
KENNISBASIS: PASSENDE (DAG)ACTIVITEITEN VOOR THUISWONENDE OUDEREN MET DEMENTIE IN UTRECHT

DATUM: 10-02-25 PROJECTNUMMER: 10641012420005



MOGELIJK GEMAAKT
EN GEFINANCIERD DOOR:



ZonMw

IN SAMENWERKING MET:



Naast de genoemde organisaties is er bij de totstandkoming van dit rapport samengewerkt met Careyn, Netwerk Dementie Utrecht, Zorgutrecht, Stichting Oog voor Utrecht, SterkZorg, Karma Zorg en Mantelzorg Utrecht.

Fotograaf: Willem Mes, 6-12-2023

INHOUDSOPGAVE

1	BEVINDINGEN	3
2	LOKAAL BEELD	4
3	OMGEVINGSANALYSE	11
4	BEHOEFTEANALYSE	17
5	CONCLUSIE	23
6	BIJLAGEN	24



1

BEVINDINGEN:

- 1 Het aantal 65-plussers in Utrecht groeit snel, met een verwachte stijging van 50% in 2040, vooral in wijken als Vleuten-De Meern en Overvecht.
- 2 Het aantal mensen met dementie stijgt, met een toename van 53% in 2040, en grote verschillen per wijk.
- 3 Het mantelzorgpotentieel neemt af, wat extra druk legt op zorg en ondersteuning voor ouderen met dementie in de wijken.
- 4 Er is een breed scala aan activiteiten. We zien wel verschillen in aanbod per wijk, zoals beperkte aanbod in Vleuten de Meern en veel aanbod in Noordwest.
- 5 Het huidige aanbod sluit niet voldoende aan bij verschillende groepen Utrechters met een migratieachtergrond en jonge mensen met dementie.
- 6 Er is een groeiende behoefte aan cultuursensitieve activiteiten en laagdrempelige activiteiten die sociale interactie bevorderen.
- 7 Het huidige (zowel laagdrempelige als formele) aanbod wordt niet door alle Utrechters met dementie gevonden.
- 8 De samenwerking en doorverwijzing tussen zorg- en welzijnsprofessionals en sleutelpersonen is belangrijk voor een efficiëntere keten, dit gaat nog niet altijd goed.
- 9 Mantelzorgers hebben behoefte aan meer ondersteuning, zoals meer praktische hulp en mogelijkheden voor respijtzorg, om hen te ontlasten en hun welzijn te ondersteunen om de mantelzorg langer vol te kunnen houden.



LOKAAL BEELD: OUDEREN EN DEMENTIE IN UTRECHT

Dit lokale beeld geeft een cijfermatig beeld van de huidige en toekomstige gezondheidssituatie in de gemeente Utrecht. Onderzoekers van de gemeente Utrecht (afdeling Volksgezondheid) hebben verschillende bronnen van data geanalyseerd om een beeld te schetsen van dementie in de gemeente Utrecht. Dit doen we aan de hand van vijf hoofdstukken:

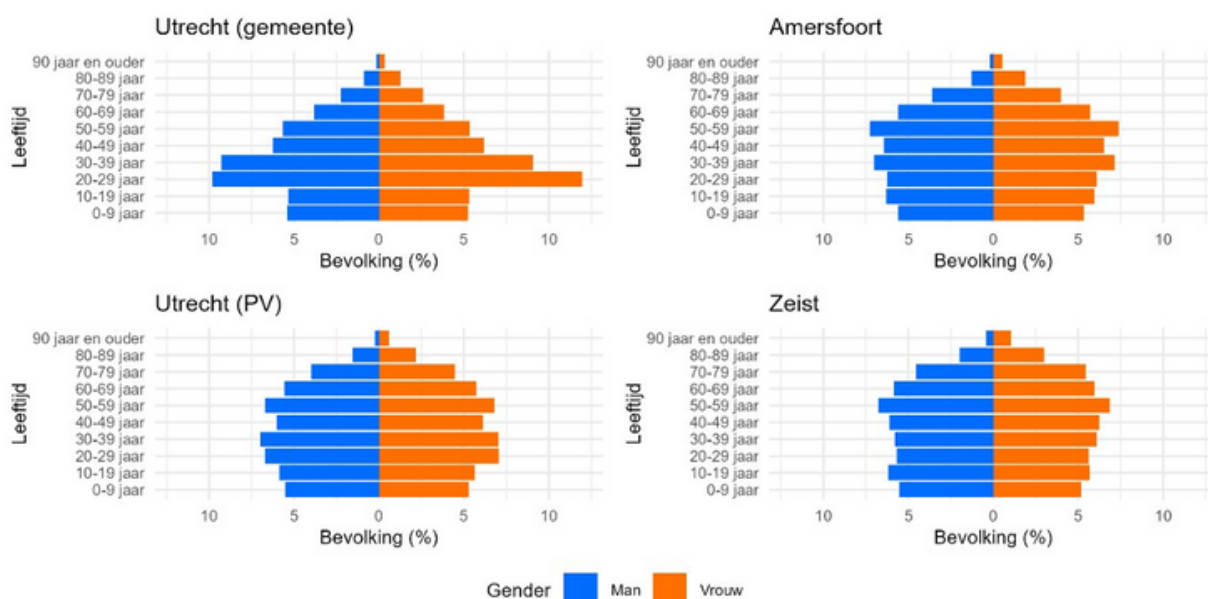
1. BEVOLKINGSONTWIKKELING
2. AANTAL MENSEN MET DEMENTIE EN ONTWIKKELING IN DE TIJD
3. MANTELZORGPOTENTIEEL
4. SOCIALE OMGEVING EN SOCIAALECONOMISCHE STATUS IN UTRECHT
5. ZORG EN ONDERSTEUNINGSGEBRUIK VAN MENSEN MET DEMENTIE

1. BEVOLKINGSONTWIKKELING IN DE GEMEENTE UTRECHT, WAARONDER LEEFTIJDOPBOUW, DEMOGRAFISCHE DRUK EN VERGRIJZING;

Bevolkingsontwikkeling

Utrecht is een jonge stad, met veel twintigers en dertigers (Figuur 1). De vergrijzing loopt in Utrecht daardoor minder hard dan in de rest van het land. Ook in de toekomst blijft Utrecht dus een jonge stad. De Utrechtse bevolking bestaat nu voor 11% uit 65-plussers. Dat is lager dan in de andere G4-steden en ver onder het landelijk gemiddelde. De omliggende gemeenten van Utrecht liggen daar tussenin. De omvang van de groep 65-plussers zal naar verwachting wel sterk groeien in Utrecht: van 40.300 in 2024 naar 60.800 in 2040. Deze flinke toename komt door het ouder worden van de mensen die al in Utrecht wonen. Bovendien worden ouderen steeds ouder: het aantal 75-plussers stijgt, met de daar vaak bijbehorende kwetsbaarheden, zoals dementie, vallen en eenzaamheid (Tabel 1).

Figuur 1: Bevolkingssamenstelling in Utrecht t.o.v. de provincie Utrecht en omliggende gemeenten



Bron CBS, 2024

Tabel 1: Bevolkingsgroei gemeente Utrecht in 2040 t.o.v. 2024

GEBIED	<20 jaar	20 – 29 jaar	75+ jaar
UTRECHT	14%	28%	57%
WEST	19%	9%	60%
NOORDWEST	8%	-4%	34%
OVERVECHT	12%	32%	28%
NOORDOOST	-6%	-10%	65%
OOST	34%	55%	82%
BINNENSTAD	89%	7%	98%
ZUID	66%	70%	62%
ZUIDWEST	66%	70%	63%
LEIDSCHE RIJN	2%	56%	126%
VLEUTEN- DE MEERN	-2%	62%	26%

Bron: Bevolkingsprognose gemeente Utrecht 2023

Demografische druk

De demografische druk geeft inzicht in de verhouding van het niet-werkende deel van de bevolking tot het werkende deel van de bevolking. Het is de som van het aantal personen van 0 tot 20 jaar en 65 jaar of ouder in verhouding tot het aantal inwoners van 20 tot 65 jaar. (Tabel 2). Vergeleken met het Nederlands gemiddelde (70%) heeft Utrecht met 47% een lage demografische druk. De demografische druk in Utrecht blijft de komende jaren stabiel, terwijl landelijk een stijging van 6% wordt verwacht. Tussen Utrechtse wijken bestaan grote verschillen zowel wat betreft de huidige cijfers alsook de ontwikkelingen tot 2040. In een aantal wijken neemt de demografische druk toe, terwijl hij in andere wijken juist afneemt of ongeveer gelijk blijft.

