



Van pilot naar praktijk

Implementatie en eerste inzichten van de cursus 'Dementie, Sterker Verder'

20 10 2025 | Netwerk Dementie Midden-Holland



Mathilda Bosland | Netwerkcoördinator Dementie en projectleider
Riette Oudenaarden | Verpleegkundig specialist geriatrie

Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
Zorgstandaard Dementie	3
Ontstaan van de cursus Dementie, sterker verder	3
Doelen implementatieonderzoek.....	3
 1. Aanpak en planning.....	4
Implementatie	4
Onderzoek	4
Organisatie	4
 2. Implementatie cursus Dementie, sterker verder	5
Inhoud van de cursus.....	5
Resultaten van de implementatie van de cursus	5
Evaluatie.....	7
 3. Onderzoek cursus Dementie, sterker verder	8
 4. Doorontwikkeling en financiering van de cursus	10
 Bijlage 1 Flyer.....	11
 Bijlage 2 Overzicht betrokken organisaties en professionals	3
 Bijlage 2 Overzicht betrokken professionals	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
 Bijlage 1 Evaluatie en implementatieadviezen.....	4
 Bijlage 2 Factsheet	5

**Samenwerken in de
regio Midden-Holland
aan de zorg van vandaag
en morgen.**

Inleiding

Zorgverleners in de regio Midden-Holland horen regelmatig van mensen met dementie en hun naasten dat zij een passend ondersteuningsaanbod in de eerste periode na de diagnose misten. Hiervoor is de cursus Dementie, sterker verder ontwikkeld. Met dit eerste onderzoek naar de inhoud, het bereik en de effecten van de cursus willen we verbeteringen doorvoeren en structurele financiering realiseren.

Zorgstandaard Dementie

De cursus 'Dementie, sterker verder' is relevant, omdat deze aansluit bij de volgende aandachtspunten van de Zorgstandaard Dementie: 1. Tijdige en duidelijke informatie, 4. Respect in de omgang, 6. Actief kunnen blijven, 7. Praten over de toekomst, 8. Hulp, zorg en persoonlijk zorgleefplan en 9. Hulp voor de mantelzorger.

Ontstaan van de cursus Dementie, sterker verder

Van 2016 tot en met 2019 voerden Zorgpartners Midden-Holland, Transmuraal netwerk Midden-Holland en het Groene Hart Ziekenhuis samen met het Trimbos-instituut het project 'Passende ondersteuning na de diagnose dementie in de regio Midden-Holland' uit. Binnen het project werden de behoeftes van mensen met dementie en hun naasten na de diagnose in kaart gebracht en werd op basis daarvan een ondersteuningsmodel ontwikkeld. Een belangrijk eerste onderdeel van het ondersteuningsmodel was een gesprek met de persoon met dementie en een naaste, genoemd 'Eerste hulp bij leven met dementie' (EHLDD). Hiervoor is een draaiboek ontwikkeld met gesprekskaarten. De conclusie van het project was dat het gesprek en ondersteuningsmodel een goede basis voor verdere stappen.

In 2023 zijn het draaiboek en de gesprekskaarten doorontwikkeld naar de cursus 'Dementie, sterker verder', die lokaal gegeven wordt aan mensen met dementie en diens naaste(n). En is met budget van VGZ en Netwerk Dementie Midden-Holland succesvol een pilotstudie naar de cursus gedaan met positieve resultaten. Op basis hiervan is de cursus verder aangescherpt.

Per 1 januari 2024 heeft de cursus vanuit het IZA budget voor gemeenten voor de komende drie jaar een vaste plaats gekregen in de programmalijn voor mantelzorgers. Vanuit dat budget wordt de cursus in elk van de vijf gemeenten binnen de regio Midden-Holland één keer per jaar aangeboden.

Doelen implementatieonderzoek

Op 13 maart 2024 is voor het implementatieonderzoek een maatwerktraject toegekend door Dementie Netwerk Nederland.

1. Het beoogde doel is om de cursus eind 2024 in alle vijf gemeenten te hebben gegeven, het lokale netwerk van professionals geïnformeerd en betrokken te hebben, de sociale kaart van alle gemeenten in kaart gebracht te hebben en nazorg in de vorm van een mantelzorgbijeenkomst en/of een alzheimerterefpunt te hebben georganiseerd.
2. Het onderzoek moet resulteren in:
 - Een handreiking met do's en don'ts voor succesvolle implementatie van de cursus;
 - Een factsheet met een indicatie van de effecten van de cursus op mensen met dementie en hun mantelzorgers. Het gaat om een indicatie van de effecten op basis van de vragenlijsten voorafgaand en na afloop van de cursus.

1. Aanpak en planning

Het maatwerktraject bestaat uit twee onderdelen: implementatie van de cursus en het onderzoek uitgevoerd door Trimbos. Na de goedkeuring van Dementie Netwerk Nederland hebben we planning als volgt vastgesteld:

Implementatie

Startbijeenkomst coaches en voorbereiding	januari-maart 2024
Eerste t/m derde cursus	maart-juni 2024
Vierde t/m zesde cursus	september-oktober 2024
Twee extra cursussen	november-december 2024

Na uitvoering van de eerste cursussen volgde in juni de vraag van de trainers of geld beschikbaar was voor een tweede cursus. Met aanvullende gelden hebben we twee extra cursussen georganiseerd.

Onderzoek

Het onderzoek hebben we opgedeeld in drie stappen.

Stap 1 Voorbereiding	april-augustus 2004
Stap 2 Dataverzameling bij drie cursussen	september-december 2024
Stap 3 Analyse en rapportage	december 2024-maart 2025

De planning van de cursusmomenten en het onderzoek is zoveel mogelijk op elkaar afgestemd. Voorbereiding voor de cursus was op het moment van goedkeuring in maart al in volle gang. Vanwege de aangepaste planning hebben we gekozen voor dataverzameling tijdens de cursusmomenten in het najaar. In juni hebben we besloten het onderzoek uit te breiden met de twee extra cursussen. Stap 3 startte hierdoor twee maanden later dan gepland.

Organisatie

Bij het maatwerktraject zijn betrokken:

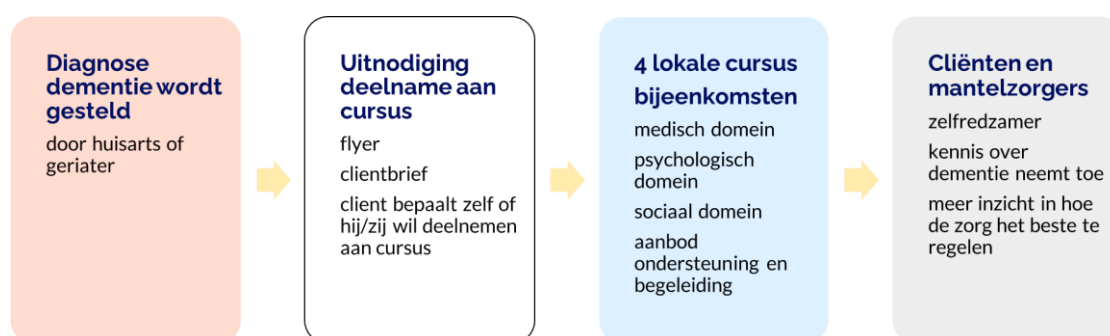
Aanspreekpunt	Mathilda Bosland (Netwerk Dementie Midden-Holland)
Projectleider onderzoek	Claudia van der Velden (Trimbos)
Projectleider cursus	Mathilda Bosland (Gedeelde Zorg) en externe ondersteuning*
Portefeuillehouder	Hansje Pontier programmamanager (Gedeelde Zorg)
Financier	Sabine Braat, Projectleider IZA, Regionale Werkorganisatie Midden-Holland. Opgevolgd door Charissa Weeda.

* De projectleider voor de implementatie van de cursus heeft de werkzaamheden wegens privéomstandigheden neergelegd. Gedeelde Zorg heeft de projectleiding overgenomen, met ondersteuning van een externe communicatieadviseur.

2. Implementatie cursus Dementie, sterker verder

Inhoud van de cursus

De cursus Dementie, sterker verder wordt aangeboden tijdens of direct na de diagnose dementie. Geriatrie en huisarts overhandigen de uitnodiging voor de cursus. Cliënten en hun naasten melden zich aan voor de cursus in de gemeente waarin zij wonen op www.gedeeldezorg-middenholland.nl/cursusdementie. Tijdens vier bijeenkomsten wordt aandacht besteed aan verschillende thema's: Hoe ga je met de diagnose om? Hoe ga je in het dagelijks leven om met dementie? Wat betekent dementie voor je directe omgeving? Welke begeleidings- en ondersteuningsaanbod heb je nodig en is beschikbaar? De bijeenkomsten duren 2,5 uur, waarna ruimte is voor informeel contact. Gemiddeld kunnen 20 personen deelnemen aan een cursus. In figuur 1 wordt de cursus schematisch weergegeven.



Figuur 1 Schematische weergave cursus Dementie, sterker verder

Resultaten van de implementatie van de cursus

In 2024 zijn de volgende stappen gezet:

- Voor mensen met dementie en hun naasten zijn diverse communicatiemiddelen ontwikkeld, waaronder een flyer (**bijlage 1**), cliëntbrief, wachtkamerschermdia en een webpagina: www.gedeeldezorg-middenholland.nl/cursusdementie. Ook zijn de middelen voor verwijzers verfijnd. Deze communicatie draagt bij aan betere zichtbaarheid van de cursus en maakt deelname laagdrempelig en toegankelijk voor zowel inwoners als professionals.
- Verwijzers en het lokale netwerk van professionals uit zorg- en sociaal domein zijn geïnformeerd en actief betrokken geraakt bij de cursus. Dit vergroot de bekendheid en draagt bij aan een stevige inbedding van de cursus in het lokale dementienetwerk.
- In alle gemeenten is een multidisciplinair team van coaches onder leiding van een trainer klaargestoomd om de cursus te geven. Dit zorgt voor lokale verankering, brede expertise en een stevige basis voor duurzame uitvoering van de cursus. In **bijlage 2** staat een overzicht van betrokken professionals per gemeente zoals casemanagers, praktijkondersteuners van de huisartsen, verpleegkundigen, fysiotherapeuten, mantelzorgconsulenten en welzijnsmedewerkers.
- De sociale kaart van alle gemeenten is in kaart gebracht en opgenomen in het cursusboek. Hierdoor is het ondersteuningsaanbod direct toegankelijk voor deelnemers en coaches. Dit versterkt de praktische toepasbaarheid van de cursus en bevordert gerichte doorverwijzing.
- De cursus heeft in iedere gemeente van de regio minimaal eenmaal gedraaid. Vanwege de grote vraag is de cursus in drie plaatsen een tweede keer gegeven. Dit bevestigt de relevantie van het aanbod en de behoefte aan ondersteuning bij mensen met dementie en hun naasten. In tabel 1 een overzicht van de cursussen en deelnemers.

