



# Een zinvolle dagbesteding

Betrokkenheid en wensen van personen met dementie

**flever** 

samen werken aan een  
vitaal Flevoland

## Inhoudsopgave

Inleiding	p. 3
Onderzoeksopzet	p. 5
Eerste contact en aanmelding voor een dagactiviteit	p. 9
Aansluiting van aanbod bij behoefte	p. 13
Betrokkenheid bij bepalen van het activiteitenaanbod	p. 17
Wensen en behoeften van personen met dementie	p. 19
Samenvatting en conclusies	p. 20
Bronnen	p. 24



## Inleiding

Dementie is een ziektebeeld waarbij de geestelijke vermogens ernstig zijn afgenomen. Daardoor kan iemand dagelijkse handelingen, die voorheen moeiteloos werden gedaan, minder goed of niet meer uitvoeren. Het gaat om handelingen als zich aankleden, bereiden van voedsel, correcte inname van medicatie, of het betalen van rekeningen. De meest voorkomende vorm van dementie is de ziekte van Alzheimer (70%), gevolgd door vasculaire dementie (16%) (Factsheet cijfers en feiten over dementie , 2022).

Mensen met dementie leven gemiddeld 6,5 jaar met de ziekte. Gedurende het ziekteproces neemt zowel het aantal als de ernst van de klachten toe. Er is geen genezing mogelijk voor dementie. Uiteindelijk overlijdt een patiënt aan de gevolgen van dementie. Dementie is de meest voorkomende doodsoorzaak in Nederland (Factsheet cijfers en feiten over dementie , 2022).

Hoewel aandacht voor dementie in het algemeen lijkt toegenomen, ligt er nog te weinig focus op het welzijn van mensen met dementie. De neiging is vooral te kijken naar wat mensen met dementie niet meer kunnen, terwijl het juist belangrijk is te kijken naar wat ze nog wel kunnen.

Netwerk Dementie Flevoland heeft in haar meerjarenplan als een van de doelen voor 2022: het zoeken naar en behouden van betekenisvolle activiteiten voor personen met dementie en het ondersteunen van mantelzorgers door professionals. Activiteiten kunnen bijdragen aan een gevoel van zingeving. Dit wordt gezien als de 'meest gezondmakende kracht' (Huber, 2019). Hoewel mensen met dementie hier niet mee genezen, is dit wel van belang voor hun welzijn en kwaliteit van leven.

Een van de doelen van de zorgstandaard dementie verwijst hiernaar (Zorgstandaard Dementie, 2020). Volgens doel 12 van de zorgstandaard, verandert het hele leven wanneer dementie bij je wordt gediagnosticeerd. Je weet dat je nooit meer beter wordt. Dit is erg ingrijpend en roept ook vragen op over de zin van het leven. Je kunt door dementie niet meer de dingen doen, die je altijd deed. Er begint een rouwproces. Dit proces speelt ook bij naasten.

Echter, zingeving gaat niet alleen over het bespreekbaar maken van rouw en het naderende levenseinde, maar ook over de kwaliteit van het leven en hoe mensen met dementie nog steeds betekenis aan hun leven kunnen geven. Mensen met dementie zijn gewoon mensen met dezelfde psychologische en existentiële behoeften en verlangens zoals liefde, comfort, identiteit en gehechtheid. Ze willen graag bezig zijn en erbij horen (Zorgstandaard Dementie, 2020).

De zorgstandaard geeft aan dat proactieve zorgplanning een centrale rol heeft bij zingeving. Proactieve zorgplanning is een continu proces van ondersteunend overleg en gezamenlijke besluitvorming met de persoon met dementie en zijn of haar mantelzorger. Het is een belangrijk proces omdat het helpt om betekenisvolle en haalbare doelen te stellen voor de behandeling, zorg en ondersteuning van de persoon met dementie. Daarnaast is een van de gespreksonderwerpen welke activiteiten iemand nog kan en wil doen om zinvol

bezig te zijn. In de zorgstandaard wordt aanbevolen om hier direct na de diagnose mee te starten.

Netwerk Dementie Flevoland wil onderzoeken in hoeverre mensen met dementie betekenisvolle activiteiten kunnen ondernemen. Zij heeft ons (Flever), als haar netwerkpartner, gevraagd dit onderzoek uit te voeren. Wij focussen ons hierbij op het proces op basis waarvan keuzes voor deze activiteiten worden gemaakt. Daarbij kijken we naar activiteiten die worden aangeboden op dagbestedingslocaties en door welzijnsorganisaties in Flevoland.

In deze publicatie presenteren we de uitkomsten van dit onderzoek. Eerst bespreken we de onderzoeksvragen en gebruikte methoden. Daarna gaan we in op de ervaringen van personen met dementie met het activiteitenaanbod: het eerste contact en de aanmelding bij een dagactiviteit; de mate waarin het aanbod aansluit bij de wensen en behoeften; en de betrokkenheid van personen met dementie bij het bepalen van het aanbod.

Hoewel dit in de eerdere hoofdstukken al impliciet wordt meegenomen, gaan we in het laatste hoofdstuk nog expliciet in op de wensen en behoeften van personen met dementie. Hierbij kijken we ook verder dan alleen de dagactiviteiten.



## Onderzoeksopzet

In dit hoofdstuk gaan we dieper in op de aanleiding voor het onderzoek en de onderzoeksvragen die we willen beantwoorden. Daarnaast beschrijven we de methode die we hebben gebruikt.

### Probleemstelling en deelvragen

Het doel van dit onderzoek is om erachter te komen wat de kenmerken zijn van betekenisvolle activiteiten voor mensen met dementie en hoe hier in Flevoland invulling aangegeven wordt. Hiervoor is de volgende onderzoeksvraag geformuleerd:

- ***In hoeverre werken consulenten en casemanagers, aanbieders van dagbestedingen en overige welzijnsorganisaties, samen met personen met dementie en hun mantelzorgers in het behouden van en zoeken naar betekenisvolle activiteiten voor de personen met dementie?***

Voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag zijn een aantal deelvragen geformuleerd:

- *Hoe verloopt de zoektocht van mensen met dementie en hun mantelzorgers naar betekenisvolle activiteiten en welke ondersteuning gebruiken zij daarbij?*
- *Hoe en in hoeverre slagen aanbieders van activiteiten erin om passende (betekenisvolle) activiteiten te bieden aan personen met dementie?*
- *Hoe bepalen consulenten, casemanagers, aanbieders van dagbestedingen en overige welzijnsorganisaties het aanbod van activiteiten voor personen met dementie?*
- *In hoeverre vinden personen met dementie en hun mantelzorgers dat er rekening wordt gehouden met hun wensen en behoeften bij het ontwikkelen en aanbieden van betekenisvolle activiteiten?*

### Betekenisvolle activiteiten

Bij het vragen naar betekenisvolle activiteiten gaat het om subjectieve existentiële<sup>1</sup> kenmerken van activiteiten, gezien door de ogen van personen met dementie zelf (Wal 2018).

In dit onderzoek maken wij gebruik van de zorgstandaard dementie (2020) om betekenisvolle activiteiten te definiëren.