Grijze druk

De grijze druk geeft inzicht in de verhouding van ouderen tot het werkende deel van de bevolking. Het is de verhouding 65-plussers t.o.v. het aantal inwoners van 20 tot 65 jaar (Tabel 2). Utrecht heeft met 16% vergeleken met het Nederlands gemiddelde (35%) een lage grijze druk. De verschillen ten opzichte van het Nederlands gemiddelde zullen in de toekomst nog groter worden doordat Utrecht minder snel vergrijst dan landelijk. De grijze druk in Utrecht zal tussen 2024 en 2040 met 3% toenemen terwijl dit landelijk met 9% toeneemt. Binnen Utrecht bestaan verschillen

in de mate van vergrijzing tussen wijken. De wijken Vleuten-De Meern en Overvecht hebben in 2024 met 22% de hoogste grijze druk, Leidsche Rijn heeft de laagste (10%). De toename van de grijze druk tot 2040 is in de meeste wijken laag, Noordoost en Oost hebben de grootste toename met 6% en 7%.

Tabel 2: Demografische & grijze druk

GEBIED	Demografische druk			Grijze druk		
	2024	2040	Vershil	2024	2040	Vershil
Utrecht	47%	47%	0%	16%	19%	3%
Nederland	70%	76%	6%	35%	45%	9%
West	40%	44%	4%	13%	17%	4%
Noordwest	38%	43%	5%	14%	17%	3%
Overvecht	59%	55%	-4%	22%	23%	1%
Noordoost	47%	51%	4%	18%	24%	6%
Oost	36%	35%	-1%	15%	16%	1%
Binnenstad	24%	32%	8%	14%	18%	4%
Zuid	47%	51%	4%	17%	22%	5%
Zuidwest	40%	41%	1%	13%	14%	1%
Leidsche Rijn	55%	51%	-4%	10%	17%	7%
Vleuten-De Meern	73%	68%	-5%	22%	25%	3%

Bron: Bevolkingsprognose Utrecht 2023, bewerkt door Volksgezondheid gemeente Utrecht, cijfers voor Nederland zijn afkomstig van het CBS

2.HET AANTAL MENSEN MET DEMENTIE OP DIT MOMENT EN EEN VERWACHTING VAN DE TOEKOMSTIGE AANTALLEN

In 2024 wonen in Utrecht ongeveer 2.400 mensen van 40 jaar en ouder met dementie thuis (tabel 3). Dit is 1,7% van de hele populatie 40-plussers. De wijken Overvecht (2,5%) en Zuidwest (2,1%) hebben het grootste aandeel inwoners met dementie, Leidsche Rijn (1,1%) en Binnenstad (1,2%) het kleinste.

Om een verwachting te schetsen van toekomstige aantallen gebruiken we de huidige prevalenties van thuiswonenden met dementie in de aparte leeftijdsgroepen (40 t/m 64 jaar, 65 t/m 74 jaar; 75 t/m 84 jaar en 85 jaar en ouder) (Vektis, 2022). Deze combineren we met gegevens over de groei en omvang van deze leeftijdsgroepen tot en met 2040 beschikbaar uit de **bevolkingsprognose van de gemeente Utrecht**. Bij gelijkblijvende prevalenties van dementie wonen er naar verwachting in 2040 rond de 3.700 thuiswonende 40-plussers met dementie in Utrecht. In sommige wijken zien we een grotere toename dan gemiddeld. In de Binnenstad en Leidsche Rijn zal het aantal mensen met dementie in 2040 ruim verdubbelen. De wijken met de langzaamste groei zijn doorgaans wijken met een relatief hoge grijze druk (tabel 2) waar momenteel al veel 40-plussers met dementie wonen (Overvecht en Vleuten-De Meern).