Gemeente	Startdatum	Personen met dementie	Mantelzorgers
Bodegraven-Reeuwijk	240314	10	11
Gouda	240508	8	10
Krimpenerwaard	240515	10	10
Zuidplas	240902	10	12
Waddinxveen-Boskoop	240912	5	6
Bodegraven-Reeuwijk	241023	4	9
Gouda	241023	6	8
Krimpenerwaard	241106	3	7
Totaal aantal deelnemers		55	70

Tabel 1 Tabel 1 Overzicht cursussen en aantal deelnemers

- Met de 8 cursussen zijn 55 mensen met dementie en 70 naasten bereikt. In gevallen waarin alleen een naaste deelnam, bleek deelname door de persoon met dementie niet mogelijk of wenselijk. Van de niet-deelnemende personen met dementie had het merendeel een vergevorderd stadium, wat deelname bemoeilijkte. Dit onderstreept het belang van tijdige verwijzing en bevestigt dat de cursus vooral geschikt is voor mensen in een vroeg stadium van dementie.
- Het doel is de cursus aan te bieden tijdens of direct na het diagnosetraject dementie. In 2024 volgde 65% van de deelnemers de cursus direct na de diagnose, bij 30% is de diagnose langer dan een jaar geleden gesteld, bij 5% is diagnose nog niet gesteld. De meeste deelnemers volgden de cursus direct na de diagnose, wat aansluit bij het beoogde moment van aanbieden. Tegelijk laat de deelname van mensen in latere fasen zien dat er ook behoefte is aan ondersteuning ná het diagnosetraject. Dit onderstreept het belang van een flexibel aanbod en brede bekendheid binnen het zorgnetwerk.
- De nazorg in de vorm van mantelzorgbijeenkomst en/of alzheimertrèfpunt is in alle gemeenten georganiseerd. In twee gemeenten is een aparte mantelzorgbijeenkomst gestart voor de deelnemers van de cursus. In één gemeente is een bijeenkomst "Bordje vol" georganiseerd waar de mantelzorgers voor zijn uitgenodigd. In alle gemeenten is het alzheimercafé of alzheimertrèfpunt actief of opnieuw actief geworden. De georganiseerde nazorg versterkt de continuïteit na de cursus. Deelnemers vinden gemakkelijk hun weg naar vervolginiciatieven en krijgen extra gelegenheid om ervaringen te delen en praktische hulp te vinden. Dit versterkt het lokale netwerk en vergroot de impact van de cursus op langere termijn.



Figuur 2 Vijf gemeenten van Midden-Holland

Evaluatie

We hebben met alle trainers van de cursus een indevaluatie gehouden. De bevindingen zijn:

- De eerste vier cursussen zijn drukker bezocht dan de laatste cursussen, zie tabel 1. Mogelijke oorzaken zijn: onbekendheid bij huisartspraktijken en inwoners, terughoudendheid van de casemanager om personen met een gevorderde dementie aan te melden.
- Alle cursussen zijn goed verlopen. Deelnemers zijn erg positief over de cursus. Trainers en coaches zijn ook erg tevreden.
- De cursus brengt versterkt de samenwerking tussen lokale professionals.
- Teksten voor bijeenkomst drie en vier kunnen scherper geformuleerd in syllabus en presentatie.
- In twee gemeenten hebben we een instabiel team en is aanvulling met kundige coaches nodig.
- Coaches hebben behoefte aan verdieping op de thema's van de bijeenkomsten.
- Casemanagers, geriatrie en welzijn kennen de cursus goed. Huisartsen en inwoners moeten nog beter geïnformeerd worden.
- Voorafgaand aan de cursus hebben de diverse managers duidelijkheid nodig over inzet en tarief coaches.
- Administratieve last van de afhandeling van de facturatie is groot.

**MIJLPAAL 4 IMPLEMENTATIE CURSUS: CURSUS EENMAAL PER GEMEENTE
GEDRAAID, TEAM COACHES KLAARGESTOOMD, LOKALE NETWERK BETROKKEN,
SOCIALE KAART OP PAPIER, NAZORG GEORGANISEERD.**

3. Onderzoek cursus Dementie, sterker verder

Het **Trimbos-instituut** heeft een onderzoek uitgevoerd naar de belemmerende en bevorderende factoren bij de implementatie van de cursus 'Dementie, sterker verder' en een eerste indicatie van de effectiviteit voor mensen met dementie en hun naasten.

Uitvoering onderzoek

Voor het onderzoek is een begeleidingscommissie gevormd met de projectleider, een verpleegkundige geriatrie, casemanager en mantelzorgconsulent. Projectleider IZA vanuit gemeenten en portefeuillehouder Hansje Pontier sluiten op consultatiebasis aan.

Stap 1: voorbereiding

De volgende topiclijsten & informatiebladen zijn ontwikkeld:

- A. Topiclijst groepsinterview
 - B. Observatielijst en topiclijst voor korte gesprekken t.b.v. twee cursusbijeenkomsten
 - C. Vragenlijst mensen met dementie en mantelzorgers + invoeren vragen in applicatie
- Informatiebrieven & informed consent

Voor het uitzetten van de vragenlijsten is een stappenplan gemaakt. We hebben gekozen voor invulling van de vragenlijsten aan het begin van de eerste bijeenkomst, waarvoor deze een half uur eerder startte.

Evaluatie van deze fase:

- De voorbereidingen en afstemming met de begeleidingscommissie en andere betrokkenen verliepen vlot;
- Vanwege het AVG-beleid in Nederland hebben we onderlinge verantwoordelijkheid van Trimbos en Gedeelde Zorg vastgelegd in een aanvullende overeenkomst;
- Onderzoekscommissie was tevreden over de aanpak van het onderzoek maar had twijfel over de toegevoegde waarde van een voor- en nameting middels de vragenlijsten. Zie onder de plus- en minpunten. We hebben besloten het design zo te laten met een kleine aanvulling ter compensatie van de minpunten. Een kleinschalig onderzoek zoals in dit maatwerktraject is sterk ingebed in de praktijk. Daardoor levert het concrete feedback op de cursusinhoud, organisatie en uitvoering, direct toepasbare verbeterpunten voor trainers, coaches en signalen uit het veld over wat werkt en wat niet. Hoewel het geen harde wetenschappelijke conclusies oplevert geeft het een indicatie van mogelijke effecten op deelnemers en laat het zien of de cursus aanslaat bij de doelgroep en waar bijsturing nodig is.

Pluspunten	Wetenschappelijk sterker design, omdat we data van zowel voor- als na de cursus hebben en kunnen vergelijken; Een voor- en nameting geeft een indicatie van de mogelijke effecten van de cursus, zoals we in het projectvoorstel.
Minpunten	In de tussenliggende periode kunnen contextfactoren van invloed zijn. Dit is ondervangen door een vraag toe te voegen bij de nameting van de naaste over eventuele contextfactoren, zoals een casemanager die ingezet is; Geen controlegroep en een relatief kleine onderzoeksgroep (n=25), hierdoor geen harde conclusies over effecten. Dit is ondervangen door in de resultaten duidelijk te beschrijven dat het om een indicatie van de effecten gaat.

MIJLPAAL FASE 1: VOORBEREIDINGSFASE IS AFGEROND, DATAVERZAMELING KAN VAN START, ALLE DOCUMENTEN LIGGEN GEREED, BEGELEIDINGSCOMMISSIE IS TEVREDEN

Stap 2: dataverzameling

In twee gemeenten is een tweede cursus gepland waardoor dataverzameling heeft plaatsgevonden bij 5 cursussen in plaats van 3.

Evaluatie van deze fase:

- Het fysieke afnemen en invullen van de vragenlijsten voor de voormeting voorafgaand aan de eerste bijeenkomst was intensief voor trainers en deelnemers. Pluspunten: trainers hadden de mogelijkheid goede toelichting te geven en mensen met dementie te helpen met invullen.
- Voor de deelname hebben we besloten dat:
 - o Deelnemers die 1e keer of een keer niet aanwezig zijn worden uitgesloten van onderzoek.
 - o Alle deelnemers nemen deel ondanks fase van dementie.
 - o Als alleen mantelzorger deelneemt aan cursus mag deze ook deelnemen aan onderzoek.
- Voor het onderzoek hebben we niet voldaan aan de wens van 8-10 mensen met dementie en 8-10 mantelzorgers per cursus. Omdat we twee extra cursussen hebben gedraaid komen we wel aan het totaal aantal deelnemers benodigd voor het onderzoek.

MIJLPAAL FASE 2: ALLE DATAVERZAMELING (A, B EN C) IS VOLLEDIG AFGEROND

Stap 3: analyse en rapportage

Na de verwerking van de eerste resultaten heeft de begeleidingscommissie input gegeven op de resultaten, handreiking en factsheet. Voor de volledige rapportage verwijzen we naar de bijlagen:

Bijlage 3: Evaluatie en implementatieadviezen cursus *Dementie, sterker verder*

Bijlage 4: Factsheet met een eerste indicatie van de effecten van de cursus

MIJLPAAL FASE 3: ALLE DATAVERZAMELING (A, B EN C) IS VOLLEDIG AFGEROND EN OMGEZET IN EEN HANDREIKING VOOR DE CURSUS

4. Doorontwikkeling en financiering van de cursus

Stappen voor doorontwikkeling

De resultaten uit het onderzoek en de jaarlijkse evaluatie van de cursus zijn besproken met de portefeuillehouders en de stuurgroep. Op basis van de eindevaluatie gaan we aan de slag met een aantal verbeterpunten:

- De teksten voor bijeenkomst drie en vier scherper formuleren in syllabus en presentatie;
- Teams indien nodig aanvullen met kundige coaches uit zorg en welzijn;
- Inhoudelijke training(en) voor alle coaches organiseren;
- Communicatie over de cursus verbreden en verdiepen;
 - Huisartsen, praktijkondersteuners en casemanagers informeren over het nut van de cursus voor mensen met dementie en hun naasten
 - Lokale communicatie naar inwoners verbeteren door flyers aanbieden op openbare locaties, nieuwsberichten sturen naar lokale media, gemeenten, welzijn en VVT-organisaties.
- Overeenkomsten afsluiten met coaches zodat organisaties en coaches duidelijkheid hebben over inzet en tarief;
- Administratieve last van de facturatie verminderen met inrichten van centraal urenregistratiesysteem en facturatieproces waar mogelijk automatiseren.

Met deze verbeteringen versterken we de kwaliteit, zichtbaarheid en uitvoerbaarheid van de cursus, zodat deze nog beter aansluit bij de behoeften van mensen met dementie en hun naasten.

Financiering van de cursus

Met de onderzoeksresultaten hebben we een verkennend gesprek voeren met financiers over structurele financiering van de cursus. Met zorgverzekeraar VGZ zijn meerdere gesprekken gevoerd. VGZ heeft daarbij aangegeven dat de cursus volgens hen thuishoort in de gemeentelijke begroting.

