

Evaluatie en vooruitblik maatwerktraject “een zinvolle dag, ook voor jou”

December 2025

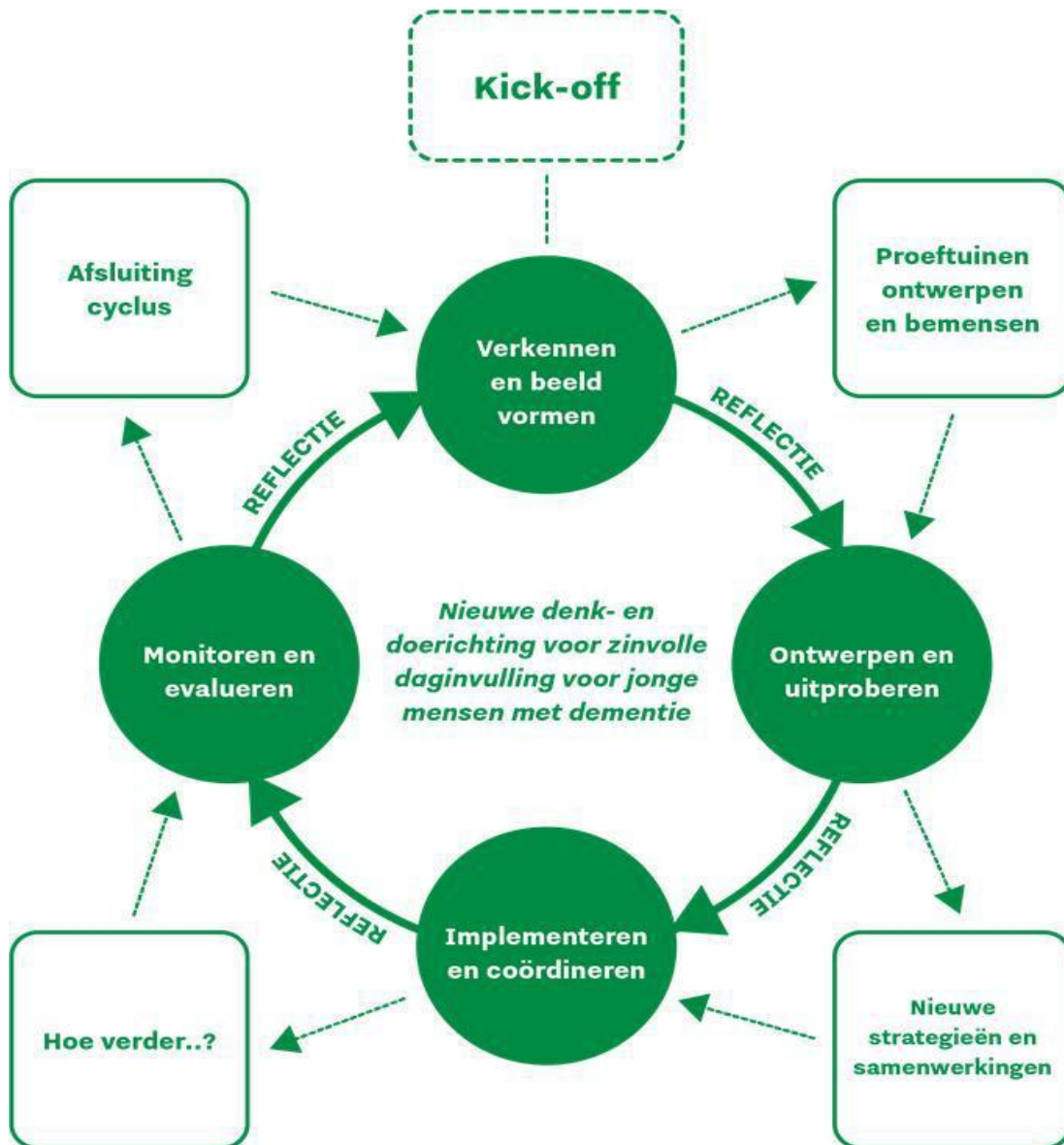
1. Inleiding

Begin mei 2025 zijn we gestart met het maatwerktraject voor een zinvolle daginvulling voor jonge mensen met dementie, met en zonder migratieachtergrond. De aanvraag voor dit traject komt van het intussen samenwerkende netwerk van Stad-Utrecht, Lekstroom en West-Utrecht.