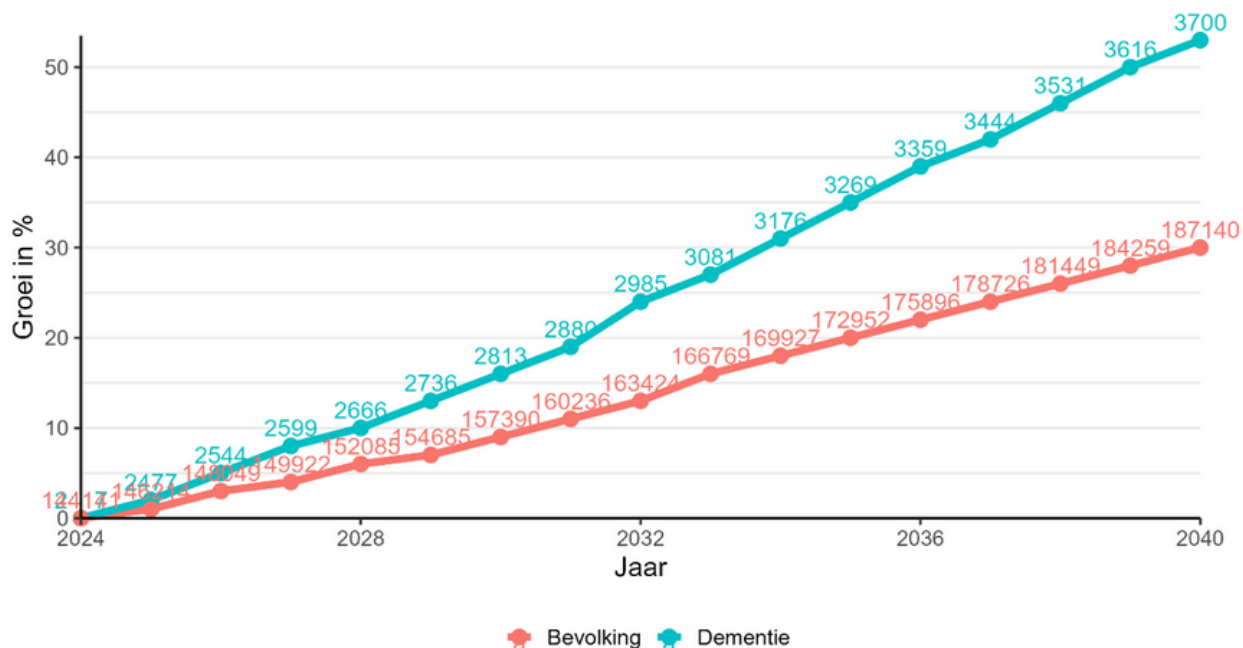
Door de toenemende vergrijzing van de bevolking in Utrecht groeit het aantal thuiswonenden met dementie harder dan de algehele bevolking (Figuur 2). De totale bevolking van 40-plussers in Utrecht groeit tot 2040 met 30%, terwijl het aantal thuiswonenden met dementie naar verwachting met 53% toeneemt.

Tabel 3: Prognose en groei aantal thuiswonenden (40+ jaar) met dementie

Gebied	Aantal thuiswonende mensen met dementie (40+) en prevalentie op gebiedsniveau		Groei 2040 t.o.v. 2024
	2024	2040	%
Utrecht	2417 (1,7%)	3700 (2,0%)	53%
West	190 (1,8%)	300 (2,1%)	58%
Noordwest	289 (1,8%)	392 (2,0%)	36%
Overvecht	374 (2,5%)	488 (2,6%)	30%
Noordoost	209 (1,3%)	311 (1,7%)	49%
Oost	186 (1,7%)	325 (1,7%)	75%
Binnenstad	80 (1,2%)	165 (1,5%)	106%
Zuid	193 (1,7%)	292 (2,2%)	51%
Zuidwest	286 (2,1%)	469 (2,1%)	64%
Leidsche Rijn	194 (1,1%)	413 (1,6%)	113%
Vleuten-de Meern	407 (1,6%)	534 (1,9%)	31%

Bron: Volksgezondheid gemeente Utrecht, berekend op basis van data van Vektis en Bevolkingsprognose gemeente Utrecht 2023

Figuur 2: Prognose en groei aantal thuiswonenden (40+ jaar) met dementie in Utrecht



Bron: Volksgezondheid gemeente Utrecht, berekend op basis van data van Vektis en Bevolkingsprognose gemeente Utrecht 2023.