Op 1 januari 2025 is de **Gemeenschappelijke Regeling Jeugd en Wmo Midden-Holland (GRJW)** officieel van start gegaan. De gemeenten in regio Midden-Holland bundelen hiermee hun krachten om gezamenlijk het regionaal zorg- en ondersteuningsaanbod op het gebied van Jeugd, Wmo en Maatschappelijke zorg te organiseren. Daarnaast faciliteert de GRJW de samenwerking tussen aanbieders van zorg, ketenpartijen en de gemeenten en coördineert zij de regionale uitvoering van het **Integraal Zorgakkoord (IZA)**.

De **projectleider IZA SPUK**, die namens de gemeenten Midden-Holland optreedt als financier, is nauw betrokken bij het traject rondom de cursus. Voor 2025 is een begroting toegezegd voor de uitvoering van tien cursussen (twee per gemeente). Voor 2026 zijn gesprekken gaande over het aantal te organiseren cursussen de bijbehorende begroting.

De samenwerking binnen de regio en de betrokkenheid van financiers vormen een stevige basis voor de verdere ontwikkeling en borging van de cursus.

Veel belangstelling voor de cursus Dementie, sterker verder

Onderzoekers van o.a. Trimbos, VU en Maastricht University en netwerken dementie tonen interesse in de aanpak en resultaten. Op 27 oktober lichten we de cursus toe tijdens het **Nationaal Dementie Congres** in de deelsessie *Samen sterker in het sociale netwerk rond dementie*. In december volgt een webinar voor wie meer wil weten of vragen heeft over de opzet. Zodra de update van de cursusmaterialen gereed is stellen we deze beschikbaar aan de netwerken dementie.

Bijlage 1 Flyer



Heeft u of iemand in uw naaste omgeving dementie? Na de diagnose kan er veel op u afkomen. Deze cursus geeft informatie over dementie, de gevolgen hiervan en maakt u wegwijs in het aanbod van begeleiding en ondersteuning.

Deze cursus helpt u op weg met vragen als:

- Wat is dementie en wat kunnen de gevolgen zijn?
- Hoe ga ik in het dagelijks leven om met dementie?
- Wat betekent het voor de directe omgeving en mantelzorger?
- Welke mogelijkheden voor begeleiding en ondersteuning zijn er in de regio?
- Welke zorg past bij mijn wensen?



Over de cursus

De cursus bestaat uit vier bijeenkomsten en wordt gegeven door lokale professionals uit zorg en welzijn.



Voor wie?

Voor mensen met dementie en hun naasten en/of mantelzorgers.



Praktische informatie

De data en tijden vindt u op de website, zie gele kader hiernaast.



Waar?

In de gemeenten Bodegraven-Reeuwijk, Gouda, Krimpenerwaard, Waddinxveen (en Boskoop) en Zuidplas.



Meer informatie en aanmelden

Scan de QR-code of ga naar:
www.gedeeldezorgmh.nl/cursusdementie



Bijlage 2 Overzicht betrokken organisaties en professionals

Organisaties

	Bodegraven/ Reeuwijk	Gouda	Krimpenerwaard	Waddinxveen/ Boskoop	Zuidplas
VVT aanbieders <i>Casemanagers</i>	Zorgpartners Vierstroom	Zorgpartners Vierstroom	Zorgpartners Vierstroom	Zorgpartners Vierstroom	Zorgpartners De Zellingen
Ziekenhuis geheugenpoli <i>Verpleegkundigen</i>	Groene Hart Ziekenhuis	Groene Hart Ziekenhuis	Groene Hart Ziekenhuis	Groene Hart Ziekenhuis	Groene Hart Ziekenhuis
Welzijnsorganisaties <i>Mantelzorgconsulenten</i>	SAM Welzijn	Palet Welzijn	Welzijn Krimpenerwaard	Palet Welzijn	Stichting Zo
Huisartspraktijken <i>Praktijkondersteuners</i>	Zorgstation Medisch Centrum Reeuwijk	HAP Korte Akkeren HAP Bloemendaal	HAP Bax	HAP Vroom Medisch Centrum Waddinxveen	HAP Moerkapelle
Ergotherapeuten <i>EDOMAH therapeuten</i>	Ergotherapie Boskoop		Koudstaal & Blanken ergotherapie	Ergotherapie Waddinxveen	
VVT aanbieders <i>Thuiszorgmedewerkers</i>		Vierstroom Zorgthuis Agathos			Zorgpartners
Alzheimer Nederland <i>vrijwilligers</i>	Alzheimercafé	Alzheimercafé	Alzheimerterfunt	Alzheimercafé	Alzheimercafé

Professionals

Bodegraven-Reeuwijk

Tandem	Casemanager dementie
Medisch Centrum Reeuwijk	Praktijkondersteuner huisarts
Ergotherapiepraktijk Boskoop Waddinxveen	Ergotherapeut
Zorgstation	Verpleegkundig Specialist
Medisch Centrum Reeuwijk	Praktijkondersteuner huisarts
SAM Welzijn	Welzijnsadviseur

Gouda

Groene Hart Ziekenhuis	Geriatric Verpleegkundige
Tandem	Casemanager dementie
Vierstroom Zorgthuis	Wijkverpleegkundige
Agathos	Wijkverpleegkundige
Huisartsengroepspraktijk Bloemendaal	Casemanager dementie
Palet Welzijn	Coördinator informele zorg

Krimpenerwaard

Groene Hart Ziekenhuis	Gespecialiseerd Verpleegkundige Ouderenzorg en Geriatrie
Tandem	Casemanager dementie
Koudstaal & Blanken ergotherapie	Ergotherapeut
Groene Hart Ziekenhuis	Reumatologie verpleegkundige
Welzijn Krimpenerwaard	Sociaal werken mantelzorg

Waddinxveen-Boskoop

Groene Hart Ziekenhuis	Verpleegkundig specialist geriatrie
Tandem	Casemanager dementie
Huisartsenpraktijk Medisch Centrum West	Praktijkondersteuner huisarts
Huisartsenpraktijk Vroom	Praktijkverpleegkundige
Palet Welzijn	Mantelzorgcoördinator

Zuidplas

Groene Hart Ziekenhuis	Verpleegkundig specialist geriatrie
Tandem	Casemanager dementie
Huisartsenpraktijk Moerkapelle	Praktijkondersteuner huisarts
Zorgpartners	Wijkverpleegkundige
Stichting ZO!	Mantelzorgconsulent

Bijlage 3 Evaluatie en implementatieadviezen

Evaluatie en implementatieadviezen cursus ‘Dementie, sterker verder’

Behorende bij de evaluatie van de cursus in 2024



Voorwoord

Voor u ligt een evaluatie van en implementatieadviezen voor de cursus 'Dementie, sterker verder'. Dit document biedt een helder inzicht in de huidige situatie van de cursus, met aandacht voor sterke punten en verbeterkansen. Daarnaast bevat het concrete aanbevelingen en mogelijke aanpassingen om de opgedane inzichten in de praktijk toe te passen.

Dank aan alle betrokken partijen voor hun waardevolle bijdragen, waaronder de deelnemers aan de cursussen. We hopen dat deze handreiking u helpt bij verdere ontwikkeling en optimalisatie.

Malu van Schaijk, Claudia Beemsterboer en Henriëtte van der Roest

Trimbos-instituut, Utrecht

Maart 2025

Inhoud

Inhoud.....	1
Samenvatting	2
1. Inleiding cursusontwikkeling 'Dementie, sterker verder'	3
1.1 Eerste hulp bij leven met dementie	3
1.2 Dementie, sterker verder.....	3
2. Onderzoek 'Dementie, sterker verder'	5
2.1 Onderzoeksvragen.....	5
2.2 Hoe is het onderzoek uitgevoerd?	5
3. Resultaten	7
3.1 Algemeen beeld van de cursus	7
3.1.1 Beeld van trainers.....	7
3.1.2 Beeld van mantelzorgers en mensen met dementie	8
3.2 Doelen van de cursus.....	9
3.2.1 Hoogst en laagst scorende doelen	10
3.2.2 Mogelijk aanvullende doelen.....	11
3.3 Bevorderende en belemmerende factoren	11
3.3.1 Bevorderende factoren	11
3.3.2 Belemmerende factoren.....	14
4. Aanbevelingen bij de cursus 'Dementie, sterker verder'	16

Samenvatting

In dit onderzoek zijn de bevorderende en belemmerende factoren voor een succesvolle implementatie van de cursus 'Dementie, sterker verder' onderzocht. Ook is er onderzocht wat er kan worden gezegd over de effecten van de cursus 'Dementie, sterker verder' op mensen met dementie en hun mantelzorgers. Daarvoor zijn vier methoden gebruikt; observaties, een groepsinterview, vragenlijsten en evaluatieformulieren. De resultaten van de vragenlijsten worden beschreven in een aparte factsheet.

Algemeen beeld

Belangrijkste bevindingen vanuit trainers

- Waardevolle cursus voor zowel mensen met dementie, als naasten
- Veilige setting met lotgenoten
- Belangrijk dat mensen op tijd, kort na de diagnose, de cursus kunnen volgen

Belangrijkste bevindingen vanuit deelnemers

- Deelnemers vinden de cursus leerzaam en zouden een ander aanraden de cursus te volgen;
- Lotgenotencontact is prettig en waardevol;
- Deelnemers geven geen antwoord (of kunnen geen antwoord geven) op de vraag of zij de theorie kunnen vertalen naar de praktijk.

Advies: Sta aan het einde van een bijeenkomst stil bij één of twee praktische tools die aan bod zijn gekomen.

Doelen

Belangrijkste bevindingen doelen cursus:

- De doelen die het meest bereikt worden zijn: 'kennis over dementie' en 'het beter vinden van het lokale netwerk';
- Het doel dat het minste bereikt wordt is het verminderen van de workload van casemanagers.

Belangrijkste bevindingen mogelijk aanvullende doelen:

- Lotgenotencontact;
- Meer onderlinge samenwerking disciplines in het veld;
- Gemakkelijker bespreekbaar maken van dementie in de thuissituatie.

Bevorderende en belemmerende factoren

Meest genoemde bevorderende factoren:

- De afwisseling tussen het plenaire gedeelte en het opsplitsen is prettig
- Er moeten voldoende trainers zijn die zich de cursus goed eigen hebben gemaakt;
- Lotgenotencontact in de groep werkt bevorderend voor de informatieverspreiding.

Meest genoemde belemmerende factoren:

- Een instabiel team is lastig voor andere trainers en deelnemers;
- Een ruimte die niet passend is belemmert deelname;
- Er moet een goede balans in verschillende werkvormen zijn

1. Inleiding cursusontwikkeling 'Dementie, sterker verder'

De diagnose dementie geeft mensen vaak een verklaring van gesignaleerde problemen, maar roept tegelijkertijd ook veel vragen en emoties op. Studies onder mensen met dementie en hun naasten laten dan zien dat het leren omgaan met de diagnose een complex proces is (Bunn et al., 2012). Binnen de regio Midden-Holland (gemeenten Bodegraven-Reeuwijk; Gouda; Krimpenerwaard; Waddinxveen en Zuidplas) krijgen naar schatting jaarlijks 300-500 mensen de diagnose dementie. Zorgverleners in de regio Midden-Holland horen regelmatig van mensen met dementie en hun naasten dat zij een passend ondersteuningsaanbod in de eerste periode na de diagnose misten.

