeftijd of achtergrond * persoon met dementie of de mantelzorger, *	Resultaat Wat is het effect of doel van de activiteit?	Organisatie en uitvoering Wie regisseert/coördineert? Wat kun je zelf doen? Wie/wat heb je nodig? Aanbieders? Partners? Welke acties zijn er nodig? Wie kan welke rol vervullen?	Kosten + dekking Wat zijn de totale kosten? Hoe kunnen we dit financieren? Vanuit bestaand (eigen/organisatie) budget / of extra financiering nodig?	Planning Wanneer welke stap?
Bewustwording ****** Angst wegnemen Taboe wegnemen	Door verstrekken van informatie hoe om te gaan met: Via reclame en trainingen ***** Er zijn veel trainingen beschikbaar via Alzheimer Nederland maar nog niet goed bekend, dus beter inzichtelijk wat er al is (bijv. GOED methode)	Jongeren Verenigingen Bedrijven/winkels Mantelzorgers Mensen met dementie (iedereen)	Meer hulp voor elkaar Ontlasting mantelzorgers Meer begrip Dementievriendelijker samenleven Inclusieve samenleving Langer meedoen in de samenleving	Reclames: Overheid en Alzheimer Nederland (samen dementievriendelijk) Trainingen: Welzijn i.s.m. Stichting Alzheimer en gemeenten Gemeenten kunnen hier samen in optrekken		2023
	Landelijk en lokaal doorvertalen via bijvoorbeeld programma's zoals restaurant Misverstand, TV en krant. Meer aanbod bekend maken en waar kun je terecht. **	Zie boven	Zie boven	Mensen met dementie lezen nog kabelkrant of kijken vaak naar Omroep Friesland. Ook worden de lokale dorpskrantjes goed gelezen dus daar goede connectie mee maken.		

				Digibord bij huisartsen. Informatieborden bij gemeenten, dorpen		
	Nieuwe innovatieve manieren om te ervaren hoe het is via bijv. belevenis via scholen/VR Brillen	Jongeren en scholen	Zie boven	Alzheimer Friesland, Scholen		
	Ervaringsverhalen; door op kleine schaal in dorpen (huiskamersetting) ervaringsdeskundigen aan het woord te laten	Mensen met dementie Mantelzorgers Dorp, straat, buren	Zie boven	Kerken, bibliotheken kunnen hier ook een rol in spelen evenals Odensehuizen		
	Laagdrempelig loket waar mensen met vragen naartoe kunnen bellen ***	Jongeren Verenigingen Bedrijven/winkels Mantelzorgers Mensen met dementie (iedereen	Zie boven	Vrijwilligers, welzijn, Odensehuizen, casemanagers		
	Meer informatie bekend waar je terecht kan, nu lopen bijv. verenigingen vast en weten ze niet waar ze aan moeten kloppen.	Verenigingen	Zie boven	Sport Fryslan kan o.a. een rol in spelen, andere verenigingen elkaar helpen. Doorverwijzen naar laagdrempelig loket?		
	Zelfhulp, meer informatie bij net gestelde diagnose die je zelf kunt onderzoeken alvorens de stap naar gerichte hulp te maken	Mensen met dementie Netwerk	Zie boven	Huisartsen doorverwijzen, op digibord bij huisartsen informatie plaatsen		



Partoer

Consultants & onderzoekers

François HaverSchmidtwei 2
8914 BC Leeuwarden