Dit traject is opgezet om samen met betrokken partijen een nieuw perspectief te ontwikkelen op zinvolle daginvulling voor jonge mensen met dementie, inclusief mensen met een migratieachtergrond. Het doel is om maatwerkoplossingen te creëren die aansluiten bij hun levensfase, sociale context en culturele diversiteit. We hebben het traject waardierend en actiegericht ingericht: we bouwen voort op wat goed werkt en leren door te doen.

Doelstellingen van het traject:

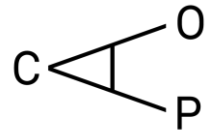
- Ontwikkelen van een nieuwe denkrichting voor zinvolle daginvulling, passend bij jonge mensen met dementie.
- Uitproberen van vernieuwende werkwijzen door anders samen te werken in zorg- en welzijnssector én daarbuiten (bijv. kunst, cultuur, bedrijfsleven).
- Creëren van maatwerkoplossingen en toegankelijk maken van bestaand aanbod, rekening houdend met werk, sociaal leven, culturele achtergrond en ziektefase.
- Duurzame borging van resultaten door samenwerking en coördinatie tussen alle betrokken partijen.



Figuur 1: Plan van aanpak

2. De aanpak

We hebben in dit traject nauw samengewerkt met de netwerkregisseurs Margreet Hinfelaar en Carole Groenescheij. CAOP heeft het traject opgepakt samen met Tarik Akasbi waarmee we kennis van en toegang tot jonge mensen met een migratieachtergrond hebben geborgd. De aanvraag voor het maatwerktraject is grondig voorbereid door de netwerkregisseurs. Er is een verkort voorbereidend maatwerktraject uitgevoerd (van 1 november 2024 tot en met 1 maart 2025). In januari 2025 is er een groep relevante stakeholders bij elkaar gebracht om als kerngroep te gaan fungeren voor het maatwerktraject dat in april 2025 zou gaan starten. Nadat de offerte was gegund aan CAOP zijn we met elkaar aan de slag gegaan met het in kaart brengen (door middel van een *rich picture*) van relevante organisaties en sleutelfiguren, er is gekeken naar de rol en functie van de betreffende kerngroep en hoe we deze groep kunnen inzetten bij het behalen van doelstellingen. Daarnaast hebben goed gekeken naar waar we op kunnen aansluiten zoals lopende of afgeronde



onderzoeken van bijvoorbeeld Pharos¹, Movisie² en het ZonMw project in Utrecht-Stad³ rondom zinvolle dagactiviteiten voor mensen met dementie. Er waren drie fysieke plekken aangewezen om vernieuwende werkwijzen te gaan uitproberen dan wel te monitoren: Bij Stichting Pulse, Vijfherenlanden en het Bakkershuis. Het maatwerktraject kreeg de titel “een zinvolle dag, ook voor jou”. We hebben samen met de netwerkregisseurs de doelstellingen vertaald naar concrete output: “de *must have's*, *should have's* en *nice to have's*”. Vervolgens hebben we een routekaart en een planning gemaakt uitgaande van de volgende te zetten stappen:

1. Het verkennen van bestaande programma's en initiatieven voor jonge mensen met dementie door deskresearch en door het samenbrengen van het kernteam.
2. Het verzamelen van verhalen van jonge mensen met dementie naasten en professionals.
3. Het starten van lokale proeftuinen en testen van nieuwe werkwijzen bij de al betrokken en aangewezen fysieke plekken Stichting Pulse, Vijfherenlanden en het Bakkershuis.
4. Het ontwikkelen van aanvullende mogelijkheden die aansluiten bij verschillende wensen en achtergronden.
5. Het verzamelen van inzichten en geleerde lessen voor een inspiratiebundel.

Voor de verkennende fase hebben de zes dimensies uit het promotieonderzoek van Jacoba Huizinga⁴ ingezet. Vanuit die dimensies hebben we een gespreksleidraad gemaakt voor het voeren van gesprekken en het ophalen van verhalen bij jonge mensen met dementie en hun naasten. In Juni hebben we een kick-off georganiseerd voor de kerngroep, voor diegenen die zich daarvoor in een bijeenkomst in het voortraject hadden aangemeld.