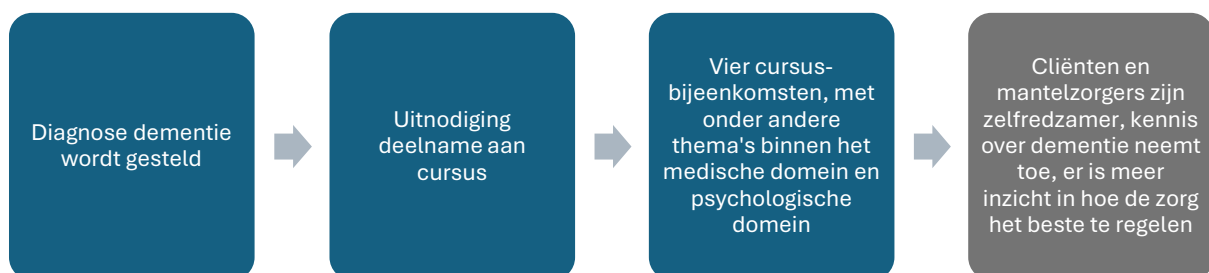
1.1 Eerste hulp bij leven met dementie

Van 2016 t/m 2019 voerden Zorgpartners Midden-Holland, Transmuraal netwerk Midden-Holland en het Groene Hart Ziekenhuis samen met het Trimbos-instituut daarom een project uit: 'Passende ondersteuning na de diagnose dementie in de regio Midden-Holland'. Binnen het project werden de behoeftes van mensen met dementie en hun naasten na de diagnose in kaart gebracht en werd op basis daarvan een ondersteuningsmodel ontwikkeld die in de praktijk toegepast kon worden. Een belangrijk eerste onderdeel van het ondersteuningsmodel was een gesprek met de persoon met dementie en een naaste, genoemd 'Eerste hulp bij leven met dementie' (EHLN). Hiertoe werd een draaiboek ontwikkeld met gesprekskaarten, gebaseerd op het concept van De Sociale Benadering. Deze gesprekskaarten werden gebruikt tijdens cliëntgesprekken op de geriatrie.

De conclusie van het project was dat het gesprek en ondersteuningsmodel een mooie, stevige uitgangsbasis bieden om op voort te bouwen en in de regio vervolgstappen te nemen om het gewenste ondersteuningsmodel te realiseren in de praktijk. In de afgelopen jaren zijn binnen de regio Midden-Holland vervolgstappen gezet. Het draaiboek en de gesprekskaarten van 'Eerste hulp bij leven met dementie' (EHLN) zijn door Groene Hart Ziekenhuis, Tandem en Gedeelde Zorg doorontwikkeld naar de groepscursus 'Dementie, sterker verder', die lokaal gegeven wordt aan mensen met dementie en diens naaste(n).

1.2 Dementie, sterker verder

De huidige cursus wordt ca. tien keer per jaar gegeven door ervaren en deskundige professionals uit het zorg- en sociaal domein zoals casemanagers en geriatrisch verpleegkundigen. De cursus wordt twee keer per jaar per gemeente gegeven door lokale professionals. In figuur 1 wordt schematisch weergegeven wat de procedure en aantal bijeenkomsten zijn binnen de cursus.



Figuur 1. Schematische weergave cursus 'Dementie, sterker verder'.

De cursus bestaat uit vier bijeenkomsten, die om de week plaatsvinden. Tijdens deze bijeenkomsten wordt aandacht besteed aan verschillende thema's:

- het medisch domein: wat is dementie?;
- het psychologisch domein: hoe ga je met de diagnose om?;
- het sociaal domein: hoe ga je in het dagelijks leven om met dementie?;
- de impact op naasten en mantelzorg: wat betekent dementie voor je directe omgeving?;
- het begeleidings- en ondersteuningsaanbod: welke mogelijkheden zijn er?

De bijeenkomsten duren 2,5 uur, waarna ruimte is voor informeel contact. Gemiddeld kunnen 20 deelnemers deelnemen aan een cursus deelnemen.

2. Onderzoek 'Dementie, sterker verder'

Gedeelde Zorg heeft in 2024 de wens uitgesproken om een onderzoek te laten doen naar de belemmerende en bevorderende factoren bij de implementatie van de cursus 'Dementie, sterker verder' en een eerste indicatie van de effectiviteit voor mensen met dementie en hun naasten. Het Trimbos-instituut is gevraagd het onderzoek uit te voeren.

2.1 Onderzoeksvragen

De onderzoeksvragen bij het voorgestelde onderzoek luiden als volgt:

1. Wat zijn bevorderende en belemmerende factoren voor een succesvolle implementatie van de cursus 'Dementie, sterker verder'?
2. Wat kan er gezegd worden over de effecten van de cursus 'Dementie, sterker verder' op cliënten met dementie en hun mantelzorgers?

2.2 Hoe is het onderzoek uitgevoerd?

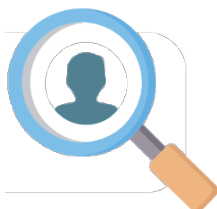
Bij de uitvoering van het onderzoek is een mixed-method methode gebruikt. Dit houdt in dat er verschillende onderzoeksmethoden gebruikt zijn om informatie te verzamelen en antwoord te. Hieronder worden de verschillende methoden beschreven:



Methode A. Groepsinterview

Doel: In kaart brengen van de belemmerende en bevorderende factoren vanuit de visie van de trainers en andere professionals betrokken bij de cursus.

- Eenmalig digitaal groepsinterview op 18 november 2024 met 10 professionals betrokken bij de uitvoering van de cursus (2 uur);
- De professionals waren allemaal trainers met diverse achtergronden, zoals geriatrieverpleegkundige, casemanagers, praktijkondersteuner huisarts (POH) en fysio- en ergotherapeuten;
- Thema's in het interview:
 - Algemene beeld cursus;
 - Doelen cursus: prioritering, inhoud passend bij doelen, ontbrekende inhoud en mogelijk aanvullende doelstellingen;
 - Belemmerende en bevorderende factoren voor de uitvoerbaarheid en een prioritering hiervan.



Methode B. Observaties

Doel: In kaart brengen van de belemmerende en bevorderende factoren en objectief beeld krijgen van de bijeenkomsten.

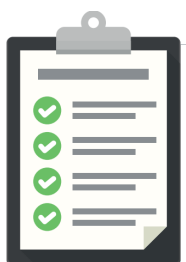
- Een tweetal observaties van en zes korte (1-op1) gesprekken met mensen met dementie, mantelzorgers en professionals tijdens de cursusbijeenkomsten;
- In kaart brengen belemmerende en bevorderende factoren



Methode C. Vragenlijsten

Doel: Onderzoeken wat het (mogelijke) effect van de cursus is op de deelnemers (mensen met dementie en diens naasten).

- Kwantitatief onderzoek bij 21 mensen met dementie en 31 mantelzorgers die in vijf verschillende regio's de cursus gevolgd hebben. Op twee momenten is een korte schriftelijk vragenlijst uitgezet onder deelnemers (bij aanvang van de cursus en na afloop van de cursus, ter plekke in gevuld);
- Onderwerpen: kennis over dementie; zelfredzaamheid; eigen regie; bekendheid zorg- en ondersteuningsnetwerk; inzicht in hoe zorg geregeld kan worden.
- Onderzocht wat het effect van de cursus was op de deelnemers



Methode D. Evaluatieformulieren

Doel: In kaart brengen van de belemmerende en bevorderende factoren en onderzoeken wat het (mogelijke) effect van de cursus is op de deelnemers (mensen met dementie en diens naasten).

- Deze evaluatieformulieren werden als onderdeel van de cursus verspreid en zijn meegenomen in het onderzoek
- Er zijn drie formulieren met reacties van trainers op de cursus
- Er zijn door trainers op twee locaties reacties van deelnemers opgehaald (bestaande uit korte zinnen)
- Er zijn op twee locaties door gezamenlijk 8 deelnemers eindevaluatie formulieren ingevuld

In dit document worden de resultaten weergegeven in de vorm van implementatieadviezen, met als doel dat de trainers en het cursusmanagement kunnen leren van o.a. de bevorderende en belemmerende factoren van de uitvoering van de cursus (onderzoeksvraag 1). Deze resultaten zijn gebaseerd op data uit het groepsinterview (methode A), de observaties (methode B) en voor een klein deel uit de evaluatie onder deelnemers (methode D).

De resultaten van de tweede onderzoeksvraag over de effecten van de cursus worden in een separaat document "*Factsheet, evaluatie cursus 'Dementie, sterker verder'*" gepresenteerd en zijn met name gebaseerd op de vragenlijsten (methode C) en aangevuld met resultaten uit de andere methoden.

3. Resultaten

De resultaten zijn opgedeeld in drie gedeelten, zoals ook beschreven in hoofdstuk 2. De drie gedeelten zijn:

1. Algemeen beeld van de cursus
2. Doelen van de cursus, en mogelijke aanpassingen/toevoegingen
3. Belemmerende en bevorderende factoren implementatie van de cursus

3.1 Algemeen beeld van de cursus

3.1.1 Beeld van trainers

Belangrijkste bevindingen vanuit trainers

- Waardevolle cursus voor zowel mensen met dementie, als naasten;
- Veilige setting met lotgenoten;
- Belangrijk dat mensen op tijd, kort na de diagnose, de cursus kunnen volgen.

Over het algemeen geven de trainers aan de cursus zeer waardevol te vinden. Dit blijkt o.a. uit het groepsinterview. Trainers geven aan dat deelnemers onderling veel interactie hebben en dat er veel bruikbare tips uitgewisseld worden. Ook zien zij de deelnemers opbloeien gedurende de cursusbijeenkomsten en lijken mensen met dementie meer spraakzaam te zijn dan hun naaste verwacht had aan het begin van de cursus. Een veilige sfeer tijdens de cursus en de aanwezigheid van lotgenoten lijken hieraan bij te dragen.

De trainers krijgen terug dat deelnemers zich gezien voelen: "Mensen met dementie hoeven zich even niet beter voor te doen dan zij zijn, omdat zij omringt zijn door mensen die begrijpen wat er speelt", geeft één van de trainers aan.

Er werd tijdens de 1-op-1 gesprekken (methode B) door meerdere deelnemers opgemerkt dat zij weinig nieuwe dingen hebben geleerd, maar dat het prettig is om dingen weer op te halen. Tijdens het groepsinterview met de trainers wordt benoemd door de trainers dat de groepen tot op heden veelal bestonden uit deelnemers die al langere periode de diagnose hadden. Dit kan van invloed zijn geweest op de hoeveelheid informatie die nieuw is voor de deelnemers.