3.HET HUIDIGE EN TOEKOMSTIGE MANTELZORGPOTENTIEEL VOOR MENSEN MET DEMENTIE

Tabel 4: Mantelzorgpotentieel in 2024 en 2040

Gebied	2024	2040	Vershil
Utrecht	17,9	13,0	-5,0
Nederland	13,8	6,9	-6,9
West	17,1	12,6	-4,6
Noordwest	20,3	12,9	-7,4
Overvecht	10,7	10,8	0,2
Noordoost	20,8	11,6	-9,2
Oost	21,8	11,7	-10,0
Binnenstad	22,0	11,7	-10,3
Zuid	20,8	12,4	-8,4
Zuidwest	12,4	14,0	1,7
Leidsche Rijn	31,2	17,8	-13,5
Vleuten-De Meern	18,0	13,5	-4,5

Bron: Bevolkingsprognose gemeente Utrecht 2023, Nederlandse cijfers zijn berekend op basis van de bevolkingsprognose van het CBS

Deze tabel laat de ontwikkeling zien van het aantal 50-75-jarigen per 85-jarig en ouder persoon. Dit wordt het mantelzorgpotentieel genoemd.

Een toekomstverwachting van het mantelzorgpotentieel in 2040 is opgenomen op basis van verwachte demografische ontwikkelingen in Utrecht. Vergeleken met Nederland gemiddeld (13,8) heeft Utrecht in 2024 een hoog mantelzorgpotentieel (17,9). Dit potentieel zal in Utrecht de komende 16 jaren gaan dalen, maar minder hard dan op landelijk niveau. Het absolute potentieel neemt echter wel af.

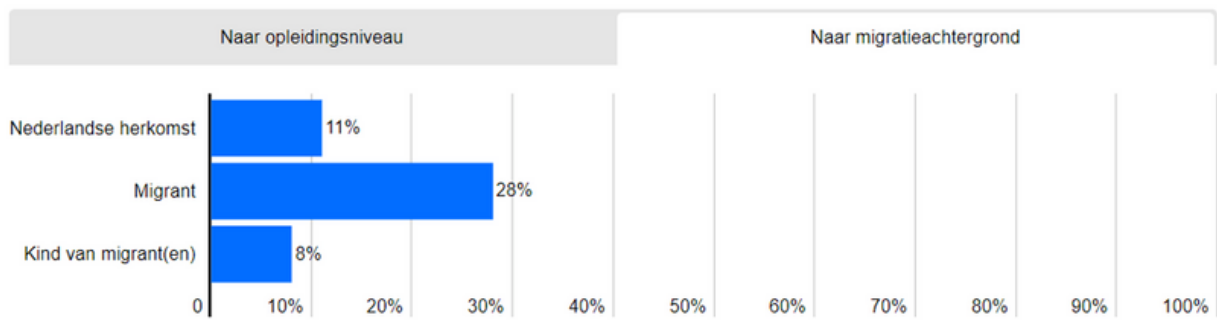
Binnen Utrecht bestaan nu en in de toekomst grote verschillen tussen wijken. In 2024 heeft Leidsche Rijn met 31,2 het grootste mantelzorgpotentieel en Overvecht met 10,7 het laagste. In Overvecht zal het mantelzorgpotentieel amper veranderen terwijl het in Leidsche Rijn het sterkst daalt (tot 17,8).

4.DE SOCIALE OMGEVING IN UW GEMEENTE WAARONDER DE SOCIAALECONOMISCHE STATUS EN AANTAL MENSEN MET EEN MIGRATIEACHTERGROND

Op dit moment heeft 26% van de Utrechtse 65-plussers een migratieachtergrond. De meeste ouderen hebben een overig-niet westerse achtergrond, gevolgd door ouderen met een Marokkaanse achtergrond. In de komende tien jaar zal het aandeel 65-plussers met een migratieachtergrond toenemen. Van alle 55-64 jarigen heeft op dit moment 34% een migratieachtergrond (BRP, 2024). De meeste ouderen met een migratieachtergrond wonen in de wijken Overvecht, Zuidwest (Kanaleneiland), Leidsche Rijn en West (Lombok).