*"Betekenisvolle activiteiten zijn activiteiten die werkelijk van belang of waardevol zijn voor de persoon met dementie en diens mantelzorger" (Zorgstandaard Dementie, 2020; p. 29).*

Verder biedt de zorgstandaard inzichten over de doelen die bereikt worden door betekenisvolle activiteiten. De invulling hiervan verschilt van mens tot mens en

---

<sup>1</sup> Existentiële vragen zijn vragen die betrekking hebben op *het eigen bestaan*. Vragen ten opzichte van simpele of kleine dingen waarmee we onze dagen vullen, maar ook vragen ten opzichte van het grotere verband daarvan; 'waarom doe ik wat ik doe?', of 'wat is werkelijk belangrijk voor mij?'

dit kunnen allerlei activiteiten zijn. Het zou kunnen gaan om tuinieren, tekenen, muziek maken, meedoen met ochtendgymnastiek, koken voor gasten etc. Dit onderzoek is niet bedoeld om te achterhalen hoeveel mensen met dementie bepaalde activiteiten betekenisvol vinden, maar is gericht op de doelen van de activiteiten die geboden worden door de dagbestedingen en welzijnsorganisaties.

Het gaat om de volgende doelen:

- Ervaren om van betekenis te zijn;
- Behoud van eigen regie;
- Actief houden geheugen;
- Leren omgaan met de gevolgen van dementie;
- Creëren van veiligheid, plezier en sociale verbondenheid;
- Bieden van structuur;
- Tegengaan ongewenst gedrag.

### Populatie en locatie

In dit onderzoek richten we ons op de volgende (groepen) personen:

1. Mensen/personen met dementie<sup>2</sup> die zich bevinden in de vroege en eventueel middenfase, die gebruik maken van een dagbesteding of activiteiten die door welzijnsorganisaties worden aangeboden. Mensen met dementie in de late fase vallen buiten de scope van het onderzoek vanwege de complexiteit om hen te betrekken.
2. Mantelzorgers: Onder mantelzorgers verstaan wij alle personen uit het sociale netwerk of in 'de mantel' (familie, vrienden, kennissen, burens) met een al bestaande persoonlijke band met de persoon met dementie die in enigerlei vorm of mate steun verlenen, onbetaald en vaak langdurig. (Zorgstandaard Dementie 2020: p8)
3. Professionals bij de dagbestedingen: Voor iedereen die werkt in dit brede dementieveld hanteren we de term 'professionals in zorg en welzijn', of kortweg professionals. Als ook het sociale netwerk integraal deel uitmaakt van de aanbeveling of toelichting, dan hanteren we '(in)formele hulpverleners'. (Zorgstandaard Dementie 2020: p. 8)

Het onderzoek heeft plaatsgevonden in provincie Flevoland. Door respondenten (personen met dementie en professionals) uit alle gemeenten te betrekken, hebben we gezorgd voor een goede verdeling binnen de provincie. Ook Zeewolde is hierin meegenomen, hoewel deze gemeente formeel buiten het Netwerk Dementie Flevoland valt.

### Onderzoeksmethoden

Het onderzoek bestaat uit een literatuurstudie aangevuld met empirische data. Voor het empirisch onderzoek maken wij gebruik van:

---

<sup>2</sup> Bij dementie gaat het om een verzamelnaam van neurodegeneratieve aandoeningen, waarbij in een gevorderd ziektestadium sprake is van dementie. (Zorgstandaard Dementie 2020: p. 8)

### Semigestructureerde duo-interviews

Twaalf personen met dementie en hun mantelzorgers zijn in maart en april 2022 bevraagd over (met name) deelvragen één en drie. In een paar gevallen was hierbij ook de casemanager aanwezig. We hebben gekozen voor een semigestructureerde vragenlijst om voldoende ruimte te bieden voor het verhaal van de personen met dementie. Tijdens de interviews met de participanten hebben we steeds geprobeerd de vragen eerst te laten beantwoorden door de personen met dementie zelf. Waar nodig hebben we doorgevraagd. De mantelzorgers hebben we ook geïnterviewd, zodat zij (indien wenselijk) hun naaste met dementie konden helpen bij het beantwoorden van de vragen. Eén van de gesprekken hebben we met alleen de persoon met dementie gevoerd, op eigen verzoek en met medeweten van de mantelzorger. De interviews zijn in een vertrouwde (huiselijke) setting gehouden voor de mensen met dementie en hun naasten.

### Individuele gestructureerde interviews

De professionals die werken bij een dagbesteding of welzijnsorganisatie zijn aan de hand van een vooraf opgestelde vragenlijst bevraagd, (met name) voor deelvraag twee. De vragenlijst is verspreid in overleg met de betrokken organisaties en bedoeld voor alle medewerkers (leidinggevende/coördinator, activiteitenbegeleider, vrijwilliger, zorgverlener, etc.). Het gaat om 17 organisaties verspreid over de zes gemeenten in Flevoland, waarvan acht aanbieders zijn van een dagbesteding en negen welzijnsorganisaties. Bij de samenstelling van dit aantal is gelet op een goede spreiding en diversiteit in aanbod van de aanwezige organisaties binnen de regio.

Achttien respondenten hebben de vragenlijst geopend, maar 14 professionals hebben de vragenlijst volledig beantwoord. Zij vertegenwoordigen tenminste zeven locaties. Het is goed mogelijk dat er op veel locaties voor is gekozen om de vragenlijst maar door één iemand te laten beantwoorden.

De respons is vrij beperkt, maar biedt genoeg inzicht om ook het perspectief van de aanbieders te belichten.

### Groepsgesprekken/focusgroep

We hebben één groepsgesprek met casemanagers en consultants gevoerd. Hierin hebben ze kunnen reageren op de eerste resultaten uit de interviews en op elkaar. Dit geeft verrijking van de antwoorden op deelvragen één tot en met drie. Daarnaast is het input voor het beantwoorden van deelvraag vier. De gesprekken zijn geleid aan de hand van een topicguide. Er was ruimte voor een brede discussie en de casemanagers hebben en passant nog wat van elkaars aanpak kunnen leren.

### Klankbordgroep

Bij dit onderzoek hebben we gebruik gemaakt van een klankbordgroep. De klankbordgroep bestaat uit verschillende professionals die werken met personen met dementie zoals casemanagers, mantelzorgconsultanten en coördinatoren van dagbestedingsactiviteiten. Deze groep heeft vooraf meegedacht over de onderzoeksopzet en de werving en selectie van participanten. Daarnaast hebben we de conceptresultaten met hen besproken en samen aanbevelingen geformuleerd.

### Werving en selectie<sup>3</sup>

Voor de werving en selectie van respondenten hebben we gebruik gemaakt van de klankbordgroep. Verder zijn de contacten van het netwerk dementie hiervoor benut (via de netwerkregisseur). Tijdens de eerste bijeenkomst met de klankbordgroep hebben casemanagers uit elke gemeente zich vrijwillig opgegeven om op zoek te gaan naar cliënten met dementie voor het onderzoek. Voor elke gemeente zijn twee cliënten door de casemanagers benaderd om deel te nemen aan het onderzoek.

Samen met de netwerkregisseur en de klankbordgroep is een overzicht en selectie gemaakt van de aanbieders die we hebben benaderd. Ook konden participanten uit de klankbordgroep er na de eerste sessie voor kiezen om deel te nemen aan de focusgroep of verder zitting te nemen in de klankbordgroep.

