

Format aanvraag maatwerktraject

Naam maatwerktraject:

Anker in de overgang: sociaal emotionele ondersteuning van casemanagers voor mantelzorgers bij verpleeghuisopname

Naam netwerk	Hulp bij dementie Maastricht Heuvelland
Naam + functie contactpersoon	Judith Lansink, Ketenregisseur Hulp bij dementie
Overzicht van deelnemende organisaties in het traject	Hulp bij dementie Maastricht Heuvelland Alzheimer Centrum Limburg Steunpunt Mantelzorg Zuid Alzheimer Nederland Zuid Zuidwest Limburg
Patiënten- of mantelzorgorganisatie betrokken bij deze aanvraag?	☐ Ja, namelijk Steunpunt Mantelzorg Zuid, Alzheimer Nederland Zuid Zuidwest Limburg ☐ Nee, omdat...
Mensen met dementie en/of mantelzorger betrokken bij deze aanvraag?	☐ Ja, namelijk mantelzorgers ☐ Nee, omdat...
Financiers uit de regio betrokken (zorgverzekeraar, zorgkantoor of gemeente) bij deze aanvraag?	☐ Ja, namelijk... ☐ Nee, omdat de focus van deze aanvraag met name ligt op het ondersteunen en verbeteren van de werkwijze van de casemanager, zodat om de naasten emotioneel en mentaal beter voor te bereiden op wat er gaat komen richting verhuizing. Het gaat om een inhoudelijke verbetering van het werkproces, niet om een nieuw zorgaanbod. Het ontwikkelde materiaal en de werkwijze zijn daarnaast ook bruikbaar

	en passend voor de consulenten van het Steunpunt Mantelzorg, wat de toepasbaarheid binnen de regio vergroot. ☐ . Betrokkenheid van regionale financiers is in deze fase niet nodig.
Naam projectleider en bestuurlijk portefeuillehouder	Bestuurlijk portefeuillehouder: Ingrid van der Veld Judith Lansink
Beoogde start- en looptijd project	Januari t/m juni 2026 (6 maanden)
Welk probleem/knelpunt in het kader van zorgstandaard dementie wordt aangepakt?	Zorgstandaard dementie aanbeveling 1: Proactieve zorgplanning wordt door de aangewezen professional direct na de diagnose gestart of zodra de persoon met dementie en de mantelzorgers hiervoor openstaan. Dit wordt voortgezet gedurende het gehele ziekteproces.
Motiveer hoe je tot de keuze van dit project gekomen bent.	Binnen aanbeveling 1 richten wij ons op het knelpunt van de onvoldoende voorbereiding van mantelzorgers op ingrijpende fases, met name de verhuizing van thuis naar het verpleeghuis. Uit de <i>Dementiemonitor Maastricht-Heuvelland 2024</i> blijkt dat slechts 43% van de mantelzorgers zich voorbereid voelt op deze overgang en 42% aangeeft dat de verhuizing überhaupt is besproken. Deze percentages liggen onder het landelijk gemiddelde en onderstrepen de noodzaak van vroegtijdige en proactieve communicatie in de aanloop naar een verhuizing. De impact van deze fase is groot: zodra de persoon met dementie verhuist, stopt de betrokkenheid van de casemanager en eindigt vaak ook de thuiszorg. Mantelzorgers blijven dan achter in een emotioneel en praktisch vacuüm, terwijl gevoelens van verdriet, onzekerheid, schuld of machteloosheid vaak overheersen. Ondanks eerdere aandacht voor proactieve zorgplanning binnen <i>Hulp bij Dementie Maastricht-Heuvelland</i> blijven de effecten beperkt. Daarom willen we ons in dit traject richten op de vraag hoe we ervoor kunnen zorgen dat mantelzorgers zich emotioneel en mentaal beter voorbereid voelen op wat komen gaat. Niet alleen praktisch, maar met name