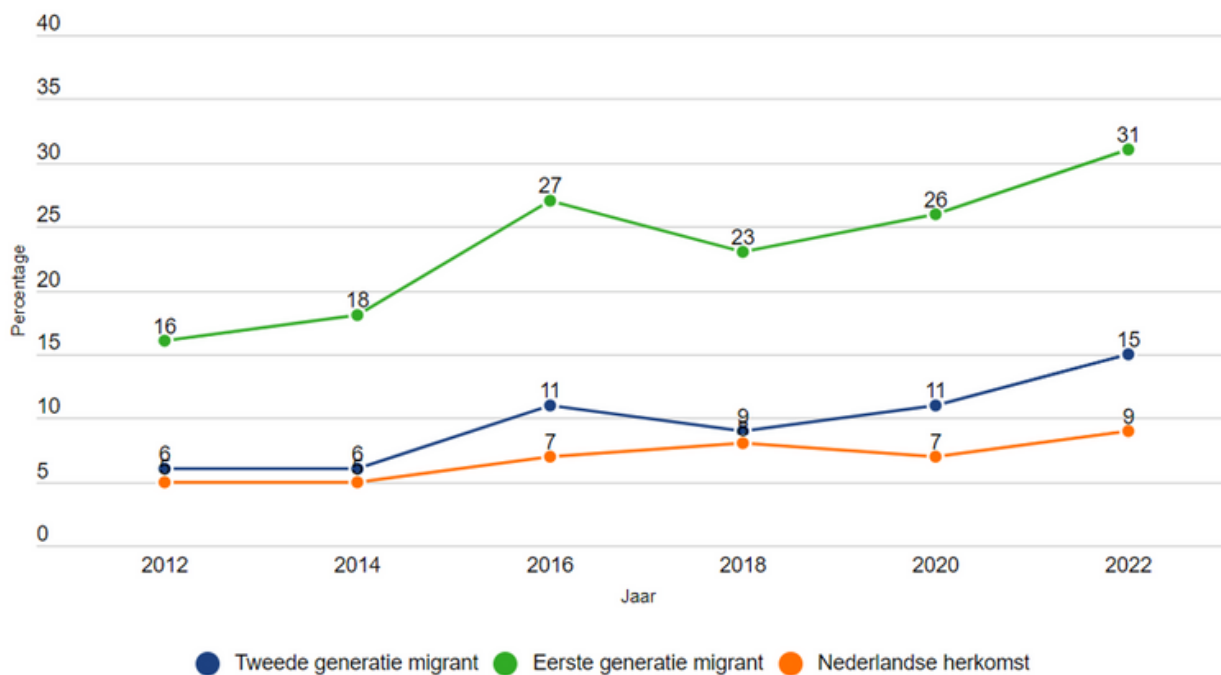
Van de 65-plussers in Utrecht is 14% ernstig eenzaam. 52% van de 65-plussers is (wel eens) eenzaam (Gezondheidsmonitor, 2022). Dit is hoger dan in de rest van Nederland en vergelijkbaar met de andere grote steden. Ouderen met als hoogste opleiding basisonderwijs of vmbo, migrantenouderen en ouderen die alleen wonen zijn vaker ernstig eenzaam (Figuur 3). Het verschil naar migratieachtergrond in ernstige eenzaamheid is toegenomen. Deze verschillen in ernstige eenzaamheid naar migratieachtergrond zijn de afgelopen tien jaar toegenomen (Figuur 4). Zie de Volksgezondheidsmonitor voor meer informatie over eenzaamheid onder ouderen.

Figuur 3: Ernstige eenzaamheid naar migratieachtergrond.



Bron: Volksgezondheid gemeente Utrecht, Gezondheidsmonitor 2022.

Figuur 4: Percentage ernstig eenzame Utrechters naar migratieachtergrond.



Bron: Volksgezondheid gemeente Utrecht, Gezondheidsmonitor 2022.

6.600 65-plus huishoudens in Utrecht leven van een inkomen tot de Utrechtse armoedegrens (125% van het wettelijk sociaal minimum (WSM)). Dat is 25% van het totaal aantal 65-plus huishoudens in de stad (CBS, 2021). 16% van de zelfstandig wonende 65-plussers heeft in het najaar van 2022 aangegeven dat zij in de afgelopen twaalf maanden moeite hadden met rondkomen. Dit is hoger dan gemiddeld in Nederland, maar lager dan in Amsterdam en vergelijkbaar met Rotterdam en Den Haag. Het percentage ouderen met moeite met rondkomen is gestegen tussen 2020 en 2022. Er is vooral een sterke stijging zichtbaar bij 80-plussers en ouderen met basisonderwijs of een vmbo-opleiding (Gezondheidsmonitor, 2022).