---

<sup>3</sup> Bij het onderzoek hebben we anonimiteit en vertrouwelijkheid gewaarborgd. De vragenlijst onder aanbieders, is door hen anoniem beantwoord. Voor de interviews met personen met dementie en hun mantelzorgers hebben we gebruik gemaakt van geïnformeerde toestemming. In dit rapport noemen we geen echte namen, maar gebruiken we pseudoniemen of functies.



## Eerste contact en aanmelding voor een dagactiviteit

Het traject dat personen met dementie afleggen voordat zij uitkomen bij dagbesteding of welzijnsorganisaties verschilt. Dit hangt samen met (de behoefte van) hun omgeving, de ontwikkeling van hun ziekte, het eigen rouwproces en andere persoonlijke wensen en voorkeuren. Ook de houding en het handelen van casemanager en de (bege-)leiding van de dagbesteding is hierop van invloed.

In dit hoofdstuk beschrijven we dit traject: het ontstaan van de behoefte aan of vraag naar een dagactiviteit en de keuze voor een locatie.

### Ontstaan van de vraag naar een dagactiviteit

Uit de verschillende interviews en het groeps gesprek met de casemanagers en consulenten blijkt dat de vraag naar dagbesteding meestal voortkomt uit signalen van overbelaste mantelzorgers. Het komt niet zo zeer vanuit een behoefte van de persoon met dementie.

Toch geeft een deel van de geïnterviewden personen met dementie aan vanuit de eigen wens op zoek te zijn gegaan naar een dagbesteding. Dit zijn vaak mensen die alleen en zelfstandig wonen. Zij bezoeken de dagbesteding gemiddeld 3 keer per week. Ook mensen die zelf vrijwilligerswerk hebben gedaan of op een of andere manier al verbonden zijn met een welzijnsorganisaties (bijvoorbeeld bezoeken van activiteiten) staan vaak meer open voor het gaan naar een dagbesteding. Soms gaan personen met dementie zelf ook bewust naar een dagbesteding om de mantelzorger te ontlasten.

Beide groepen lichten wij verder toe aan de hand van delen uit de verhalen van de personen met dementie.

#### Jan (80-85)

*Jan woont samen met zijn vrouw in gemeente Noordoostpolder. Hij heeft inmiddels twee jaar de diagnose Lewy Body dementie. Deze vorm van dementie zorgt er o.a. voor dat Jan last heeft van hallucinaties. Hierdoor kan hij niet alleen thuis blijven en is hij in zekere zin volledig afhankelijk van hulp van zijn vrouw. Het idee om naar een dagbesteding te gaan, was in eerste instantie bedoeld om de mantelzorger te ontlasten. De casemanager is samen met het echtpaar op zoek gegaan naar een passende dagbesteding voor Jan. In het begin was het heel zwaar voor de partner omdat ze zelf nog moest leren omgaan met de verandering die de ziekte teweeg bracht. Het echtpaar heeft jaren een boerderij gerund en heeft ook op dat gebied naar passende dagbesteding gezocht. Inmiddels bezoekt Jan een zorgboerderij. Daar heeft hij het gevoel zichzelf te zijn en de omgeving voelt vertrouwd en veilig aan.*

#### Willy (75-80)

*Willy woont zelfstandig in een huis naast haar dochter in Dronten. Willy deed altijd veel vrijwilligerswerk bij sociale instellingen, ook voor mensen met dementie. Inmiddels is bij Willy de diagnose Alzheimer en vasculaire dementie vastgesteld. De dochter van Willy is naast mantelzorger ook verpleegkundige. Zij heeft al in een vroeg stadium de hulp van een casemanager ingeroepen, omdat ze het fijn vond iemand te hebben die met haar en haar moeder mee kon kijken en denken. De vraag om naar een dagbesteding te gaan kwam van Willy zelf. Het biedt haar een goede invulling van haar dag en structuur in haar leven. Willy bezoekt met plezier vier keer per week een dagbesteding.*

### Jos (70-75)

*Zo'n twee jaar geleden werd Jos gediagnostiseerd met Alzheimer dementie. Jos woont samen met zijn echtgenote in Almere. De vraag om naar een dagbesteding te gaan kwam vanuit de partner (mantelzorger) aan de casemanager. De casemanager heeft hiervoor een geschikte dagbesteding aanbevolen en daar is Jos tot heden gebleven. Jos bezoekt twee keer in de week de dagbesteding. Hij noemt het zelf een soort gezelligheidsclub. Naast de dagbesteding bezoekt hij samen met zijn vrouw een aantal andere activiteiten bij een welzijnsorganisatie.*

*"Omdat hij anders niets doet thuis. Als de dingen niet meer gaan zoals vroeger, ga je opzoek naar wat wel kan. De casemanager gaf aan dat hij naar een dagbesteding kan." (echtgenote van Jos)*

Niet alle personen met dementie hebben (of herkennen) behoeften aan het volgen van een dagactiviteit. Casemanagers geven aan dat dit ook te maken heeft met een beperkt inlevingsvermogen van de persoon met dementie. Personen met dementie denken wel eens tot veel meer in staat te zijn dan daadwerkelijk kan. Aan de andere kant merken we bij personen met dementie dat zij soms het behouden van eigen regie heel belangrijk vinden en niet het gevoel willen hebben dat ze ergens heen moeten. Dit kan er toe leiden dat ze liever thuis willen blijven.

Daarnaast wordt soms een hoge drempel ervaren om naar een dagbesteding te gaan. Van de term dagbesteding gaat een lading uit. Personen met beginnende dementie kunnen het als confronterend ervaren om andere personen met dementie in een verder stadium van dementie te ontmoeten. Verder wordt een dagbesteding (soms) gezien als een plek waar je heen gaat wanneer er iets mis is met je. Ook kan er sprake zijn van schuldgevoelens bij mantelzorgers wanneer zij hun naaste naar een dagbesteding 'sturen'. Uitspraken als "ik wil hem nog niet wegdoen" krijgen de casemanagers vaker te horen.

### Eric (70-75)

*Eric woont samen met zijn vrouw langs het water. Deze plek hebben ze bewust gekozen. Hij heeft zelf nog een boot waar hij vaak aan klust. Sinds kort heeft Eric de diagnose Alzheimer. Hierdoor moet hij zijn leven anders gaan inrichten. Dingen zoals autorijden mogen niet meer. Eric heeft inmiddels een scootmobiel waarmee hij zich kan bewegen in het verkeer en zo nog actief kan deelnemen aan activiteiten buitenshuis. Eric is nog heel actief in huis en helder van geest. Op het moment van het gesprek was hij een trapleuning aan het monteren in huis. Naar eigen zeggen kan Eric nog heel veel en heeft hij zijn handen vol met projectjes in en rondom het huis. Hierdoor is naar een dagbesteding gaan voor hem geen optie op dit moment.*

### Rob (70-75)

*Rob woont samen met zijn vrouw in een wooninstelling in Lelystad. Hij heeft een dagbesteding bezocht, maar is inmiddels gestopt. Bij de dagbesteding had hij het gevoel dat hij dingen moest doen. De partner van Rob noemt de mismatch van de dagbesteding een samenloop van omstandigheden en de eigen beperkingen van Rob die gemaakt hebben dat het misgelopen is. Door de negatieve ervaring heeft Rob geen behoefte om naar een andere dagbesteding te gaan. Verder heeft Rob ook het gevoel dat iedereen om hem heen steeds weer terugkomt op het moeten bezoeken van een dagbesteding.*

### Alice (85-90)

Alice woont samen met haar man in een eengezinswoning in Noordoostpolder. Zij heeft dementie in de vorm van Alzheimer. Ze bezoekt sinds kort een dagbesteding, maar dit bevalt niet. Ze is niet blij met het aanbod van activiteiten en vindt het zonde om haar man de hele dag achter te laten.