Ook hebben de trainers aan het einde van de cursus een evaluatie ingevuld (methode D). De trainers geven samenvattend terug dat er een aantal factoren zijn die van invloed zijn op het uitvoeren van de cursus:

- Vaste trainers zijn bevorderend voor de binding met de groep;
- De afwisseling tussen de plenaire gedeelten (mensen met dementie en de naasten samen), en het opsplitsen van de deelnemers (mensen met dementie in een aparte groep, naasten in een aparte groep) wordt als positief ervaren. Dit heeft met name te maken met de vrijheid die deelnemers ervaren om los van elkaar te kunnen spreken;
- Het hebben van diverse deelnemers in de groep (leeftijd, lengte van de periode tussen de diagnose en het volgen van de cursus, mate van ernst van dementie, type dementie achtergrond etc.) wordt benoemd als zowel een voor- als nadeel.

Leeftijd vormt niet altijd een belemmering, mits men wel raakvlakken heeft met elkaar in de levensfase. Echter is de fase van dementie van grote invloed op homogeniteit binnen de groep. Hierdoor kunnen één of enkele deelnemers mogelijk minder baat hebben bij de cursus en minder aansluiting bij de groep hebben.

3.1.2 Beeld van mantelzorgers en mensen met dementie

Belangrijkste bevindingen vanuit deelnemers

- Deelnemers vinden de cursus leerzaam en zouden een ander aanraden de cursus te volgen. Ze geven aan de cursus te ervaren als 'prettig, positief, herkenbaar';
- Lotgenotencontact wordt als zeer prettig en waardevol ervaren;
- Deelnemers geven geen antwoord (of kunnen geen antwoord geven) op de vraag of zij de theorie kunnen vertalen naar de praktijk.

Alle deelnemende mantelzorgers die een evaluatieformulier hebben ingevuld (8) zouden een ander aanraden om de cursus ook te volgen. Vooral het lotgenotencontact is als zeer prettig ervaren. Vaak wordt benoemd dat deelnemers de cursus als leerzaam hebben ervaren en dat er leuke contacten gemaakt zijn. Ook geven meerdere deelnemers aan dat zij de materialen (de 'map') prettig naslagwerk vinden om mee naar huis te nemen.

Mantelzorgers is gevraagd wat zij met name geleerd hebben over de ziekte zelf, en geven daarbij aan: meer rust bewaren, geduld hebben en het initiatief meer bij de ander te laten. Bij het 'gevoel' wat ze aan de cursus hebben overgehouden wordt gezegd: 'prettig, positief, herkenbaar'. Mensen met dementie gaven aan dat zij het leerzaam vonden, 'gezellig', en dat 'een eerste keer contact met anderen met dementie inzicht geeft in waar ik zelf sta'.

Vijf van de acht deelnemers die het evaluatieformulier hebben ingevuld, hebben geen antwoord gegeven op de vraag of ze het geleerde in kunnen toepassen in hun dagelijks leven. Dit is opvallend. Mogelijk heeft dit te maken met de moeilijkheid van de vraagstelling. Echter, vanuit verschillende data is naar voren gekomen dat de vertaalslag van de inhoud van de cursus naar de praktijk als lastig wordt ervaren door deelnemers.

ADVIES: Mogelijk kan er aan het einde van iedere cursus een reflectiemoment worden ingeruimd waarbij wordt stilgestaan bij één of twee praktische tools die aan bod zijn gekomen, waarbij een vertaalslag gemaakt wordt van de theorie naar de praktische toepassing in het dagelijks leven.

3.2 Doelen van de cursus

Belangrijkste bevindingen doelen cursus

- De doelen die het meest bereikt worden, volgens de trainers, zijn: 'kennis over dementie' en 'het beter vinden van het lokale netwerk';
- Het doel dat het minste bereikt wordt, volgens de trainers, is het verminderen van de workload van casemanagers.

De zeven beoogde doelstellingen van de cursus werden tijdens het groepsinterview aan de trainers gepresenteerd. Hen is gevraagd om per doel een cijfer (van 1-10) te geven over de mate waarin zij vinden dat de cursus bijdraagt aan het behalen van doel. Hoe hoger het cijfer, hoe meer de cursus bijdraagt aan een doelstelling. Deze resultaten geven de trainers meer inzicht in hoe de visie en beoogde cursusdoelen op papier aansluiten bij de bijeenkomsten en waar de cursus eventueel aanpassingen nodig heeft. Daarnaast geeft het ook de trainers inzicht in onderwerpen waar mogelijk meer aandacht aan besteed zou kunnen worden tijdens de cursus. In Tabel 1 zijn de resultaten weergegeven van de negen trainers.

	Trainers (T1 t/m T9)									
	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	Gemiddelde score
1. Kennis over dementie neemt toe (1-10)	8	8	8	8	9	9	8	8	8	8,2
2. Inzicht in hoe zorg het beste te regelen toe (1-10)	7	7	6	8	6	8	7	8	7	7,1
3. Zelfredzaamheid neemt toe (1-10)	7	7	8	7	6	8	8	6	6,5	6,9
4. Behoud van eigen regie (van cliënt en/ of mantelzorger) toe (1-10)	7	7	8	8	6	7	8	6	7	7,1
5. Lokale netwerk is bekend bij cliënt en mantelzorger toe (1-10)	7	6	8	7	8	9	8	9	7	7,7
6. Hele regio heeft dezelfde informatie toe (1-10)	6	8	8	8	-	8	7	9	7	7,6
7. Verminderen van de workload van casemanagers toe (1-10)	6	7	7	-	8	7	6	6	-	6,7

Tabel 1. Resultaten m.b.t. de doelen van de cursus. Hoe hoger het cijfer, hoe meer de cursus bijdraagt aan het behalen van een doelstelling.

Over het algemeen draagt de cursus volgens de trainers goed bij aan de doelen. Op alle gestelde doelen draagt de cursus voldoende bij. Vooral op doelen die niet direct betrekking hebben op de cursusdeelnemers, zoals het verminderen van de workload van de casemanagers, wordt wisselend gereageerd, of geven trainers aan dit niet goed te weten, omdat zij dit niet tijdens de trainingsbijeenkomsten kunnen zien.

3.2.1 Hoogst en laagst scorende doelen

Hieronder worden de twee hoogst scorende doelen besproken (kennis over dementie (8,2); lokale netwerk is bekend (7,7)), en de twee laagst scorende doel (verminderen workload casemanagers (6,7); zelfredzaamheid neemt toe (6,9)).

Kennis over dementie (8,2)

Volgens de trainers draagt de cursus het meest bij aan de kennis die men over dementie heeft. Zeker de mantelzorgers zouden dit als prettig ervaren, wordt door meerdere trainers aangegeven. Ook het onderling ervaringen uitwisselen helpt hierbij.

Lokale netwerk is bekend bij cliënt en mantelzorger (7,7)

Ook het doel 'lokale netwerk is bekend bij cliënt en mantelzorger' scoort hoog. Dit komt doordat deelnemers tijdens de cursus op deze netwerken gewezen worden, en doordat er meerdere professionals uit een lokaal netwerk tijdens de training aanwezig zijn in de zaal. Uit de resultaten is echter ook gebleken dat

Verminderen workload casemanagers (6,7)

Uit het onderzoek blijkt dat trainers met een andere discipline dan 'casemanager' het lastig vinden om de effecten van de cursus op de workload van casemanagers in te schatten kunnen inschatten, maar dat ook casemanagers zelf dit moeilijk vinden in te schatten. Casemanagers ervaren hierin wisselende resultaten bij cliëntparen waarbij sommige mensen hen juist beter weten te vinden met gerichtere vragen. Terwijl andere cliëntparen uit de cursus juist om meer frequent contact vragen.

Ook moeten casemanagers mogelijk nog leren waarin ze cliëntparen die de cursus hebben gevolgd minder in mogen of hoeven te begeleiden, dit vergt ook een aanpassing van de casemanagers zelf.

Daarnaast is uit het onderzoek gebleken dat wanneer deelnemers tijdens de cursus vragen waar zij hulp kunnen krijgen, geantwoord wordt dat zij contact op moeten nemen met de casemanager. Dit advies draagt niet bij aan het behalen van het doel en is mogelijk gedeeltelijk de oorzaak van een lage scoren

Zelfredzaamheid neemt toe (6,9)

Uit deze resultaten is op te maken dat de cursus volgens de trainers momenteel het minste bijdraagt aan het toenemen van de zelfredzaamheid. Als uitleg wordt hierbij gegeven dat dit vooral voor mensen met dementie moeilijk is, maar dat de cursus zeker door de kennis en tips die worden gegeven wel bijdraagt. De resultaten van het vragenlijstonderzoek onder deelnemers tonen echter wel aanwijzingen dat mantelzorgers zelfredzamer zijn geworden (zie Factsheet Evaluatie cursus 'Dementie, sterker verder'). Het moment waarop de cursus gevolgd wordt en hoever iemand op dat moment in het ziekteproces is, maakt hierbij mogelijk verschil.

3.2.2 Mogelijk aanvullende doelen

Belangrijkste bevindingen mogelijk aanvullende doelen:

- Lotgenotencontact;
- Meer onderlinge samenwerking disciplines in het veld;
- Gemakkelijker bespreekbaar maken van dementie in de thuissituatie.

Naast het doornemen van de bestaande doelen is er aan de trainers ook gevraagd of zij doelen misten, op basis van de inhoud en uitvoering van de cursus, naast hetgeen wat er al was opgesteld.

In de huidige cursusdoelen wordt niet beschreven dat men lotgenotencontact krijgt, terwijl dit wel iets is waarvan men aangeeft dat zij er veel baat bij hebben. Dit wordt zowel door de trainers als door de mensen met dementie en diens naasten genoemd. Ook valt het gedurende de observaties op.

Daarnaast wordt door trainers aangegeven dat er door de cursus meer onderlinge samenwerking tussen disciplines ontstaat. Doordat de cursus met meerdere disciplines gegeven wordt, weten zij elkaar gemakkelijker te vinden wat de samenwerking bevordert. Een kanttekening daarbij is echt wel dat een aantal disciplines momenteel ondervertegenwoordigd is in de uitvoering van de cursus, zoals de POH, en dat het wenselijk is dat de verdeling in disciplines meer in balans komt.

Als laatste wordt door de cursus de ziekte dementie meer bespreekbaar voor zowel de deelnemers als de omgeving. Er wordt thuis makkelijker over gepraat, onder andere doordat deelnemers er meer woorden aan kunnen geven, maar ook omdat de omgeving 'iets' heeft waar zij hun vragen aan kunnen koppelen (bijvoorbeeld: vinden jullie de cursus nuttig?).

3.3 Bevorderende en belemmerende factoren

Om de bevorderende en belemmerende factoren voor het uitvoeren van de cursus in kaart te brengen, is gebruik gemaakt van informatie uit het groepsinterview (Methode A), de evaluatieformulieren (Methode D) en de observaties en gesprekken met mensen met dementie en de naasten (Methode B).