5.ZORG EN ONDERSTEUNINGSGEBRUIK VAN MENSEN MET DEMENTIE

Als verdieping op de vorige cijfers hebben we ook nog gekeken naar het zorg- en ondersteuningsgebruik van mensen met dementie in Utrecht. Vektis heeft op basis van zorgverzekeringsgegevens een beeld van thuiswonende inwoners met dementie. Zij hebben ook zicht op het zorggebruik van inwoners met dementie, vanaf de leeftijd van 40 jaar, meest recent voor het jaar 2022. Uit tabel 5 blijkt het volgende:

- 55% van de mensen met dementie maakt gebruik van wijkverpleging.
- 31% heeft een bezoek gebracht aan de SEH
- 24% heeft een opname gehad in het ziekenhuis
- 15% stroomt in bij een Wlz instelling
- 22 van de in totaal 2423 mensen met dementie heeft een eerstelijnsverblijf

Tabel 5: aandeel inwoners met dementie (vanaf 40 jaar) die een vorm van zorg heeft gehad in 2022

GEBIED	% met wijkverpleging	% bezoek aan SEH	% opname in ziekenhuis	% instroom in Wlz instelling
UTRECHT	55%	31%	24%	15%
WEST	61%	28%	22%	12%
NOORDWEST	50%	37%	26%	18%
OVERVECHT	51%	31%	22%	15%
NOORDOOST	50%	24%	20%	17%
OOST	50%	34%	28%	13%
BINNENSTAD	51%	32%	26%	24%
ZUID	65%	28%	26%	9%
ZUIDWEST	55%	35%	26%	20%
LEIDSCHER RIJN	53%	25%	21%	22%
VLEUTEN- DE MEERN	60%	30%	21%	9%

Bron: Vektis, 2022

3

OMGEVINGSANALYSE: INVENTARISATIE HUIDIG AANBOD UTRECHT

In Utrecht hebben we verschillend aanbod voor ouderen met dementie, gericht op preventie, laagdrempelige (dag)activiteiten, lotgenotencontact, dagondersteuning en dagbegeleiding. In dit hoofdstuk maken we het overzichtelijk. We categoriseren het aanbod voor deze inventarisatie als volgt:

1. (DAG)ACTIVITEITEN EN OVERIGE INITIATIEVEN SPECIFIEK VOOR MENSEN MET DEMENTIE
2. (DAG)ACTIVITEITEN EN OVERIGE INITIATIEVEN VOOR IEDEREEN (INCL. MENSEN MET DEMENTIE)
3. DAGONDERSTEUNING EN DAGBEGELEIDING.

1. (DAG)ACTIVITEITEN EN OVERIGE INITIATIEVEN SPECIFIEK VOOR MENSEN MET DEMENTIE

In Utrecht zijn er veel organisaties die activiteiten organiseren voor verschillende doelgroepen. Een klein deel van de activiteiten zijn specifiek gericht op mensen met dementie, zie tabel 1. Deze activiteiten variëren van laagdrempelige inloophuis tot een logeerweek 'beter thuis met dementie' en van een preventieve campagne tot hulp bij dementie. In Utrecht zijn het netwerk dementie en het netwerk dementie migrantenouderen actief.

Tabel 1: (Dag)activiteiten en overige initiatieven specifiek voor mensen met dementie

ORGANISATIE	AANBOD	WIJKEN	DEELNEMERS +/-
Alzheimer Nederland Gemeente Utrecht	Alzheimercafés	Binnenstad, Oost en Leidsche Rijn/ Vleuten-De Meern (2 locaties)	15 gemiddeld per keer per locatie
	Alzheimer Trefpunt	Zuilen en Overvecht	15 gemiddeld per keer per locatie
	Alzheimer Theehuizen, rondreizend, op aanvraag in o.a. genoemde wijken	West (Lombok) Overvecht Kanaleneiland	20 gemiddeld per keer per locatie
	Jungheimer Café	Noordoost (stadsbrede functie)	15 per keer
	Wereldalzheimer dag	Stadsbreed	50+
Odensehuis Andante	Inloophuis, activiteiten en ontmoetingsplek Soorten activiteiten: bewegen, gedachtekamer, creatief, muziek en meer	Oost (stadsbrede functie)	40