*"Als er dan weinig te doen is bij de dagbesteding dan vind ik het zonde om hem de hele dag achter te laten, dan denk ik wat doe ik daar." (Alice)*

### Lewis (80-85)

Lewis heeft in zijn actief leven bij de boer gewerkt, in het leger gediend en 40 jaar op de kotter gezeten. Op 60-jarige leeftijd kwam hij met een burn-out thuis te zitten en werd hij afgekeurd. Voor Lewis is het allemaal genoeg geweest. Hij hoeft niets meer (ook niet naar de dagbesteding die hij twee dagdelen in de week bezoekt). Gesprekken zijn voor hem moeilijk te volgen en hij raakt snel overprikkeld. Het liefst is hij alleen in zijn kamer achter zijn laptop. Het laatste is volgens zijn echtgenote geen goed idee. Daarom is zij wel voorstander van de dagbesteding.

*"Het stelt allemaal niks voor. Ik doe daar niks, ik word als het ware mee gedragen. Ik hoef niks meer te doen." (Lewis)*

### Keuze voor een locatie

Hoewel bij de stap om een dagactiviteit te gaan zoeken de behoefte van de mantelzorger vaak aanleiding is, zien we dat bij de keuze voor een bepaalde aanbieder of locatie vooral gekeken wordt naar de persoon met dementie.

De casemanager komt vaak met informatie over dagbestedingen. Uit de gesprekken komen twee verschillende werkwijzen naar voren: de eerste is de casemanager die namen/suggesties voor dagbestedingen aanlevert en de tweede is de casemanager die samen met de persoon met dementie naar de dagbesteding gaat om te kijken of het aansluit. De afweging die de casemanager maakt hangt af van de behoefte van de persoon met dementie en de mantelzorger. Om hier achter te komen voert de casemanager gesprekken.

### Piet (90-95)

Piet woont samen met zijn vrouw. Zij willen, voor een groot deel, de regie nog in eigen handen houden. Toen zij vonden dat de oude dagbesteding niet meer aansloot bij de wensen van Piet, hebben hij en zijn vrouw dit besproken met de casemanager. De casemanager heeft een naam aangedragen voor een andere dagbesteding. Ze hebben zelf contact opgenomen met de nieuwe dagbesteding en gekeken wat daar het aanbod is. Deze manier van ondersteuning van de casemanager ervaren ze zelf als heel prettig.

### Robert (55-60)

Wij spraken Robert uit Almere samen met zijn casemanager (op zijn verzoek). Bij Robert is ongeveer zeven jaar geleden Mild Cognitive Impairment (MCI of milde cognitieve stoornis) ontdekt. Bij 50% van de cliënten met MCI wordt later dementie vastgesteld. Hierdoor had Robert al voordat dementie werd vastgesteld, een casemanager. De relatie met de casemanager beschrijft hij zelf als heel warm en noemt het een goede 'klik'. Bij Robert is echt gekeken naar de behoefte van hem en hiervoor een passende dagbesteding benaderd.

*"Aan het begint is heel goed gekeken naar wat Robert allemaal kan en wil doen. Robert is jonger dan de gemiddelde persoon die naar de dagbesteding gaat, daarom is er in het begin ook gekozen voor een actievere vorm van dagbesteding." (casemanager Robert)*

Een goed gesprek aan het begin kan meer inzicht bieden in het karakter en de persoonlijke wensen en voorkeuren van de persoon met dementie. Sommige aanbieders geven aan rekening te houden met de behoefte van de persoon met dementie bij aanmelding. Anderen noemen dat ze meer in gesprek kunnen om zich in de levens, wensen en behoeften van personen met dementie te verdiepen of dat zij hier meer gegevens over willen ontvangen.

*"Tijdens de kennismaking haal ik al informatie op om te kijken welke dagbestedingsplek het meest passend is. Bijvoorbeeld iemand die zijn hele leven op een boerderij gewoond heeft kan meer passen bij een zorgboerderij." (aanbieder)*

Casemanagers geven aan knelpunten te ervaren op het gebied van wet- en regelgeving (WMO/WLZ). Regelmatig hebben ze het geheel al doorlopen met de persoon met dementie en de mantelzorger wanneer er vanuit de gemeente nogmaals een proces in gang gezet wordt om te kijken of de persoon met dementie inderdaad behoefte heeft aan dagbesteding. Dit werkt stagnerend op het proces en frustrerend voor de betreffende persoon met dementie en mantelzorger.



## Aansluiting van aanbod bij behoefte

Niet alleen het traject dat personen met dementie afleggen voordat zij uitkomen bij dagbesteding of welzijnsorganisaties verschilt. Ook de individuele behoeftes en wensen ten aanzien van het (activiteiten)aanbod kan heel verschillend zijn.

Vanuit de zorgstandaard dementie (2020) zijn meerdere doelen benoemd waaraan activiteiten moeten voldoen.

- Ervaren om van betekenis te zijn;
- Behoud van eigen regie;
- Actief houden geheugen;
- Leren omgaan met de gevolgen van dementie;
- Creëren van veiligheid, plezier en sociale verbondenheid;
- Bieden van structuur;
- Tegengaan ongewenst gedrag.

Het aanbod is groepsgericht. Uit onze inventarisatie onder aanbieders komt naar voren dat het onder andere gaat om: knutselen, bewegen, wandelen, spelletjes, muziek maken en zingen, geheugentraining, tuinieren, etc.

Uit onze gesprekken met personen met dementie, casemanagers en aanbieders, komt naar voren dat het verenigen van de doelen niet zo zeer een uitdaging is. Al lukt het niet altijd de structuur te bieden, die wordt beoogd.

Het laten aansluiten van het groepsgerichte aanbod bij individuele behoeften, is de meest genoemde uitdaging. In dit hoofdstuk beschrijven we hoe deze uitdaging er uitziet en hoe hier mee omgegaan wordt.

### Doelen aanbod

We hebben aanbieders gevraagd welke doelen ze op hun locatie willen realiseren met het aanbieden van activiteiten. Ze konden bij de beantwoording maximaal drie dingen noemen (uit tien opties), zodat ze hierin hebben moeten prioriteren.

Plezier voor de persoon met dementie springt hier bovenuit. Negen van de 14 aanbieders noemen dit. Ook 'een veilige omgeving bieden', 'zich van betekenis voelen' en 'sociale verbondenheid creëren' worden vaak genoemd.

Minder prioriteit wordt er gegeven aan het bieden van 'structuur aan het leven', 'behouden van eigen regie' en 'stimuleren van actief geheugen', terwijl 'tegengaan van ongewenst gedrag' en 'leren omgaan met gevolgen van dementie' niet of nauwelijks wordt genoemd.

Een aantal aanbieders noemen verder het ontlasten van mantelzorgers als doel, in aanvulling op de door ons voorgelegde doelen.

In de interviews met personen met dementie worden vooral activiteiten genoemd die gericht zijn op bieden van structuur, plezier, sociale verbondenheid en het actief houden van geheugen. We zien bij de uitvoering dat er vaak sprake is van behoud van eigen regie. Dit hangt samen met de flexibiliteit die aanbieders hebben bij of tijdens het aanbieden van hun activiteiten.