3. Evaluatie van het proces

We hebben in het voorjaar van 2025 een eerste kick-off georganiseerd voor de kerngroep. Hiervoor zijn alle personen uitgenodigd die zich in januari 2025 hadden gemeld om onderdeel te worden van een kerngroep voor dit maatwerktraject. Er waren uiteindelijk vier mensen aanwezig, het bleek moeilijk om mensen bij elkaar te krijgen en te betrekken bij dit maatwerktraject. De mensen die zich hadden opgegeven voor de kerngroep hebben zich niet allen en/of volledig kunnen committeren aan het geven van een vervolg aan het deelnemen van een kerngroep. We hebben wel ontdekt, bij het

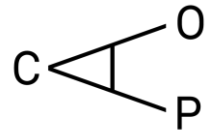
¹ Vellekoop, H., Konst, I., Smits, C., & Kolste, R. (2024). *Inclusieve langdurige ouderenzorg: Hoe inclusief is de Nederlandse langdurige zorg voor ouderen met een migratieachtergrond?* Pharos – Expertisecentrum gezondheidsverschillen. Geraadpleegd op 11 december 2025 van https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2024/09/Rapport-Inclusieve-ouderenzorg_2024.pdf;

Van den Broeke, J., Komen, R., The, A.-M., & Van Campen, J. (2021). *Migranten en dementie: Verhalen uit Amsterdam Nieuw-West*. Pharos – Expertisecentrum gezondheidsverschillen. Geraadpleegd op 11 december 2025, van <https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2021/11/online-PHAROS-Migranten-en-dementie.pdf>.

² Alderliesten, J., Bektas, G., & Ramaker, L. (2022), *Onderzoeksrapport — bevorderende en belemmerende factoren zinvolle dagvulling voor mensen met dementie*, Movisie, geraadpleegd op 11 december 2025, van <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/202202%09/Onderzoeksrapport%20-%20bevorderende%20en%20belemmerende%20factoren%20zinvolle%20dagvulling%20voor%20mensen%20met%20dementie.pdf>.

³ ZonMw. (2024, 13 maart). *Aan de slag met zinvolle dagactiviteiten voor thuiswonende mensen met dementie in uw gemeente* (subsidieoproep). Geraadpleegd op 11 december 2025, van <https://www.zonmw.nl/nl/subsidie/aan-de-slag-met-zinvolle-dagactiviteiten-voor-thuiswonende-mensen-met-dementie-uw-gemeente>.

⁴ Jacoba Huizinga "Hoe leef ik met dementie"; <https://www.hu.nl/onderzoek/publicaties/hoe-leef-ik-met-dementie>.



leggen van persoonlijke contacten in de fase daarna, dat er veel betrokken en enthousiaste individuen bezig zijn met goede initiatieven en met het zich eigen maken van kennis en ervaring met deze (nieuwe) doelgroep; jonge mensen met dementie met en zonder migratieachtergrond. Er zijn zeker casemanagers die hun caseload zien uitbreiden met jonge mensen met dementie ook met migratieachtergrond. Er zijn casemanagers die zich hebben gespecialiseerd in jonge mensen met dementie en er wordt lokaal samengewerkt aan maatwerk, samen met welzijnscoaches. Maar we horen dat nog veel van deze nieuwe manieren van werken in een verkennende fase zijn. Er wordt nog relatief weinig aangeboden voor jonge mensen met dementie, ook niet bij de genoemde fysieke plekken waar we proeftuinen zouden opstarten of monitoren. Er is gebrek aan kennis, tijd en verbinding tussen relevante partijen. Daarnaast blijkt dat met name casemanagers zich overvraagd voelen door (netwerk) bijeenkomsten. Voor hen is niet duidelijk wat deze bijeenkomsten hen oplevert. Ook hebben we ontdekt dat er toch sprake is van twee focusgroepen; jonge mensen met dementie en jonge mensen met dementie met een migratieachtergrond. We zullen hier in de uiteindelijke analyse (de inspiratiebundel) verder op ingaan.