	emotioneel en mentaal. We willen daarbij specifiek oog hebben voor het psycho-emotionele proces dat mantelzorgers doormaken: de zorgen, onzekerheden, schuldgevoelens, emoties zoals verdriet, machteloosheid of boosheid die komen kijken bij een verhuizing naar een andere woonvorm. We kijken daarbij vooral naar hoe de casemanager hierin een sterkere, meer ondersteunende rol kan spelen, hoe we de drempel kunnen verlagen om over verhuizing in gesprek te gaan (online of offline ondersteuningsmateriaal), met de behoeften van cliënten en naasten als leidraad.
Globale inhoud van het project	Binnen dit project brengen we via focusgroepen in kaart waar de behoeften en knelpunten liggen rondom het tijdig en zorgvuldig bespreken van een eventuele verhuizing naar een passende woonplek/verpleeghuis. We gaan hiervoor in gesprek met mantelzorgers en casemanagers. We onderzoeken: • Wat hebben zorgprofessionals nodig om dit gesprek op een passende manier te voeren? • Wat hebben mantelzorgers nodig om zich gehoord, gesteund en goed voorbereid te voelen? • Wat signaleren zorgprofessionals op de passende woonplek of in het verpleeghuis bij nieuwe bewoners en hun naasten ○ Zorgprofessionals in het verpleeghuis zien regelmatig de gevolgen van een late of moeizame overgang, zowel bij bewoners als bij hun mantelzorgers. Door ook deze professionals te betrekken, kunnen we achterhalen welke problemen zich op dat moment aandienen, zoals overbelasting, verwarring of emotionele worsteling bij naasten. Deze inzichten helpen ons om eerder in het proces beter aan te sluiten bij de behoeften van mantelzorgers en om toekomstige overgangen soepeler te laten verlopen.

	De input uit de focusgroepen gebruiken we als basis voor het verder ontwikkelen of verbeteren van ondersteuningsmateriaal en communicatie binnen het casemanagement dementie.
Beknopte omschrijving doel traject	Het doel van dit maatwerktraject is om casemanagers dementie te versterken in hun rol bij de emotionele en mentale voorbereiding van mantelzorgers op een mogelijke verhuizing naar een verpleeghuis of andere woonvorm. Wij streven naar: • Meer vertrouwen en emotionele rust bij cliënten en mantelzorgers in de aanloop naar de verhuizing; • Een proactievere, beter toegeruste casemanager die dit proces tijdig bespreekbaar maakt; • Betere aansluiting op de zorgstandaard dementie, waarin het belang van tijdige besluitvorming en begeleiding gedurende het gehele ziekteverloop wordt benadrukt. Aanpak: Het traject richt zich op de volgende onderdelen: 1. Versterken van de competenties van casemanagers op het gebied van emotionele begeleiding, gespreksvoering en het omgaan met weerstand en verdriet. 2. Ontwikkelen of inzetten van ondersteunend (online of offline) materiaal om het gesprek over verhuizing laagdrempeliger te maken. 3. In kaart brengen van de behoeften van mantelzorgers, zodat begeleiding beter aansluit bij hun beleving en tempo. Offline ondersteuning. De offline materialen worden ontwikkeld op basis van de wensen en behoeften die naar voren komen uit de focusgroepen. Ze zijn bedoeld als aanvullende ondersteuning voor situaties waarin online begeleiding niet passend of wenselijk is — tijdens groepsbijeenkomsten, lotgenotencontact, of individueel tijdens huisbezoeken. Online ondersteuning. Voor de online ondersteuning wordt aangesloten bij het bestaande raamwerk van het programma Partner in Balans. Dit programma wordt al gebruikt door casemanagers om mantelzorgers van mensen met dementie in de thuissituatie te begeleiden, onder meer rondom thema's als acceptatie, communicatie en het vinden van balans in