Hoewel het aanbieden van dagactiviteiten volgens personen met dementie en aanbieders bijdraagt aan het bieden van structuur, wordt verloopt de uitvoering van activiteiten niet altijd gestructureerd.

*"Ik mis enige vorm van structuur. Bijvoorbeeld als er vooraf gezegd wordt dat er voor morgen een bezoek aan de kassen gebracht zal worden. Wie wil er mee gaan? Ik mis een dagprogramma." (Piet)*

De aanbieders vinden dat hun activiteiten aansluiten bij de behoefte van personen met dementie. De meesten zijn zelfs van mening dat dit volledig aansluit.

Toch (h)erkennen aanbieders dat er ook knelpunten of uitdagingen zijn. Ze noemen onder andere:

- Zwaarder worden van deelnemers, in relatie tot aanbieden van (sport-) activiteiten;
- Bieden van aanbod voor jonge personen met dementie<sup>4</sup>;
- Rekening houden met individuele wensen, terwijl activiteiten/zorg groepsgericht is en deelnemers bij elkaar in één of twee ruimtes zitten.

Casemanagers geven aan dat het ook een uitdaging is om passende dagactiviteiten te vinden voor mensen met dementie in een beginfase. Hier lijkt de ervaring van Alice bij aan te sluiten.

*"Je wil graag een beetje ontwikkeling of met elkaar praten, met elkaar wat doen. Een beetje uit je dagelijkse sleur. Van hun uit wordt er niets gedaan. Ja je krijgt een puzzeltje en je kunt er dan gaan puzzelen." (Alice)*

### Groepsgericht aanbod

Activiteiten/zorg wordt groepsgericht aangeboden en deelnemers zitten meestal bij elkaar in één of twee ruimtes zitten. In deze situatie goed rekening houden met individuele wensen en behoeftes is een uitdaging die (bijna) alle gesproken aanbieders noemen.

Casemanagers geven aan dat een standaard aantal beschikbare uren (afhankelijk van de indicatie) het ook moeilijk maakt om activiteiten af te stemmen op de individu. Mensen met verschillende stadia van dementie komen samen bij een activiteit. Bij een aantal aanbieders ook met mensen die geen dementie hebben. Ook personen met dementie geven aan dat activiteiten niet altijd aansluiten bij hun behoefte. Alice is hierin het meest uitgesproken:

*"Daar is er eigenlijk niet iets waar je zegt dat doe ik. Je zit achter een tafel en je kunt je eigen boek meenemen of een agenda. Je neemt wat mee daar naar toe. Van hun uit wordt er niets gedaan. Ja, je krijgt een puzzeltje en je kunt er dan gaan puzzelen. Maar op gegeven moment ben je uitgepuddeld. Daarvoor kom ik daar niet." (Alice)*

---

<sup>4</sup> Onder de geïnterviewde zit één jonger persoon met dementie: Rob. In zijn geval is het wel gelukt om een goede dagbesteding te vinden.

Toch geven de meeste geïnterviewde personen met dementie aan tevreden te zijn met de geboden activiteiten.

*"Bij de dagbesteding is er van alles te doen. Het is een boerderij met een eigen tuin. Daar heb je echt het boerderij gevoel. Er zijn ook spelletjes die ze doen. Er zijn wel ook dingen die je moet doen, omdat je anders niets te doen hebt. Niet alles vind ik even leuk, maar ik doe wel mee. Ik mag zelf kiezen wat ik wil doen. Het komt haast niet voor dat mensen bepaalde activiteiten niet willen doen. De medewerkers zijn heel aardig. Ze maken soms ook kaarsen, houtsnijwerkjes, verven en zagen. Dat vind ik het leukst (met mijn handen bezig zijn). Als je weinig kan doen wordt je wereld klein."* (Jan)

### **Flexibiliteit en inzet van talent**

We zien dat aanbieders inspelen op deze uitdagingen door zo flexibel mogelijk om te gaan met hun activiteiten. Bijna alle personen met dementie geven aan dat ze mogen kiezen of ze wel of niet meedoen met activiteiten. Ze waarderen dit. En ervaren hierdoor meer regie over het eigen leven.

*"Bij de dagbesteding is het vrijheid blijheid. Je mag doen wat je wil. Er zijn activiteiten waar je uit mag kiezen. Het is een soort gezelligheidsclub. De ene keer gaan we sjoelen, de andere keer een ander spelletje. We lopen vaak een stuk buiten. Er is een kinderboerderij in de omgeving en dan lopen wij daarheen. De leidster is nogal van de muziek en soms print ze de lyrics uit en dan gaan we zingen."* (Jos)

In veel gevallen is de activiteit op zich niet het belangrijkste. Maar zijn er bepaalde elementen of de rol die personen met dementie krijgen die als zinvol/plezierig worden ervaren. Ook is de houding van de begeleiding hier relevant. We illustreren dit met verhalen van Robert, Henk en Hendrik.

### **Robert (55 – 60)**

*Robert is in zijn jongere leven muzikant geweest. Dit heeft hij ook kenbaar gemaakt bij de dagbesteding en hier heeft hij de vrijheid om zijn basgitaar mee te nemen. Af en toe speelt Robert op zijn basgitaar bij de dagbesteding. Robert krijgt een brede glimlach wanneer hij hoort dat hij hiermee anderen helpt. Dat wil hij graag.*

*"Door zijn enthousiasme heeft hij recent een andere bezoeker zo ver gekregen om weer gitaar te spelen (die het al jaren niet meer durfde)."* (casemanager Robert)

### **Henk (75 - 80)**

*Henk woont met zijn vrouw in een vrijstaande woning in Lelystad. Ze zijn eerste bewoners. Henk heeft altijd veel aan het huis gedaan. Dat gaat nu niet meer. Sinds een jaar gaat Henk een keer in de week naar de dagbesteding. Hij staat op de wachtlijst voor een tweede dag in de week.*

*"Ik vind leuk, gewoon om mensen een beetje te helpen. Dat viel hun op. Als het een beetje goed weer is gaan wij een beetje lopen. De meeste worden met de auto gebracht en ik hielp ze om in te stappen of met hun jas. Dat zagen ze en vonden het leuk dat ik dat deed."* (Henk)

### Hendrik (80 - 85)

*Hendrik woont sinds kort samen met zijn vrouw in een appartementencomplex voor ouderen. Hij heeft tot zijn pensioen gewerkt als timmerman. Ongeveer 4 jaar geleden werd bij hem Alzheimer gediagnostiseerd. Voordat Hendrik naar zijn huidige dagbesteding ging, bezocht hij regelmatig een dagbesteding voor mensen met niet aangeboren hersenletsel. Daar mocht hij soms mee helpen met aardappelen of peren schillen. Het voelde voor Hendrik goed om zich nuttig te maken. Door de vordering van zijn ziekte, paste die dagbesteding niet langer bij hem. Samen met de casemanager en zijn vrouw is hij op zoek gegaan naar een andere dagbesteding. De huidige dagbesteding bestaat uit een grotere groep, er is meer structuur en begeleiding.*

Casemanagers zien hierin goede voorbeelden van hoe talent van de mensen met dementie wordt ingezet. Zij geven aan dat er nog winst valt te behalen van het gebruiken van de talenten van mensen met dementie. Zij noemen als voorbeeld een (voormalig) taxichauffeur, die als tour guide kan worden ingezet.