4. Een aanpassing op het plan van aanpak.

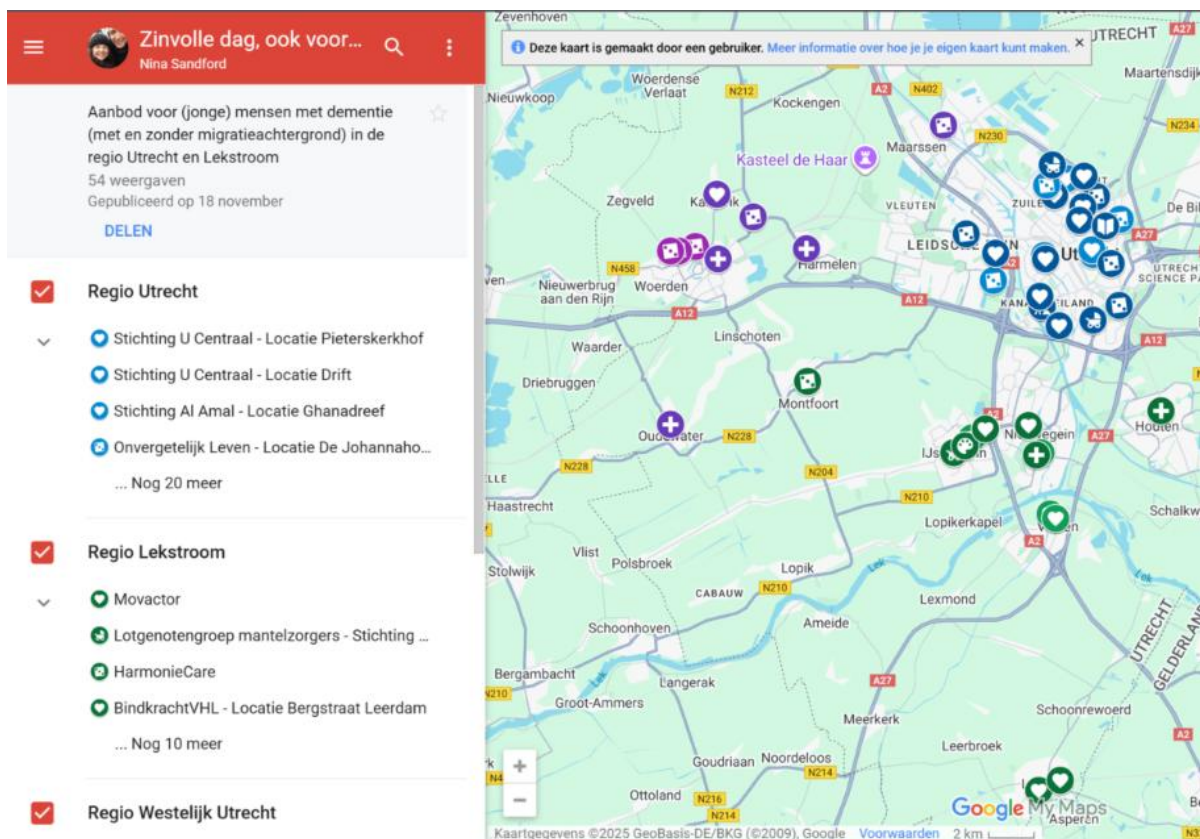
Ons werd duidelijk dat we nog meer aandacht moesten geven aan het verbinden van verschillende actoren en dat we opnieuw op zoek moeten naar de mogelijkheden om nieuwe manieren van werken uit te proberen (proeftuinen). Eerst moest hiervoor een relatie worden gelegd met individuele mensen. In de periode juni t/m oktober hebben we veel gesprekken gevoerd met; jonge mensen met dementie en hun naasten en met vrijwilligers, zorgaanbieders, casemanagers, beleidsmakers, welzijnswerkers en sleutelfiguren. Het idee om een kernteam, samen te stellen hebben we losgelaten. In plaats van het samenwerken met een kernteam zijn we een veldonderzoek begonnen en hebben we zoveel mogelijk mensen gesproken, hebben we locaties bezocht en zijn we –door die gesprekken- weer nieuwe interessante mensen/plekken op het spoor gekomen. Feitelijk hebben we zo aan netwerkvorming gewerkt. De oorspronkelijke lijst met mensen die betrokken waren bij het voortraject werd steeds langer, doordat we door gesprekken op het spoor kwamen van anderen initiatiefnemers en geïnteresseerden.

Eind oktober hebben een analyse gemaakt van de gevoerde gesprekken en de verhalen die we hebben opgehaald. De rode draden uit deze analyse hebben we op 29 oktober voorgelegd en besproken op een bijeenkomst met een grote en diverse groep belanghebbenden. De analyse (waar we hieronder een korte samenvatting van geven) heeft ertoe geleid dat we voor een andere invulling kiezen m.b.t. de proeftuinen; namelijk om niet de fysieke plekken als uitgangspunt te nemen, maar 'de jonge mens met dementie' zelf.

(Tussen)resultaten van activiteiten van mei tot en met december 2025.