Hieronder worden de gevonden bevorderende (3.3.1) en belemmerende (3.3.2) factoren weergegeven. De factoren zijn ingedeeld onder verschillende thema's en zijn in willekeurige volgorde beschreven.

3.3.1 Bevorderende factoren

Meest genoemde bevorderende factoren:

- De afwisseling tussen het plenaire gedeelte en het opsplitsen wordt als prettig ervaren;
- Het is nodig dat er voldoende trainers beschikbaar zijn die zich de cursus goed eigen hebben gemaakt;
- De deelnemersgroep en lotgenotencontact kunnen bevorderend werken voor de informatieverspreiding.

Onderstaande factoren dragen volgens trainers, mensen met dementie, naasten en/of observaties tijdens het onderzoek bij aan het goed kunnen uitvoeren van de cursus en daarbij het behalen van de doelen.

Opzet, inhoud en uitvoering cursus

De combinatie van plenair en opsplitsen is prettig. De afwisseling tussen de plenaire gedeelten (mensen met dementie en de naasten samen, en het opsplitsen van de deelnemers (mensen met dementie in een aparte groep, naasten in een aparte groep) wordt als prettig ervaren, omdat het samen volgen van de cursus fijn is, maar het opsplitsen ook vrijheid geeft om zorgen te bespreken zonder aanwezigheid van de naasten.

Tijdens de training aandacht hebben voor zowel de praktische invulling (bijvoorbeeld de daginvulling) als de positieve gezondheid. Vooral de deelnemers met dementie hebben veel feeling met en baat bij het thema 'positieve gezondheid'. Daarbij is het wel belangrijk op welke manier (de vorm) dit gepresenteerd wordt. Als er te veel besproken wordt zonder andere werkvorm kunnen deelnemers met dementie afhaken.

Een eenduidige visie over het doel van de cursus. Trainers voeren de cursus op dezelfde manier uit, passend bij de doelen en de visie van de cursus. Hierbij is enige mogelijkheid voor keuze (omdat er meerdere werkvormen mogelijk zijn) maar vormt de cursusmap de rode draad. Dit bevordert de kwaliteit van de cursus.

De mogelijkheid om vragen te stellen, bijvoorbeeld over informatie die tijdens een vorige sessie is gegeven. Dan kunnen deelnemers de informatie laten bezinken en er nog op terugkomen.

Praktische uitvoerbaarheid

Een fijne cursusruimte, die toegankelijk is voor alle professionals en deelnemers. Dit betekent dat deelnemers met rolstoel en rollator kunnen komen, er voldoende ruimte is, het warm is en dat er een toilet nabij is. Ook vinden deelnemers het prettig als zij warm worden ontvangen (denk daarbij aan iets lekker kunnen bieden bij de koffie).

De toegankelijkheid van het materiaal moet voldoende zijn. Dit betekent dat het leesbaar is (een groot lettertype), en op B1 niveau geschreven is.

Trainer

Professionele, gedreven en ervaren trainers voor de groep. Waarbij de cursus het beste landt als de training eigen gemaakt is door de trainers en zij (binnen de gestelde kaders) durven af te wijken van het lesmateriaal om aan te sluiten bij de behoefte van de deelnemers.

Het is belangrijk dat trainers goed om kunnen gaan met mensen met dementie, en hen op de juiste manier bejegenen. Hier zijn richtlijnen voor opgesteld in een functieprofiel.

Er moeten minimaal drie professionals aanwezig zijn om de cursus goed uit te voeren. Er is één trainer die de bijeenkomst leidt, en er zijn twee extra trainers aanwezig voor het leiden van de bijeenkomst tijdens het opsplitsen, en om persoonlijke aandacht te geven waar nodig.

Een veilige omgeving, waarin deelnemers zich gezien voelen door de trainers. Wanneer de trainers de deelnemers beter leren kennen (of al persoonlijk kennen) lijkt dit bevorderlijk voor de interactie.

Trainer is bekend in de regio. Belangrijk dat de trainer (of een spreker in de cursus) de regio goed kent zodat het er praktische verbinding gemaakt kan worden met het dagelijks leven van de deelnemers.

Het gevoel hebben dat je het met elkaar doet, deelnemers en trainers samen. Dit is bevorderend voor de omgang, en draagt bij aan de mate waarin deelnemers zich open op willen stellen.

Omgaan met moeilijke situaties. Het is belangrijk dat de trainers aandacht blijven houden voor het omgaan met moeilijke situaties, bijvoorbeeld wanneer een deelnemer emotioneel wordt. Trainers van een cursus kunnen onderling bespreken hoe zij dit aanpakken, of nabespreken hoe een situatie is verlopen.

Goede randvoorwaarden. Voldoende financiering is belangrijk, omdat zonder de benodigde middelen geen trainers geworven of ingezet kunnen worden. Daarnaast is het belangrijk dat trainers de mogelijkheid hebben om onderling ervaringen en ideeën uit te wisselen. Dit geldt ook voor trainers die samen één cursus verzorgen, zodat zij gezamenlijk beslissingen kunnen nemen over de inhoud en opzet van de cursus, passend bij de behoeften van de huidige groep.

Deelnemersgroep en lotgenotencontact

Het hebben van een 'redelijke' homogene groep deelnemers (leeftijd, achtergrond, type dementie, de tijd tussen de diagnose en het volgen van de cursus en/of fase van dementie etc.) is van invloed op de uitvoering van en ervaring met de cursus. Hierdoor kunnen trainers de informatie en het niveau van communicatie gemakkelijker afstemmen op de groep.

De mate van respons vanuit de deelnemersgroep is van invloed op het beklijven van de theorie. Wanneer deelnemers veel respons geven op datgene wat de trainers aanbieden, lijkt de theorie beter aan te sluiten doordat deelnemers hun eigen ervaringen inbrengen. Daardoor kunnen trainers controleren of de theorie juist ontvangen wordt, en leren deelnemers van elkaar.

De mogelijkheid voor een terugkombijeenkomst. Aan het einde van de cursus wordt mantelzorgers in de meeste gemeenten de kans geboden om naderhand nog eens bij elkaar te komen, als blijkt dat daar behoeften aan is. De cursus biedt een laagdrempelige stap om dit te faciliteren.

Het lotgenotencontact van mantelzorgers met elkaar en mensen met dementie met elkaar tijdens de cursus. Voor sommige deelnemers is het de eerste keer dat zij lotgenotencontact hebben. Deelnemers geven aan dat als prettig te ervaren, en dat zij van elkaar leren.

3.3.2 Belemmerende factoren

Meest genoemde belemmerende factoren:

- Een instabiel team is lastig voor andere trainers en deelnemers;
- Een ruimte die niet passend is belemmert deelname;
- Er moet een goede balans in verschillende werkvormen zijn, met expliciete aandacht voor de persoon met dementie.

Hieronder worden alle belemmerende factoren beschreven die gevonden zijn in het onderzoek. Onderstaande factoren dragen volgens trainers, mensen met dementie, naasten en/of observaties tijdens het onderzoek niet bij aan het goed kunnen uitvoeren van de cursus.

Deelnemersgroep

Een te diverse deelnemersgroep wat betreft de fase van dementie. Bijvoorbeeld mensen met beginnende dementie die worden geconfronteerd met hoe dementie kan zijn in latere fases, als er overheersend veel mannen zijn (met dementie) ten opzichte van vrouwen, wanneer één deelnemers-duo veel jonger is dan andere, of wanneer er maar bij één koppel een andere vorm van dementie speelt. Hierdoor kan bepaalde informatie voor sommige deelnemers minder relevant aanvoelen, wat het voor de trainer uitdagend maakt om de cursus voor iedereen interessant en waardevol te houden. Naarmate trainers meer ervaring opdoen, merken zij over het algemeen dat zij beter in staat zijn om om te gaan met de diversiteit binnen de groep.

Trainer

Vaste trainers zijn bevorderend voor de binding met de groep, omdat zij een band kunnen opbouwen met de deelnemers en hen kunnen leren kennen. Daardoor kunnen zij beter inhaken op de ervaring die mensen hebben en terugkomen op iets wat tijdens een vorige bijeenkomst is gezegd.

Te veel afwisseling van trainers die aan het woord zijn tijdens één training. Dit zorgt voor meer onrust en minder veiligheid. Deelnemers moeten daardoor vaker schakelen.

De afwezigheid van de POH tijdens de cursus. De POH is moeilijk te betrekken in de cursus, terwijl zij deelnemers frequent zien en meer kennis zouden kunnen inbrengen over wat er leeft.

Een instabiel team. Als er trainers wegvallen is dat lastig door anderen op te pakken en onrustig voor deelnemers

Moeilijke onderwerpen te emotioneel beladen maken. Door onderwerpen als de toekomst, financiën of rijbewijs te emotioneel beladen te behandelen of hier een grote waarde aan te hangen, kunnen trainers deelnemers negatief beïnvloeden. Deelnemers kunnen de emoties overnemen en het gevoel krijgen weinig regie op deze onderwerpen te hebben.

Weinig interactie tussen deelnemers en trainer. Er is beperkte interactie tussen de deelnemers en de trainer tijdens de plenaire gedeelten, doordat er weinig vragen door deelnemers worden gesteld. Dit resulteert in minder uitwisseling op deze momenten. Dit kan mogelijk samenhangen met de houding van de trainer, zoals de mate waarin zij openstaan voor vragen en actief bij de deelnemers checken.

Opzet cursus

Niet passende werkvormen. Als de cursusbijeenkomsten bestaan uit te veel praten in plaats van andere werkvormen. Zeker voor de persoon met dementie kan dit moeilijk te volgen zijn.

De juiste hoeveelheid informatie voor mensen met dementie en hun mantelzorgers. Het is lastig de juiste hoeveelheid informatie over te brengen om de cursus interessant te houden voor zowel mantelzorgers als persoon met dementie.

Onvoldoende nieuwe informatie. Deelnemers geven aan dat zij niet veel leren wat ze nog niet kenden. Echter geven ze wel aan het fijn te vinden om sommige informatie opnieuw te horen in de cursus die ze mogelijk al wisten.

Praktische uitvoerbaarheid cursus

Een ruimte die niet passend is, bijvoorbeeld te koud of te veel prikkels. Daarbij is het belangrijk dat er weinig afleiding is voor deelnemers, en dat het geluid goed is omdat mensen slechthorend kunnen zijn.

Niet het juist tijdstip. Voor sommige deelnemers komt de training in de ochtend te vroeg, en voor anderen zou in de middag te laat zijn. Er is mogelijkheid om per plaats met de deelnemers te bespreken of de cursus 's ochtends of juist 's middags gegeven moet worden.