*"Iedereen met of zonder dementie is uniek dus verdient een uniek aanbod. Creativiteit en flexibiliteit zijn de toverwoorden."* (aanbieder)

### Verder zoeken

Niet in alle gevallen sluiten de geboden activiteiten direct aan bij de behoefte van de personen met dementie. Ook kan de behoefte met het verloop van de ziekte veranderen, zoals bij Hendrik. Uit de meeste interviews komt naar voren dat dan door de casemanager samen met de persoon met dementie wordt gezocht naar alternatieven.

Hierbij lopen casemanagers er tegenaan dat een (beter) passende dagactiviteit soms buiten de woongemeente ligt. Hier kan dan geen gebruik van worden gemaakt, omdat gemeente alleen met lokale aanbieders afspraken heeft gemaakt. Ook houdt de vervoersvoorziening vaak op bij de gemeentegrens.

Uit de interviews halen we een aantal situaties waar met succes een nieuwe locatie is gevonden, maar ook voorbeelden waarbij het (nog) niet gelukt is een plek te vinden waar de persoon met dementie zich helemaal goed voelt.



## Betrokkenheid bij bepalen van het activiteitenaanbod

Als het gaat om de betrokkenheid van personen met dementie bij het bepalen van het activiteitenaanbod, kijken we naar drie dingen:

- Samenwerking bij het bepalen van het activiteitenaanbod;
- Evaluatie of aanbod nog passend is;
- Mogelijkheden om feedback te geven op het aanbod.

In dit hoofdstuk beschrijven we hoe aanbieders hier mee omgaan en hoe personen met dementie dit ervaren.

### Samenwerking

Een groot deel van de aanbieders geeft aan dat ze bij het bepalen van het activiteitenaanbod samenwerken met de personen met dementie (11 van de 13) en/of de mantelzorger (9 van de 13). In mindere mate wordt ook de casemanager betrokken. Zes van de 13 aanbieders zeggen dit te doen. Zij beoordelen de samenwerking in bijna alle gevallen goed tot zeer goed.

Uit de gesprekken met de casemanagers en de personen met dementie, komt niet duidelijk naar voren of en hoe zij samenwerken met de aanbieders bij het bepalen van het aanbod. Sommige mantelzorgers geven aan dat ze denken dat de aanbieders dit bedenken. Het kan zijn dat aanbieders de keuze die ze personen met dementie bieden bij het wel of niet meedoen aan activiteiten als samenwerking zien en de vraagstelling op deze manier hebben geïnterpreteerd. In de gesprekken met personen met dementie en de casemanagers, ging het over het bedenken van activiteiten. Sommige personen met dementie zouden dit best willen en kunnen (samen met de mantelzorger).

### Evaluatie van het aanbod

De meeste aanbieders geven aan dat één keer per maand, of één keer per kwartaal evalueren of het aanbod nog passend is bij de behoefte van de persoon met dementie. De persoon met dementie of de mantelzorger wordt hier niet altijd bij betrokken. Van de 12 aanbieders die deze vraag hebben beantwoord, gebeurt dit bij respectievelijk negen en tien aanbieders. Casemanagers worden bij vijf van de 12 aanbieders betrokken.

Bij het interview met Hendrik was een casemanager aanwezig. Zij gaf aan dat er voor elke cliënt een zorgleefplan is. Hierin staan de behoeften en wensen van de cliënt. Vooral op de achtergrond wordt gekeken hoe het best op die behoeften kan worden ingespeeld. Met name mantelzorgers zijn zich hier van bewust, maar ook Willy.

*"Er wordt een zorgplan opgesteld, er wordt gevraagd wat je wel leuk vindt, wat je allemaal hebt gedaan in het leven. Het is heel ongedwongen bij de boerderij." (Willy)*

Uit onze interviews met de personen met dementie wordt niet duidelijk hoe deze evaluatieprocessen verder verlopen en wat er met de uitkomsten gebeurt. Casemanagers geven aan dat zij soms een discrepantie ervaren tussen wat

personen met dementie zeggen over de dagactiviteiten en hoe het er 'echt' aan toe gaat. Zij bezoeken daarom ook zelf de locaties om te zien hoe het gaat. Vanuit de partner/mantelzorger kunnen ook signalen opgevangen worden over de aansluiting van de dagbesteding. Mocht blijken dat het niet aansluit, gaat de casemanager samen of zelf op zoek naar een ander dagbesteding voor de cliënt.

### Mogelijkheden om feedback te geven

Twaalf van de 13 aanbieders geven de mogelijkheid aan personen met dementie om feedback te geven. Vaak gebeurt dit door na of tijdens een activiteit in gesprek te gaan met de persoon met dementie of collega's. Sommige aanbieders spreken ook van een gestructureerde manier om feedback op te halen, zoals een tevredenheidsonderzoek of halfjaarlijkse evaluatie. Ook wordt genoemd dat mantelzorgers of eerste contactpersoon zelf in het dossier feedback kan geven of contact op kan nemen. Een aantal geven aan ook contact te hebben met mantelzorger en/of casemanager.

Casemanagers zelf geven ook aan vinger aan de pols te houden. Eventueel gaan ze (al dan niet samen met de persoon met dementie) op zoek naar een nieuwe locatie.

*"Na een tevredenheidsonderzoek, waar je ja of nee kon invullen, bleek dat de boerderij geen toegevoegde waarde had voor ons. Er is veel koffie en thee bij de dagbesteding, maar verder is er niets. Ik miste een dagprogramma. Ze zeiden: "We zullen de paden beter maken voor de rollator", maar dat gebeurt niet. Daar blijft het bij. Ik mis goede gesprekken, gezelschap en persoonlijke aandacht. Echt belangstelling voor de persoon." (Piet en echtgenote).*

Daar waar Piet en Alice (die we eerder aanhaalden) bijvoorbeeld wel duidelijk aangeven wat ze liever anders zouden willen, doet niet iedere persoon met dementie dat. Bij een paar interviews merkten we duidelijk dat de persoon met dementie zich bescheiden opstelt en zijn of haar omgeving niet te veel tot last wil zijn. Bij onze interviews met Marion (zie hieronder) en Jan hebben we bescheidenheid ervaren. Jan liet bijvoorbeeld merken dat hij zich ervan bewust is, dat de dagactiviteit ook is bedoeld om zijn vrouw te ontlasten.

### Marion (75 - 80)

*Marion woont alleen en is redelijk zelfstandig. Ze krijgt wel dagelijks thuiszorg en ondersteuning. De boodschappen worden door haar kinderen gedaan, waar ze regelmatig contact mee heeft. Marion loopt in huis met een rollator. Als ze naar buiten gaat zit ze vaak in een rolstoel. Tijdens het interview spreekt ze met veel bescheidenheid over de dingen die ze als minder leuk ervaart. Liever heeft ze het over de positieve dingen in het leven. Daarnaast worstelt Marion met haar de afhankelijkheid van vrijwilligers bij de dagbesteding. Zo geeft ze aan dat ze graag geniet van een wandeling buiten, alleen moet ze hiervoor in een rolstoel geduwd worden. Hier heeft ze een dubbel gevoel bij, omdat het ten koste gaat van haar zelfstandigheid en ze een ander niet tot last wil zijn. Tegelijkertijd is ze ook blij om naar buiten te kunnen. Haar eigen behoefte zet ze dan wel eens op de tweede plaats.*

## Wensen en behoeften van personen met dementie

Een van de doelen van dit onderzoek is om te kijken naar de kenmerken van betekenisvolle activiteiten voor personen met dementie. Hierbij gaan we niet in op alle mogelijke behoeften aan verschillende activiteiten die er zijn, maar beschrijven we dit iets algemener. In de voorgaande hoofdstukken hebben we min of meer impliciet al veel van de wensen en behoeften beschreven van de personen met dementie die wij hebben gesproken voor dit onderzoek. In dit hoofdstuk willen we nog wat meer hierbij stilstaan.