1. Een *rich picture* van het veld en spelers is uitgebreid (netwerkvorming) en we hebben nieuwe professionals en beleidsmakers weten 'aan te zetten' voor het nadenken over maatwerk voor jonge mensen met dementie. Ook over jonge mensen met dementie die een andere achtergrond hebben. Dit netwerk vormt het begin van een regionaal netwerk dat kan gaan samenwerken in het bieden van maatwerk voor jonge mensen met dementie. Een en ander is zichtbaar gemaakt in een online regiokaart.
2. N.a.v. persoonlijke contacten, interviews, bezoek aan zorgaanbieders en het ophalen van verhalen bij jonge mensen met dementie en hun naasten, hebben we een analyse gemaakt van de ervaringen en behoeften van jonge mensen met dementie (met en zonder migratieachtergrond), van wat er goed werkt m.b.t. een zinvol alledaags leven, waar knelpunten en belemmering zitten voor maatwerk voor jonge mensen met dementie en wat dit alles betekend voor een nieuwe manier van denken en handelen.

3. Een bijeenkomst (op 29 oktober 2025 bij Onvergetelijk Leven), waaruit bleek dat dit traject een stimulans is voor een groeiend netwerk van professionals, zorgaanbieders en beleidsmedewerkers die zich willen committeren aan een nieuwe manier van denken over- en een betere aanpak voor een zinvol alledaags leven voor jonge mensen met dementie.
4. We werken aan een inspiratiebundel, waarin we verhalen bundelen, belemmeringen in wet- en regelgeving zichtbaar maken en oplossingsrichtingen, mogelijkheden en kansen zichtbaar maken. Met de inspiratiebundel willen we bijdragen aan een nieuw bewustzijn en aan een nieuwe manier van kijken naar jonge mensen met dementie met en zonder migratieachtergrond. We stellen voor deze inspiratiebundel te lanceren als gespreksvehikel op het congres 'Thuis bij' van 29 januari 2026.
5. Er is een analyse gemaakt van het "ecosysteem" in de regio Utrecht, deze analyse leidt tot inzichten in belemmeringen in het systeem, kansen voor Jonge mensen met dementie, netwerkregisseurs en voor het verbeteren van de infrastructuur.



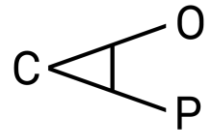
Figuur 2: Een online regiokaart

5. Analyse (korte samenvatting)

Jonge mensen met dementie (JMMD), met of zonder migratieachtergrond (JMMD), hebben specifieke behoeften rondom een zinvolle daginvulling. Dit is een samenvatting van de belangrijkste inzichten en knelpunten.

De invloed van de juiste bewoording

Jonge mensen met dementie zien zichzelf als jonge mensen met klachten die willen weten wat hen overkomt, maar niet meteen willen spreken over wat er dan allemaal niet meer kan. Dit vraagt



aandacht voor wat er nog wel kan. Begrippen als dagbesteding roepen weerstand op. Jonge mensen met dementie willen een zinvol leven leiden en leren omgaan met de klachten die ze ervaren. De taal die we gebruiken kan begrenzend werken (dagbesteding, dagbehandeling, cliënten, etc). Spreken over jonge mensen met klachten als geheugenverlies, in de war zijn en termen gebruiken als het zinvol inrichten van je alledaagse leven, waar kan je aan meewerken, toegevoegde waarde leveren, creëert ruimte en creativiteit voor andere benaderingen.

De rol van het wel of niet hebben van een diagnose

De diagnose kan erkenning en grip op de situatie bieden. Een diagnose maakt WMO/WLZ-indicatie mogelijk en helpt bij het nadenken over noodzakelijke veranderingen in je leven. Tegelijkertijd kan er weerstand zijn voor de diagnose, vanwege de onherroepelijkheid. Het bespreekbaar maken is belangrijk, naasten voelen zich vaak alleen staan in dit gesprek.

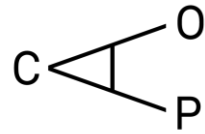
In sommige culturen, zoals Arabische of Turkse gemeenschappen, ontbreekt een passende vertaling van 'dementie', wat stigmatisering in de hand werkt. Daarbij lijkt er in zijn algemeenheid minder kennis over het ziektebeeld te bestaan binnen gezinnen met een migratieachtergrond. Daarom is er geen logische verklaring voor hoe iemand veranderd is of zich afwijkend gedraagt en wordt er in veel gevallen juist gedacht dat iemand bezeten of vervloekt is. Dit maakt de drempel om via de medische weg te onderzoeken wat er met iemand aan de hand is heel hoog. In plaats daarvan groeit de schaamte binnen zo'n gezin en blijft de voordeur vaak dicht. Bovendien heeft het schrappen van het doelgroepen beleid en de introductie van het one-size-fits-all beleid binnen gemeente tot een vertrouwensbreuk geleid. Vanuit de Arabische of Turkse gemeenschappen begrijpen wij dat er een gedachte is ontstaan dat om hulp vragen niet loont, aangezien er toch onvoldoende persoonsgericht aanbod is. Ook dat kan een reden zijn om geen inzicht te bieden in de thuissituatie, maar je gewoon aan te passen aan de nieuwe realiteit waarin het familielid een ondersteuningsbehoefte heeft. Al heeft dit laatste een grote impact op de zwaarte van het mantelzorgproces.