4. Aanbevelingen bij de cursus 'Dementie, sterker verder'

- ✓ **Trainers:** Zorg voor een vaste groep van professionele, gedreven en ervaren trainers, met een goede weerspiegeling van diverse disciplines. Daarbij is het een pre dat de trainers de regio goed kennen. Ook het creëren van een informele en veilige setting met ruimte voor het stellen van vragen en aansluiten bij de behoeften van de deelnemers is belangrijk. Het helpt wanneer er niet te veel verschillende trainers aan het woord zijn tijdens één training, zodat er rust uitgestraald wordt en mensen niet te veel hoeven te schakelen. Vanuit het management is het belangrijk om goede randvoorwaarden te creëren, zodat trainers aan de cursus verbonden kunnen blijven (denk aan: inhoudelijke onderlinge uitwisseling van trainers (intervisie/supervisie), financiën, gezamenlijke besluitvorming);
- ✓ **Praktische uitvoerbaarheid:** Zorg voor een passende ruimte waarbij gelet is op (rolstoel-)toegankelijkheid, weinig afleiding, en warmte en toegankelijke lesmaterialen. Deze voorwaarden worden als helpend ervaren;
- ✓ **Inhoudelijke uitvoerbaarheid:** Voor de beste aansluiting bij de deelnemersgroep is het van belang dat er een goede afwisseling tussen werkvormen (o.a. plenaire en aparte groepen) is. Daarnaast is het belangrijk dat trainers durven af te wijken van de lesmaterialen als daar behoefte aan is. Hierbij is het belangrijk dat er wel een eenduidige visie gevolgd blijft worden, zodat deelnemers uiteindelijk dezelfde (of soortgelijke) informatie tot zich hebben kunnen nemen. Hierbij is het volgen van de cursusmap de rode draad
- ✓ **Deelnemers:** Zorg voor een juiste balans in de deelnemersgroep (leeftijd, ernst van dementie, achtergrond etc.) zodat de cursusinhoud goed aansluit bij alle deelnemers en er ook onderling herkenning is. Het onderlinge lotgenotencontact wordt als zéér prettig en waardevol ervaren en zou als één van de hoofddoelen opgenomen kunnen worden;
- ✓ **Doelen cursus:** Het advies is om kritisch naar de doelen te kijken die zijn opgesteld en dit ook te blijven evalueren. Zijn deze sluitend bij de cursus? Is het haalbaar om al deze doelen te halen? Door een doel te formuleren kan dit verwachtingen scheppen bij zowel trainers als deelnemers. Ook ontbreken er nog doelen, zoals het lotgenotencontact. Er wordt aangeraden de doelen in ieder geval over een jaar nogmaals te evalueren, omdat beoogd wordt dat in deze periode deelnemers sneller na het krijgen van de diagnose de cursus gaan volgen. Dan kan de cursus een grotere impact hebben op bijvoorbeeld de zelfredzaamheid van de mensen met dementie.



Bijlage 4 Factsheet



Factsheet evaluatie cursus ‘Dementie, sterker verder’

De diagnose dementie geeft mensen vaak een verklaring van gesignaleerde problemen, maar roept tegelijkertijd ook veel vragen en emoties op. Studies onder mensen met dementie en hun naasten laten dan ook zien dat het leren omgaan met de diagnose een complex proces is (Bunn et al., 2012). Binnen de regio Midden-Holland (gemeenten Bodegraven-Reeuwijk; Gouda; Krimpenerwaard; Waddinxveen en Zuidplas) krijgen jaarlijks naar schatting 300-500 mensen de diagnose dementie. Zorgverleners in de regio Midden-Holland horen regelmatig van mensen met dementie en hun naasten dat zij een passend ondersteuningsaanbod in de eerste periode na de diagnose misten.

Om deze reden is de cursus ‘Dementie, sterker verder’ ontwikkeld. De cursus bestaat uit vier bijeenkomsten, die om de week plaatsvinden. Tijdens deze bijeenkomsten wordt aandacht besteed aan verschillende thema's:

- het medisch domein (wat is dementie?)
- het psychologisch domein (hoe ga je met de diagnose om?)
- het sociaal domein (hoe ga je in het dagelijks leven om met dementie?)
- de impact op naasten en mantelzorg (wat betekent dementie voor je directe omgeving?)
- het begeleidings- en ondersteuningsaanbod (welke mogelijkheden zijn er?)

De bijeenkomsten duren 2,5 uur. Er zijn meerdere lokale trainers aanwezig met verschillende achtergronden, zoals casemanagers, geriatrisch verpleegkundigen, welzijnsmedewerkers en praktijkondersteuners huisarts. Gemiddeld nemen 20 deelnemers deel aan een cursus.

Methode

Tussen september en december 2024 heeft het Trimbos-instituut onderzoek gedaan naar de effecten van de cursus ‘Dementie, sterker verder’ op cliënten met dementie en hun mantelzorgers. Daarnaast zijn de bevorderende en belemmerende factoren voor succesvolle implementatie van de cursus ‘Dementie, sterker verder’ onderzocht.

Het onderzoek is uitgevoerd aan de hand van vier methoden:

A. Groepsinterview met professionals betrokken bij de uitvoering van de cursus



B. Observaties tijdens cursusbijeenkomsten



C. Vragenlijsten voor mensen met dementie en hun mantelzorgers voor en na het volgen van de cursus



D. Evaluatieformulieren ingevuld door trainers, mensen met dementie en hun mantelzorgers



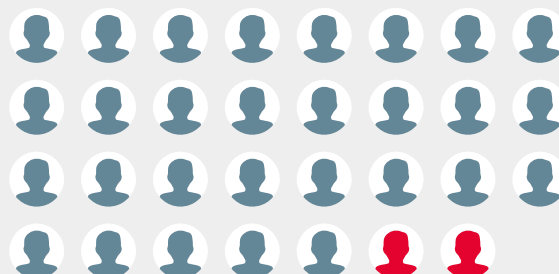
Deze factsheet beschrijft de resultaten van het vragenlijstonderzoek dat is uitgevoerd om de effecten van de cursus 'Dementie Sterker verder' in kaart te brengen. De bevorderende en belemmerende factoren worden beschreven in de rapportage: Evaluatie en implementatieadviezen cursus 'Dementie, sterker verder'. Voor deze rapportage zijn gegevens uit het groepsinterview, de observaties en de evaluatieformulieren gebruikt.

21 mensen met dementie en 31 mantelzorgers vulden een vragenlijst in voordat zij begonnen met de cursus 'Dementie, sterker verder' (T0). Na afloop van de cursus (T1) hebben 18 mensen met dementie en 29 mantelzorgers dezelfde vragenlijst ingevuld. De periode tussen het invullen van de vragenlijsten op T0 en T1 is ongeveer zes weken.

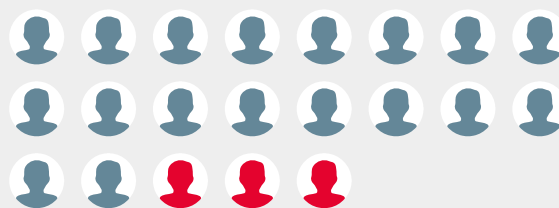
Mensen met dementie kregen zes vragen die te maken hebben met eigen regie (zie Figuur 3). De vragenlijst voor mantelzorgers is gebaseerd op de vragenlijst 'vertrouwen in eigen kunnen van mantelzorgers van mensen met dementie' en bestond uit twintig vragen over onderwerpen die in de cursus behandeld worden, onder andere het organiseren van zorg en ondersteuning voor zichzelf en hun naaste (Figuur 5). Alle vragen hadden vier antwoordopties: 0 = helemaal niet; 1 = zelden; 2 = regelmatig; 3 = altijd. Een totaalscore per vragenlijst is berekend door de scores van de individuele vragen op te tellen en kan mensen met dementie lopen van 0 tot en met 18 en voor mantelzorgers van 0 tot en met 60. De scores op de vragenlijsten op T0 en T1 zijn statistisch met elkaar vergeleken. De p-waarde geeft hierbij de kans aan of

een gevonden verschil een significant verschil is. Een $p < 0,05$ betekent een statistisch significant verschil. Een hogere score op T1 ten opzichte van T0 betekent een verbetering. De gemiddelde score wordt aangegeven met *M*.

31 mantelzorgers vulden op T0 de vragenlijst in, waarvan 29 ook op T1



21 mensen met dementie vulden op T0 de vragenlijst in, waarvan 18 ook op T1



Figuur 1: Deelnemers aan het onderzoek over de cursus Dementie, Sterker verder.

Resultaten

Mensen met dementie

Mensen met dementie die deelnamen aan de cursus hebben gemiddeld 11 maanden geleden een diagnose dementie gekregen, met een range van 1 tot 72 maanden. De totaalscores van de mensen met dementie op T0 ($M=13,8$) en T1

($M=13,5$) was redelijk hoog (Figuur 2). Hoewel de score op T1 iets lager is, verschilt dit niet significant met de score op T0 ($p > 0,306$). Hierbij maakte het niet uit hoelang geleden mensen met dementie een diagnose hebben gekregen.

Gemiddelde totaalscore van de mensen met dementie op T0 en T1



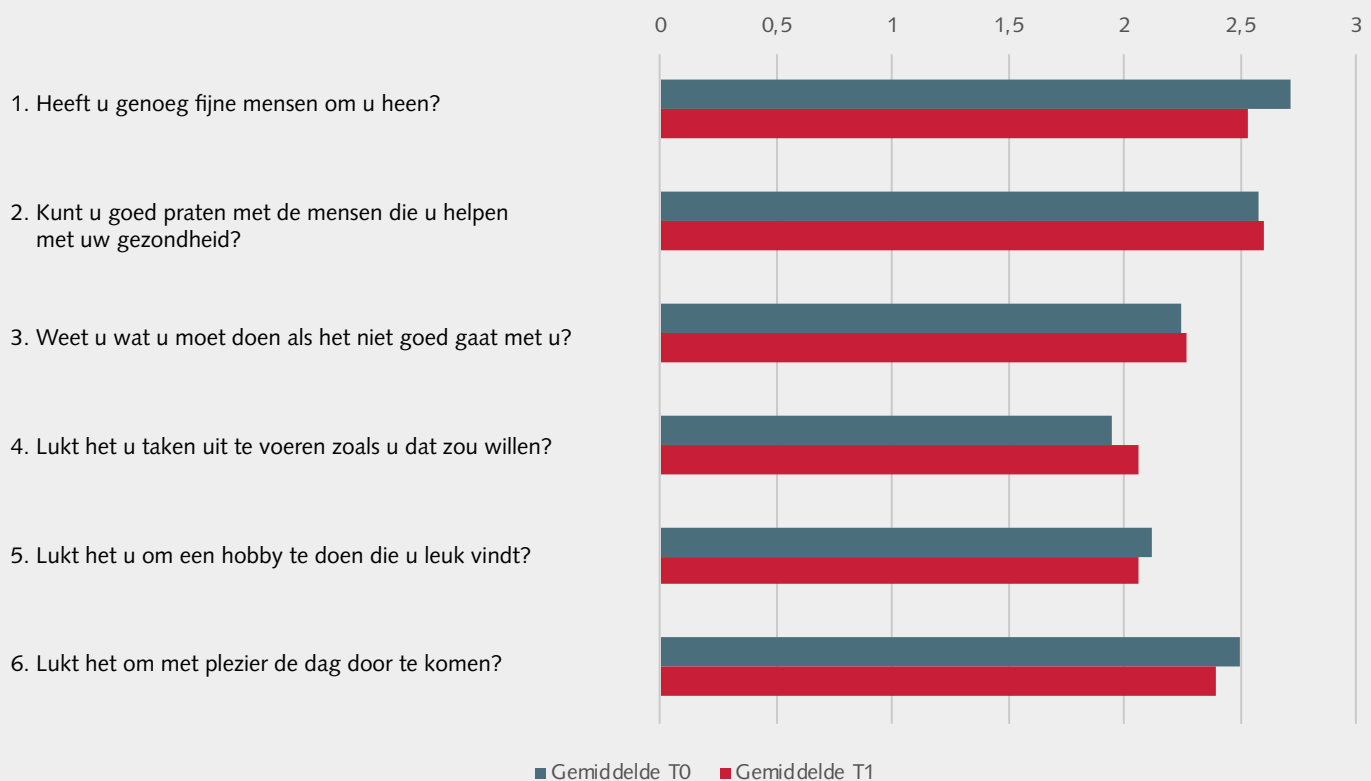
Figuur 2: De gemiddelde totaalscores van de mensen met dementie. De totaalscores konden van 0 tot en met 18 zijn.