Een aantal dingen vallen ons op. Ten eerste zien we dat activiteiten die aansluiten bij interesses van de personen met dementie worden gewaardeerd. Daarnaast is de rol die ze krijgen erg belangrijk. Denk hierbij aan het verhaal van Robert of Henk.

Voor Henk geldt dat de activiteit op zich misschien niet het belangrijkste is (ook al heeft hij hier best ideeën over). Hij voelt zich goed (van betekenis) als hij anderen kan helpen tijdens de activiteiten. Bij Robert geldt dit ook, naast dat hij graag muziek maakt. Ook vindt hij het fijn om onder lotgenoten te zijn.

*"Leuk aan de dagbesteding is dat iedereen iets heeft bij de dagbesteding en ik kan gewoon mezelf zijn." (Robert)*

Verder vinden veel van de personen met dementie die we hebben gesproken het belangrijk als ze nog eigen regie hebben over wat ze doen. Dit zien we ook terug in de waardering voor de vrijblijvendheid van activiteiten.

Bovenal maken de personen met dementie duidelijk dat de activiteiten voor hen niet het belangrijkste zijn om een zinvol leven te hebben. Contact met familie en vrienden staat voorop.

*"Mijn vrouw en kinderen: we hebben 3 kinderen en 6 kleinkinderen en 1 achterkleinkind. Mijn familie, daar word ik blij van. Ik loop heel graag met mijn vrouw. Als het goed weer is, lopen we iedere dag een stukje." (Jan)*

*"Mijn kleindochter is pas bevallen, dus ik heb een achterkleinkind. Daar ben ik heel blij over. Verder dat ik naast mijn dochter woon, dat ik gezond ben. Het zijn hele gewone dingen waar iedereen blij van wordt, daar wordt ik blij van." (Willy)*

Ze dromen ervan nog een reisje te maken. Of dit nu dichtbij is (Wassenaar) of ver weg (Kenia).

*"Dat het met mijn kinderen goed gaat en mijn vrouw. Verder kan ik ook genieten van een dagje uit zoals bij de zonnebloem. Een busreis, tulpen route met de zonnebloem. We zijn hard aan het sparen om met een boottripje te gaan. We zijn jaren niet weggeweest en willen ze nog een keer op vakantie met de boot weg." (Rob en echtgenote)*

## Samenvatting en conclusies

Hoewel dagactiviteiten niet altijd aansluiten bij de behoefte van personen met dementie, zijn deze personen over het algemeen wel tevreden met het aanbod. Het is echter de vraag in welke mate dagactiviteiten als betekenisvol worden ervaren en bijdragen aan zingeving bij personen met dementie. Personen met dementie geven aan dat het vooral gezellig is en misschien is dit wel goed genoeg. De geïnterviewde personen met dementie noemen vooral het contact met familie (partner, kinderen en kleinkinderen) als belangrijkste in hun leven. En willen graag nog dingen met hen ondernemen, zoals het maken van een reis.

Toch zijn ze een aanzienlijk deel van hun huidige bestaan op een dagbesteding. Het is wel degelijk van belang om met deze activiteiten aan te sluiten bij de behoeften en wensen van diegenen die er gebruik van maken.

### Doelen aangeboden activiteiten

De zorgstandaard dementie benoemt meerdere doelen waar aangeboden activiteiten aan moeten / kunnen voldoen. Het gaat om de volgende doelen:

- Ervaren om van betekenis te zijn;
- Behoud van eigen regie;
- Actief houden geheugen;
- Leren omgaan met de gevolgen van dementie;
- Creëren van veiligheid, plezier en sociale verbondenheid;
- Bieden van structuur;
- Tegengaan ongewenst gedrag.

Van deze doelen lijkt plezier het duidelijkst behaald, op basis van de verhalen van de personen met dementie. Door de manier waarop activiteiten worden aangeboden zien we dat personen met dementie vaak behoud van eigen regie ervaren en soms ook ervaren van betekenis te kunnen zijn.

### Uitdagingen aanbod

Er zijn een aantal factoren die het uitdagend maken om aan te sluiten bij de wensen en behoeften van personen met dementie. En om betekenisvolle (dag-) activiteiten aan te bieden.

Allereerst is niet alleen de behoefte van de persoon met dementie relevant, ook het ontlasten van de mantelzorg (vaak partner) is een belangrijke aanleiding / doel voor het aanbieden van dagactiviteiten. Dit betekent dat de persoon met dementie zelf het belang van een activiteit niet altijd ziet en het soms zelfs als 'moeten' wordt ervaren.

Daarnaast worden activiteiten groepsgericht aangeboden, terwijl wensen en behoeften van individuen verschillen. Daar komt bij dat wensen en behoeften met de tijd ook veranderen. Dementie is een progressieve ziekte.

Tenslotte zijn personen met dementie sterk gebonden aan lokaal aanbod. Dagbesteding en vervoer wordt gefinancierd via gemeenten vanuit de Wmo. Gemeentegrenzen en financieringsstructuren zijn van grote invloed op de beschikbaarheid en toegankelijkheid van het aanbod.

## Omgaan met uitdagingen

We zien dat er grofweg twee manieren zijn waarop wordt omgegaan met deze uitdagingen.

Ten eerste proberen aanbieders zo flexibel mogelijk te zijn bij het aanbieden van activiteiten. Deelname is bijvoorbeeld vrijwillig. Dit leidt tot ervaren van meer regie over eigen leven bij de personen met dementie. Ook wordt er door (tenminste een deel van de) aanbieders gekeken of ze personen met dementie een rol kunnen geven die bij hun past. Zij voelen zich hierdoor ook meer van betekenis.

Ten tweede zien we dat, als het aanbod niet voldoende aansluit, wordt gekeken naar een andere locatie, binnen de gemeentegrenzen. De mogelijkheden hiervan zijn beperkt, maar dit kan voor de persoon met dementie wel een verschil maken.

## Betrokkenheid personen met dementie

We zien dat soms samen met de persoon met dementie wordt gedacht over het aanbieden van activiteiten, maar vaak ook niet. Enerzijds is dit begrijpelijk, omdat door het ziektebeeld het niet altijd mogelijk is om mee te denken. Anderzijds kan meer worden gekeken en gezocht naar wat wel mogelijk is om de persoon met dementie te betrekken. Sommige personen met dementie zouden dit best willen en kunnen (eventueel samen met de mantelzorger).