Bepalende factoren voor een zinvol alledaags leven

De dimensies van Jacoba van Huizinga hebben erg geholpen om de veelzijdigheid van een alledaags zinvol leven voor jonge mensen met dementie zichtbaar te maken. Een zinvol alledaags leven gaat niet alleen over activiteiten, maar ook over het vernieuwen van relaties, een begripvolle omgeving, het toelaten van hulp, het kunnen voeren van het gesprek over de onzekerheden die de diagnose met zich meebrengt. Actief blijven is belangrijk, maar de manier waarop moet passen bij de jonge mens die nog niet lang geleden vol in het leven en het werk stond. De diagnose dementie betekent niet dat mensen ineens hele andere activiteiten leuk gaan vinden dan daarvoor. Jonge mensen met dementie vinden geen voldoening in het 'meedraaien' met bestaand aanbod en willen nog geen onderdeel zijn van de groep ouderen cliënten die zij tegenkomen bij het reguliere aanbod.

Juist bij jonge mensen met dementie is de rol van naasten belangrijk, juist deze mantelzorgers dreigen overbelast te worden door de zorg van hun partner of ouder, terwijl er ook vaak nog kinderen in het spel zijn. Het gevaar bestaat dat zij op hun beurt weer kostbare zorgvragers worden. Deze mantelzorgers hebben behoefte aan contact met lotgenoten en blijken overigens vaak graag betrokken te worden (en blijven) bij het creëren van een omgeving waarin jonge mensen met dementie een zinvol alledaags leven kunnen leven.

Dit vraagt om maatwerk en het kunnen gebruik maken van alle mogelijkheden die de directe omgeving biedt. Uit gesprekken met zorgaanbieders blijkt dat een aantal van hen, onder meer "Onvergetelijk Leven", graag willen meewerken aan een nieuwe manier van werken waarbij er op



maat een programma wordt gemaakt voor jonge mensen met dementie. Een aanpak waarbij de hele directe omgeving van de jonge mens (waaronder bijvoorbeeld ook werkgevers of niet zorgaanbieders in de omgeving worden betrokken).

Financieel onaantrekkelijke focusgroep

Het is voor zorg- en welzijnsorganisaties op dit moment financieel onaantrekkelijk om zich (ook) te richten op jonge mensen en/of mensen met een migratieachtergrond met dementie. De meeste organisaties financieren hun werk door de Wlz- of Wmo- indicaties van de deelnemers, maar de tarieven van die indicaties zijn hetzelfde, ongeacht of iemand jonger is of een migratieachtergrond heeft.

De ervaring leert echter dat de begeleiding van jongere mensen met dementie gemiddeld intensiever is dan ouderen. Jongere mensen hebben vaker behoefte aan maatwerk en persoonlijk contact. Voor mensen met een migratieachtergrond gelden vergelijkbare financiële afwegingen. Mensen met een migratieachtergrond komen meestal pas later in beeld bij dagbestedingslocaties, waardoor hun dementie al verder gevorderd is en snel intensievere ondersteuning vraagt. Bovendien brengt het goed ondersteunen van deze groep ook logistieke moeilijkheden mee, zoals beschikbaar personeel wat hun moedertaal spreekt en het splitsen van mannen- en vrouwengroepen. Kortom: deze financieringsstroom vergroot het risico op *cherry picking*. De gevolgen hiervan raken niet alleen de persoon met dementie, maar ook het mantelzorgsysteem. Wanneer passende daginvulling wegvalt, neemt de druk op naasten verder toe. In gesprekken met professionals en mantelzorgers komt daarom een duidelijke behoefte naar voren: doorlopende, flexibel op te schalen zorgpaden, waarbij de daginvulling kan meegroeien met de toenemende zorgzwaarte.

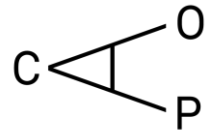
(Systeem)knelpunten

Netwerksamenwerking en vrij te besteden middelen zijn belangrijk voor het bieden van maatwerk voor jonge mensen met dementie. Om onderdeel van een netwerk te willen zijn, moet voor betrokken zorgprofessionals helder zijn hoe hen dit helpt bij de zorg en ondersteuning die zij moeten bieden. Onze ervaring is dat betrokkenen op dit moment nog niet voldoende voelen wat netwerksamenwerking voor hen kan betekenen.