Ook voor scores op de individuele vragen is geen verschil gevonden tussen T0 en T1 (Voor alle vragen $p > 0,05$). Zie Figuur 3.

Mantelzorgers

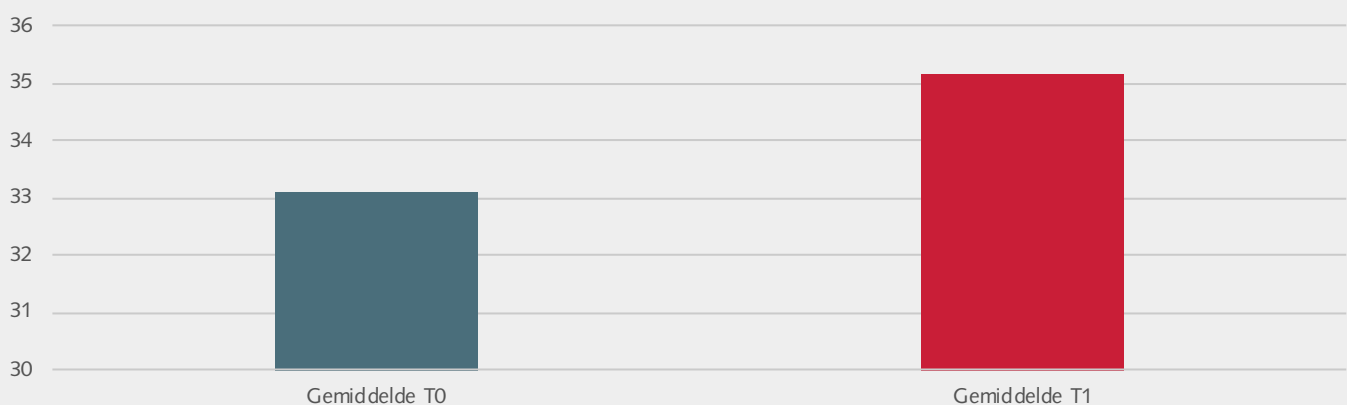
Ook de totaalscores op de vragenlijsten van de mantelzorgers zijn vergeleken op T0 en T1. Mantelzorgers scoorden over het algemeen hoger op T1 ($M=35,1$) dan op T0 ($M=33,1$), maar dit verschil was net niet significant ($p=0,055$) (Figuur 4).

Gemiddelde van mensen met dementie per vraag op T0 en T1



Figuur 3: De gemiddelde scores per vraag op T0 en T1 bij de deelnemers met dementie.

Gemiddelde totaalscores van mantelzorgers op T0 en T1



Figuur 4: Gemiddelde totaalscore van mantelzorgers op T0 en T1. De totaalscores konden 0 tot en met 60 zijn.

Alle vragen van de vragenlijst van de mantelzorgers zijn ook apart bekeken (Figuur 5). Op vijf vragen werd een statistisch significant verschil gevonden en scoorden mantelzorgers hoger of lager op T1 ten opzichte van T0.

- Vraag 7: Mantelzorgers vonden na de cursus (T1, $M=1,72$) dat zij hun naaste minder goed konden stimuleren om bijvoorbeeld dingen te doen, dan hoe zij vonden dat zij dat voor de cursus (T0; $M=1,90$) konden ($p=.026$).
- Vraag 9: Mantelzorgers vonden na de cursus (T1, $M=2,17$) dat zij beter iemand konden vinden om mee te praten over datgene waar zij mee zaten in de zorg voor hun naaste (T0 $M=1,90$) ($p=.017$).
- Vraag 10: Mantelzorgers vonden na de cursus (T1, $M=1,89$) dat zij beter informatie konden vinden waar zij behoefte aan hadden voor hun naaste dan voor de cursus (T0, $M=1,68$) ($p=.025$).
- Vraag 11: Mantelzorgers vonden na de cursus (T1, $M=1,48$) dat zij beter om konden gaan met hun eigen emoties bij het omgaan met dementie en de daarbij komende verandering dan voor de cursus (T0, $M=1,13$) ($p=.014$).
- Vraag 12: Mantelzorgers vonden na de cursus (T1, $M=1,55$) dat zij beter om konden gaan met de emoties van hun naaste bij het omgaan met dementie en de daarbij komende veranderingen dan voor de cursus (T0, $M=1,29$) ($p=.039$).

Gemiddelde score per vraag van mantelzorgers op T0 en T1
Iedere vraag begint met "Hoe goed kunt u naar eigen zeggen..."



Figuur 5. de gemiddelde scores van deelnemend mantelzorgers per vraag. * = significant verschil tussen T0 en T1.

Verdieping van de resultaten

De cursus 'Dementie, sterker verder' heeft met name een positief effect op de mantelzorgers van mensen met dementie. Uit de vragenlijsten blijkt dat de totaalscores van mantelzorgers na het volgen van de cursus over onder meer **vertrouwen in eigen kunnen** hoger was dan vóór de cursus. Een paar onderwerpen vallen daarbij op. Mantelzorgers:

- gaven aan na de cursus beter iemand te kunnen vinden om over de zorg voor hun naaste te praten;
- konden beter informatie vinden over waar zij behoefte aan hadden; en
- konden beter omgaan met de emoties van henzelf én van hun naaste.

Tijdens de cursus wordt **informatie** gegeven over hoe het zorglandschap in de regio eruit ziet, worden deelnemers gewezen op betrouwbare informatiebronnen over dementie en er zijn tijdens de bijeenkomsten **zorgprofessionals** uit verschillende zorg- en welzijnsorganisaties aanwezig. Belangrijk is om in de cursus helder aan deelnemers te communiceren op welke manier zij bij verschillende zorgprofessionals met hun informatie- of ondersteuningsvragen terecht kunnen, zodat niet alle druk bij de casemanager terecht komt. Dit helpt hen om de **eigen regie te houden en zelfredzamer** te zijn en om de **workload van de casemanagers** te verlagen.

Tijdens de cursus wisselden deelnemers onderling veel ervaring en praktische tips uit. Een mantelzorger deelde bijvoorbeeld met de groep:



'Ik draag een kaartje bij me, waarop staat 'ik zorg voor iemand, bel ... als er iets gebeurt. Andersom draagt zij een kaartje bij zich 'er wordt voor mij gezorgd, bel ... als er iets gebeurt'.

Er is tijdens de cursus veel ruimte voor interactie tussen deelnemers, waardoor **lotgenotencontact** ontstaat. Dit blijkt erg belangrijk voor deelnemers en wordt ook opgemerkt door de trainers. Dit lotgenotencontact helpt ook bij het beter omgaan met **emoties**. Een mantelzorger deelde met de groep:



"Hoe gaan jullie om met de stress? Ik heb er pijn van op mijn borst, en weet niet hoe ik ermee om moet gaan".

De aandacht die besteed wordt aan emoties in de cursus, helpt mensen om dementie thuis beter **bespreekbaar** te maken, en mogelijk ook beter de emoties te bespreken die bij het ziekteproces komen kijken. Beter omgaan met emoties van de persoon met dementie kan helpen in het voorkomen van **onbegrepen gedrag**. Daarnaast kan het bespreekbaar maken en goed om kunnen gaan met de eigen emoties **mantelzorgoverbelasting** voorkomen.

Mantelzorgers en mensen met dementie hebben tijdens de cursus veel **informatie** gekregen over allerlei aspecten van de zorg- en ondersteuning voor iemand met dementie. Mantelzorgers vonden na de cursus dat zij hun naaste minder goed konden stimuleren. Dit kan zijn omdat de vragenlijst meteen na de laatste cursusbijeenkomst is afgenomen, waardoor zij het geleerde misschien nog niet goed in de praktijk hebben kunnen gebruiken, maar wel inzicht hebben gekregen in hoe zij het zouden kunnen doen.

De cursus lijkt voor mensen met dementie minder zinvol dan voor mantelzorgers, omdat er op de vragenlijstscores geen verschillen werden gevonden voor en na de cursus. Mensen met dementie ervaren de cursus echter **positief, nuttig en leerzaam**, gaven zij achteraf aan. Dit is niet specifiek gevraagd in de vragenlijst, maar blijkt wel uit de andere methoden van het onderzoek. Dat gewenste effecten niet zijn gevonden, kan komen doordat de vragenlijst meteen na de cursus werd herhaald, of doordat mensen met dementie tijdens de cursus cognitief achteruit zijn gegaan. Er werd door trainers aangegeven dat het leren van nieuwe informatie voor mensen met dementie lastiger is. Trainers doen er wel hun best voor om de informatieoverdracht zoveel mogelijk af te stemmen op mensen met dementie, bijvoorbeeld door het gebruiken van passende werkvormen. Hierbij helpt het ook dat er meerdere zorgprofessionals aanwezig zijn, waardoor persoonlijker contact mogelijk is en waar nodig informatie verduidelijkt kan worden.

Verwacht wordt dat de cursus meer effect zal hebben wanneer mensen met dementie en mantelzorger de cursus **vlak na het krijgen van de diagnose** kunnen volgen en mensen nog in een **beginstadium van dementie** zijn. Zo hebben zij zo vroeg mogelijk in het ziekteproces toegang tot de informatie die hen helpt om eigen regie te voeren en zelfredzaam te zijn.

Colofon

Auteurs: Malu van Schaijk, Claudia Beemsterboer en Henriëtte van der Roest
Met dank aan: Specifieke dank aan Mathilda Bosland (Netwerkcoördinator Dementie; Gedeelde Zorg) en alle betrokkenen bij de uitvoering van het onderzoek

Meer informatie of vragen over deze infosheet: Claudia Beemsterboer: cbeemsterboervelden@trimbos.nl
Vormgeving: The Creative Hub | Canon
Artikelnummer: TRI-77-008