De meeste aanbieders geven aan dat ze één keer per maand, of één keer per kwartaal evalueren of het aanbod nog passend is bij de behoefte van de persoon met dementie. De persoon met dementie of de mantelzorger wordt hier niet altijd bij betrokken. Uit onze interviews met de personen met dementie wordt niet duidelijk hoe deze evaluatieprocessen verder verlopen en wat er met de uitkomsten gebeurt. Wel geven casemanagers aan dat, als het aanbod niet (meer) aansluit naar een nieuwe locatie wordt gezocht, samen met de persoon met dementie. Kennelijk is dit een betere of makkelijkere oplossing dan het aanbod op de locatie aan te passen. Dat is niet gek, omdat aanbod groepsgericht is.

Daarnaast bieden aanbieders de mogelijkheid om feedback te geven. Vaak gebeurt dit door na of tijdens een activiteit in gesprek te gaan met de persoon met dementie of collega's. Sommige aanbieders spreken ook van een gestructureerde manier om feedback op te halen, zoals een tevredenheidsonderzoek of halfjaarlijkse evaluatie. Een aantal geeft aan ook contact te hebben met mantelzorger en/of casemanager. Soms is er een passiever beleid. Cliënten of mantelzorgers kunnen dan zelf contact opnemen om feedback te geven.

Een aantal van de personen met dementie die we hebben gesproken geeft duidelijk aan wat ze liever anders zou willen. Bij één van deze personen, zien we dat vervolgens onduidelijk is wat er met de feedback gebeurt. Er lijkt niets te veranderen. Niet iedere persoon met dementie zal (uit zichzelf) feedback geven. Bij een paar interviews merkten we duidelijk dat de persoon met dementie zich bescheiden opstelt en zijn of haar omgeving niet te veel tot last wil zijn.

## Aanbevelingen

Onze bevindingen hebben we besproken met een klankbordgroep van casemanagers, coördinatoren bij aanbieders en andere professionals. In de gesprek hebben we samen gekeken naar aanbevelingen uit dit onderzoek. Wij komen tot de volgende punten:

### Persoonsgericht werken

De centrale boodschap is om in het aanbod (nog) meer persoonsgericht te werken. Er zijn aanbieders waar dit al in behoorlijke mate gebeurt, maar ook aanbieders waar dit minder het geval is. Aanbieders hebben te maken met uitdagingen om dit te realiseren. We zien hier kansen om samen op te trekken en van elkaar te leren, bijvoorbeeld door te kijken naar 'best practices'. Goed beschouwd, liggen de volgende aanbevelingen in het verlengde van meer persoonsgericht werken.

### Intake

Persoonsgericht werken begint bij een intakegesprek waar een duidelijk beeld wordt gekregen van de persoon met dementie. Het gaat hier niet alleen om het ziektebeeld. Juist een beeld over het verleden en de identiteit van de cliënt geeft meer inzicht in de wensen en behoeften van hem of haar en activiteiten die hier bij aansluiten.

### Evaluatie

Een dergelijk gesprek zou niet alleen in het begin plaats moeten vinden. Houdt ook tussentijds de wensen en behoeften van de cliënt in beeld. Het kan best een uitdaging zijn om met de cliënt samen te evalueren. Daarom is het belangrijk om meerdere partijen bij dit proces te betrekken. Denk hierbij o.a. aan de zorgverlener, casemanager en mantelzorgers.

### Kleine dingen benutten

De verhalen uit de interviews laten zien, dat veel personen met dementie zingeving en eigenwaarde halen uit de dingen die ze nog kunnen doen voor een ander, waarin ze nog van betekenis kunnen zijn. Dit zit vaak in kleine dingen, zoals: aardappels schillen, jassen aanreiken, of het schenken van koffie. Probeer personen met dementie zoveel mogelijk eigen regie te geven over de activiteiten die ze ondernemen. Ook de vrijwilligheid van activiteiten wordt hierin gewaardeerd.

### Rol van de casemanager

De casemanager heeft veel contact met de persoon met dementie en de mantelzorgers. Hij of zij kan de verhalen van zorgverleners, mantelzorgers en persoon met dementie verbinden. We zien in het onderzoek dat contact tussen casemanager en aanbieder niet altijd vanzelfsprekend is. Door dit te versterken, kan beter worden aangesloten bij de wensen en behoeften van de persoon met dementie.

### Inzet van vrijwilligers of stagiairs

Eén van de uitdagingen die is genoemd is, dat er onvoldoende personeel op de werkvloer is, voor een persoonsgerichte benadering. Een concrete oplossing hiervoor kan zijn, door meer te werken met vrijwilligers of stagiairs. Dit is een 'best practice' die in ieder geval vanuit één van de aanbieders in Flevoland gedeeld zou kunnen worden.

### Zoeken naar alternatieve locaties

Soms kan bij een dagbesteding niet het juiste aanbod worden gevonden. We zien dat er dan wordt gekeken naar alternatieve locaties. Dit gebeurt lang niet altijd. Casemanagers zijn vaak verbonden aan een organisatie die dagactiviteiten aanbiedt en niet altijd gewend om buiten hun eigen organisatie te kijken. Ze zijn ook niet altijd op de hoogte van ander aanbod. Hier kan meer samenwerking op komen. Daarnaast zou er ook gekeken kunnen worden naar samenwerking met welzijnsorganisaties en vrijwilligersorganisaties, bijvoorbeeld sportverenigingen.

### Beladen term

Soms roept de term dagbesteding weerstand op bij personen met dementie. Ze hoeven niet zo nodig 'vermaakt te worden'. Dit kan (deels) verholpen worden door de toegang laagdrempeliger te maken. Bijvoorbeeld door activiteiten in combinatie met een buurthuis aan te bieden of doordat iemand een (eerste) dag meekan om iets leuks te doen. Dit kan bijvoorbeeld om een naaste gaan of de casemanager.

### Aandacht voor jonge mensen met dementie

Casemanagers en aanbieders geven aan dat geschikte activiteiten aanbieden aan jonge mensen met dementie een uitdaging is, omdat zij vaak andere wensen en behoeften hebben. In dit onderzoek hebben we één jonger persoon met dementie gesproken. Hij is heel positief over de dagbesteding waar hij naar toe gaat. De vraag is of extra aandacht voor aanbod voor jonge personen nog nodig is, wanneer aanbieders voldoende in staat zijn persoonsgerichte activiteiten aan te bieden.

## Bronnen

- Factsheet cijfers en feiten over dementie* . (2022, April 12). Opgehaald van Alzheimer Nederland: <https://www.alzheimer-nederland.nl/factsheet-cijfers-en-feiten-over-dementie>
- Groen-van de Ven L, S. C.-D. (2017). *involvement of people with dementia in making decisions about their lives: a qualitative study that appraises shared decision-making concerning daycare.*
- Huber, M. (2019). *Machteld Huber en de dimensie zingeving.* Opgehaald van Institute For Positive Health: <https://www.iph.nl/kennisbank/machteld-huber-en-de-dimensie-zingeving/>
- Waaning, D. (2008). *Existentele vragen in therapie: de plek voor een filosoof of een therapeut om ruimte te bieden voor vragen over de 'zin' van het bestaan?*
- Wal, V. d. (2018). *Wat maakt het leven de moeite waard? Ouderen aan het woord die permanent van intensieve zorg afhankelijk zijn.* Utrecht: Boekencentrum.
- Zorgstandaard Dementie 2020.* (2020) Opgehaald van Zorgstandaard Dementie: <https://www.dementiezorgvoorelkaar.nl/wp-content/uploads/2022/01/zorgstandaard-dementie.pdf>