Er wordt een tekort aan casemanagers ervaren, ook aan casemanagers met een migratieachtergrond die de nodige kennis en vaardigheden in huis hebben om jonge mensen met dementie met verschillende achtergronden te kunnen ondersteunen. Of dit daadwerkelijk zo is, moet nader onderzocht worden. Het kan ook zijn dat er nog te weinig aansluiting is tussen casemanagers met expertise en jonge mensen met dementie.

Dementie bij jonge mensen kent een grillig verloop. Oplossingen zijn voor de korte termijn en moeten herzien worden wanneer de situatie verslechtert. Dit vraagt een vertrouwde en flexibele ondersteuning die niet door één persoon (casemanager) kan worden gegeven, maar vraagt om een team van professionals, mantelzorgers en vrijwilligers. Knelpunten die genoemd zijn:

- Moeilijke toegang tot diagnose of het krijgen van een indicatie.
- Beperkt divers personeelsbestand.
- Geen vergoeding voor het opbouwen van vertrouwen.
- Gemeenten bieden beperkt maatwerk.
- Organisaties zijn niet flexibel genoeg.



6. Wat is er nodig?

- Cliëntvolgend (mensvolgend) werken in plaats van locatie gebonden dagbesteding.
- Verbinding en samenwerking tussen zorgaanbieders, welzijnsorganisaties, verenigingen en gemeenten.
- Meer kennis over jonge mensen met dementie met en zonder migratieachtergrond.
- Duurzame kennisborging in regio: Voorkom dat elke gemeente opnieuw begint.
- Meer laagdrempelige initiatieven: Ook zonder indicatie (zoals bij U-Centraal).
- Regisseur op het regionale netwerk
- Kansen voor nieuw aanbod en samenwerking ontdekken.

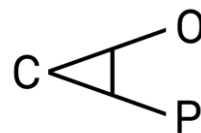
7. Het vervolg: Proeftuinen of mensen?

Vanuit onze analyse, trekken we de conclusie dat we niet meer in termen van 'proeftuinen' (fysieke plekken) moeten denken, maar in termen van 'mensen'. Voor een vervolg zouden we dan ook drie jonge mensen met dementie willen volgen en ondersteunen bij het uitproberen van een nieuwe aanpak. Een aanpak waarbij *de mens* centraal staat en we op maat een programma maken in samenwerking met experts (casemanagers), vrijwilligers, mantelzorger(s) en aanbieders. We bouwen als het ware een kring om mensen heen en ontwerpen zo op maat een tijdelijke infrastructuur om deze jonge mens met dementie vroeg in het ziekteproces een zinvol alledaags leven te bieden. Tijdens dit 'experiment' (of pilot) onderzoeken we wat deze andere aanpak brengt en nodig heeft. Wat werkt en wat is realiseerbaar in het licht van een uitbreiding/opschaling van deze maatwerkaanpak? We hebben in het opgebouwde netwerk al toegang tot jonge mensen met dementie die voor een dergelijke aanpak in aanmerking komen. Hier zullen we echter op korte termijn op moeten acteren.

Door de verandering in aanpak die voortkomt uit de analyse past het monitoren/ontwerpen van proeftuinen niet meer in het oorspronkelijke plan en niet in de begroting zoals geoffereerd door CAOP. Mede door de extra activiteiten die we hebben moeten inzetten om het regionale netwerk te mobiliseren is deze begroting uitgeput, bovendien zal de nieuwe aanpak meerkosten met zich meebrengen. We denken wel dat het belangrijk is om nu door te pakken en de voorgestelde 'pilot' in samenwerking met het veld en drie jonge mensen met dementie, waarvan in ieder geval één met een migratieachtergrond, te starten. Mogelijk kunnen we hiervoor een beroep doen op de stelposten voor proeftuinen en faciliteiten bijeenkomst uit de totale begroting van de maatwerkaanpak.