	het dagelijks leven. In de praktijk is er veel vraag en behoefte aan uitbreiding van dit programma met specifieke ondersteuning gericht op de transitiefase naar het verpleeghuis. Het bestaande raamwerk van Partner in Balans biedt daarvoor een goede basis, omdat het al ingebed is in het zorgaanbod van casemanagers. De inhoudelijke thema's die specifiek relevant zijn voor deze transitiefase zullen op basis van de focusgroepen verder worden ontwikkeld.
Beoogde resultaten traject	Beoogd resultaat • Casemanagers beschikken over concrete handvatten en vaardigheden om mantelzorgers en cliënten tijdig en emotioneel en mentaal voor te bereiden op een verhuizing. • Mantelzorgers ervaren meer steun, erkenning en emotionele rust in de transitiefase. • De overgang naar het verpleeghuis verloopt soepeler, met minder overbelasting en meer acceptatie bij betrokkenen.
Tijdpad/ planning van het traject	Januari t/m Juni 2026 1. Uitgebreid behoeftenonderzoek (jan – mei 2026) a. Focusgroepen met mantelzorgers b. Zorgprofessionals: i. Casemanagers in thuissituatie ii. Zorgprofessionals in verpleeghuis c. Uitwerken van opgehaalde informatie d. Analyseren van opgehaalde informatie e. Formuleren en opzetten van kernbehoeften en aanknopingspunten voor ondersteuningsmateriaal 2. Ontwikkeling ondersteuningsmateriaal (mei – jun 2026) a. Voorbereiding op ontwikkelen ondersteuningsmateriaal i. Online materiaal: uitbreiding Partner in Balans met thema's passend bij de transitiefase ii. Offline materiaal: ontwerp van werkvormen, gesprekskaarten of informatiefolders bijv. te gebruiken bij themabijeenkomsten
Hoe wordt het traject / resultaten (duurzaam) geborgd?	De inzichten en ervaringen die in dit project worden opgedaan, worden structureel geïntegreerd in de reguliere werkwijze van de casemanagers. De opbrengsten vormen input voor de ontwikkeling en

	actualisatie van themabijeenkomsten en de bredere informatievoorziening aan naasten. Daarnaast kunnen zij worden benut voor het ontwikkelen van aanvullend fysiek ondersteuningsmateriaal en – waar passend – voor de verdere uitbreiding van het Partner in Balans-programma. Hierdoor blijven de resultaten van het project duurzaam verankerd in zowel de dagelijkse praktijk als het bredere ondersteuningsaanbod.
Welke andere initiatieven hebben gediend als goed voorbeeld en/of inspiratie? Graag concreet benoemen (namen)	De inspiratiebundel van het Netwerk Dementie Noord-West Veluwe '<i>Een zachte landing na verhuizing</i>' heeft ons geïnspireerd. Het is een waardevolle handreiking ontwikkeld met herkenbare situaties en praktische tips voor een 'zachte landing' van mensen met dementie bij de overgang van thuis naar het verpleeghuis. Dit traject bood vooral handvatten voor cliënten, mantelzorgers en professionals rondom de verhuysfase zelf. Met de maatwerkaanvraag die wij nu indienen, willen wij hierop voortbouwen. Waar het eerdere traject zich richtte op de overgang, leggen wij de focus op de periode ervoor: hoe de casemanager dementie naasten optimaal — en met name emotioneel — kan voorbereiden op een mogelijke verhuizing. Daarnaast werken we in onze regio met de online evidence based programma Partner in Balans. Dit programma is ontwikkeld door Alzheimer Centrum Limburg met wie wij al jaren constructief samenwerken. Partner in Balans richt zich op het versterken van veerkracht en zelfvertrouwen van mantelzorgers in de vroege fase van dementie, door middel van online modules rondom thema's als acceptatie, communicatie, balans in het dagelijks leven en omgaan met veranderend gedrag. Wij hebben positieve ervaringen met dit programma en vinden het mooi als het on- en offline materiaal in lijn is met wat we al frequent inzetten. Ons voorstel is daarmee complementair aan het eerdere maatwerktraject. We versterken de schakel die eraan voorafgaat: de emotionele begeleiding, het bespreekbaar maken van weerstand en verdriet, en het tijdig creëren van acceptatie en vertrouwen. Door casemanagers hierin te ondersteunen en concrete handvatten te bieden, sluiten we direct aan bij de eerder ontwikkelde adviezen, maar verdiepen we



	ze op het vlak van gespreksvoering, bejegening en emotionele ondersteuning. Zo ontstaat een samenhangende aanpak van voorbereiding tot verhuizing — met één rode draad voor cliënt, mantelzorger en professional.
Wanneer heeft het netwerk de quickscan (op dementieinkaat.nl) ingevuld? Of wanneer gaat het netwerk de quickscan invullen?	In 2024.