We zullen op een slimme manier mensen aan elkaar moeten verbinden. We denken dat hier de jonge mensen met dementie en hun naasten zelf de belangrijkste verbindende kracht en inspiratiebron zijn. Het is dus belangrijk om verder te werken aan het bouwen van een netwerk in de regio Utrecht, dat vraagt organisatie en regie. De kern van dit netwerk zijn casemanagers, aanbieders van activiteiten (zoals kunst, sport en cultuur), logistieke ondersteuning, welzijnswerkers, betrokken vrijwilligers en mantelzorgers. In de buitenkring moeten we gemeenten, werkgevers en zorginstellingen betrekken. Voor deze nieuwe aanpak (van proeftuinen) kunnen we het budget dat nog op de begroting staat bij DNN inzetten, maar vraagt mogelijk extra middelen. We willen graag bespreken of er nog budget voorhanden is uit de maatwerktrajecten en mogelijk inschrijven bij de *call* van ZonMw. Het moment van inschrijving daarvoor ligt echter pas in maart/april van 2026.

We denken hiermee een structurele en gefundeerde aanpak te kunnen ontwerpen voor een nieuwe doe- en denkrichting voor een zinvolle daginvulling voor jonge mensen met dementie, met en zonder



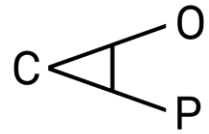
migratieachtergrond en richtlijnen te kunnen formuleren over hoe een dergelijke aanpak kan worden opgeschaald.

Daarbij doen we de aanbeveling om parallel te onderzoeken hoe de investering in deze interventie uiteindelijk kan leiden tot lagere zorgkosten voor cliënten en mantelzorgers en om randvoorwaarden in kaart te brengen zoals samenwerking in de regio, het betrekken van gemeentelijke beleid en een programmatische aanpak.

7. Verantwoording

De begroting van het project (door opdrachtnemer CAOP) was **€57.792** ex btw. In de volgende tabel laten we zien hoe we de beschikbare middelen hebben ingezet en wat ze hebben opgeleverd.

Activiteiten	Resultaten
In kaart brengen van het regionale netwerk.	Een <i>rich picture</i> van het ecosysteem, relevante stakeholders en lopende trajecten. Zicht op het veld en de stakeholders.
Deskresearch.	Inzicht in uitkomsten van voorgaand onderzoek, maatwerktrajecten en wetenschappelijke publicaties.
Bijeenkomst voorbereiden en uitvoeren voor de kerngroep.	Inzicht in wensen en behoeften van zorgprofessionals/casemanagers/aanbieders
Individueel contact zoeken en maken en relaties leggen met casemanagers, welzijnswerkers, deskundigen, zorgaanbieders, beleidsmedewerkers en andere relevante stakeholders.	Relaties leggen om op te kunnen voortbouwen in volgende fases. Bewustwording bij relevante stakeholders m.b.t. de noodzaak voor dit maatwerkproject, kennisontwikkeling en samenwerking. Groeiend netwerk (kerngroep) van betrokken professionals, vrijwilligers en mantelzorgers en een online regiokaart.
Verschiedende gespreksleidraden (doelgroepgericht) ontwerpen op basis van opgehaalde informatie	Een instrument om gestructureerd interviews te kunnen afnemen en verhalen op te halen, mede op basis van onderzoek van Jacoba Huizinga.
Interviews afnemen en verhalen ophalen bij jonge mensen met dementie, mantelzorgers, casemanagers, aanbieders, welzijnswerkers gemeenteambtenaren.	Inzichten in ervaringen, goede voorbeelden, belemmeringen en inzichten in wat goed werkt en in noodzakelijke randvoorwaarden voor het ontwikkelen van een nieuwe manier van denken en werken ten aanzien van jonge mensen met dementie, met en zonder migratieachtergrond. Daarnaast hebben we verbindingen gelegd tussen verschillende stakeholders en mogelijke samenwerkingen in kaart gebracht. En nieuwe ideeën voor het aanpakken van proeftuinen.
Proeftuinen en andere zorgaanbieders bezoeken.	Zie boven
Analyse en duiding Interviews en verhalen.	Materiaal voor een inspiratiebundel
Beeldmateriaal ontwerpen voor analyse bijeenkomst (inspiratie posters).	Materiaal voor een inspiratiebundel



Vorbereiden en uitvoeren analyse sessie met relevante stakeholders	Een groeiend netwerk van stakeholders die zich bewust zijn van de noodzaak om samen te werken rondom maatwerk voor jonge mensen met dementie.
Projectmanagement	Voortdurende interne en externe afstemming en communicatie.

In de volgende fase van dit maatwerktraject werken we (CAOP samen met Tarik Akasbi aan een inspiratiebundel, waarin we een uitgebreide, goed toegankelijke en beeldende analyse geven van de inzichten en verhalen uit dit maatwerktraject. We ervaren het traject als inspirerend en belangrijk. We hopen dat we hierin verdere stappen kunnen zetten.