U Centraal	Hulp bij dementie – programma waarin:		
	1. Vrijwilligers als maatje aan mensen met dementie worden gekoppeld.	Stadsbreed	120
	2. Gespreksgroepen en lotgenotengroepen worden georganiseerd.	Stadsbreed	3 keer per jaar, 8 deelnemers per groep.
	Logeerweek 'Beter thuis met dementie' - bedoelt voor echtparen/stellen om te leren over dementie.	Stadsbreed	10 mensen
NDPI en gemeente Utrecht	Pilot wijkgerichte campagne 'We zijn zelf het medicijn' voor kwetsbare groepen in Kanaleneiland in 2025	Kanaleneiland	NVT

2. (DAG)ACTIVITEITEN EN OVERIGE INITIATIEVEN NIET SPECIFIEK GERICHT OP OUDEREN MET DEMENTIE, MAAR VERWELKOMEN IEDEREEN

Naast de initiatieven specifiek gericht op mensen met dementie is er ook veel verschillend aanbod, toegankelijk voor iedereen en gericht op ontmoeting, zingeving, cultuur, bewegen, mantelzorgondersteuning en leren. Zo biedt DOCK en de verschillende buurthuizen groepsactiviteiten, het Danspaleis dansen voor ouderen, MantelzorgUtrecht biedt ondersteuning aan mantelzorgers via de AMWAHT-groepen, De Derde Helft biedt sport en beweging aan, en er zijn maatjesprojecten zoals Senior & Student. Zie een overzicht van het aanbod in de Plusgids: [plusgids_2024_totaal.pdf](#) en de U-Gids via www.ugids.nl. Veel van deze initiatieven worden ondersteund via de subsidieregeling 'Vrijwillige inzet voor elkaar' en hebben als doel inwoners in kwetsbare situaties te ondersteunen en hun zelfredzaamheid te vergroten.

3. DAGONDERSTEUNING EN DAGBEGELEIDING

In Utrecht bieden we zowel **dagondersteuning** als **dagbegeleiding** aan, dit is specifiek Wmo-aanbod voor ouderen:

Dagondersteuning is een algemene voorziening en betreft laagdrempelige groepsactiviteiten voor ouderen ter bevordering van de sociale participatie en het bieden van een zinvolle daginvulling. Er is geen indicatie nodig, en daarmee is het in principe door iedereen te bezoeken. Het verschil met de eerdergenoemde laagdrempelige (dag)activiteiten is dat bij de dagondersteuning altijd een professional op de groep aanwezig is met kennis van de doelgroep ouderen en daarmee verbonden problematiek. Zij hebben ook een signaleringsfunctie, oftewel het signaleren dat ouderen zwaardere of andere zorg nodig hebben. De bezoekers zijn ouderen die behoefte hebben aan contact en daginvulling. Ze kunnen ook cognitieve of lichamelijke achteruitgang hebben, waaronder beginnende dementie. De activiteiten zijn vraag-gestuurd. Er zijn in totaal 9 aanbieders dagondersteuning, waarvan 5 aanbieders ook dagbegeleiding aanbieden.

Dagbegeleiding: is een maatwerkvoorziening en groepsaanbod dat intensievere begeleiding biedt aan ouderen die minder zelfredzaam zijn, vaak door bijvoorbeeld dementie of fysieke beperkingen. Het doel is dat ouderen met deze ondersteuning langer zelfstandig thuis kunnen wonen en de mantelzorger ontlast wordt wanneer de ouderen bij de dagbegeleiding zijn. Voor dagbegeleiding is een indicatie nodig. Ouderen die naar de dagbegeleiding gaan, zijn daar gemiddeld vier dagdelen, ongeveer twee volle dagen, soms meer. Zij doen groepsactiviteiten zoals creatieve activiteiten, beweging en geheugentraining waarbij ook aandacht is voor behoud van zoveel mogelijk zelfredzaamheid. Goede voeding is belangrijk en in deze fase lukt het sommige ouderen niet om zelf een volwaardige maaltijd te verzorgen, daarom is ook een maaltijd inbegrepen bij de dagbegeleiding. We gaan ervan uit dat (zeker in de beginfase) ouderen op eigen gelegenheid naar de dagbegeleiding kunnen komen. Wanneer de zelfredzaamheid afneemt en dit niet meer mogelijk is, kunnen ze een indicatie voor vervoer naar de dagbegeleiding krijgen. Er zijn 11 aanbieders in totaal, waarvan 5 ook dagondersteuning aanbieden.

Tabel 2: Dagondersteuning- en dagbegeleidingsaanbod in Utrecht

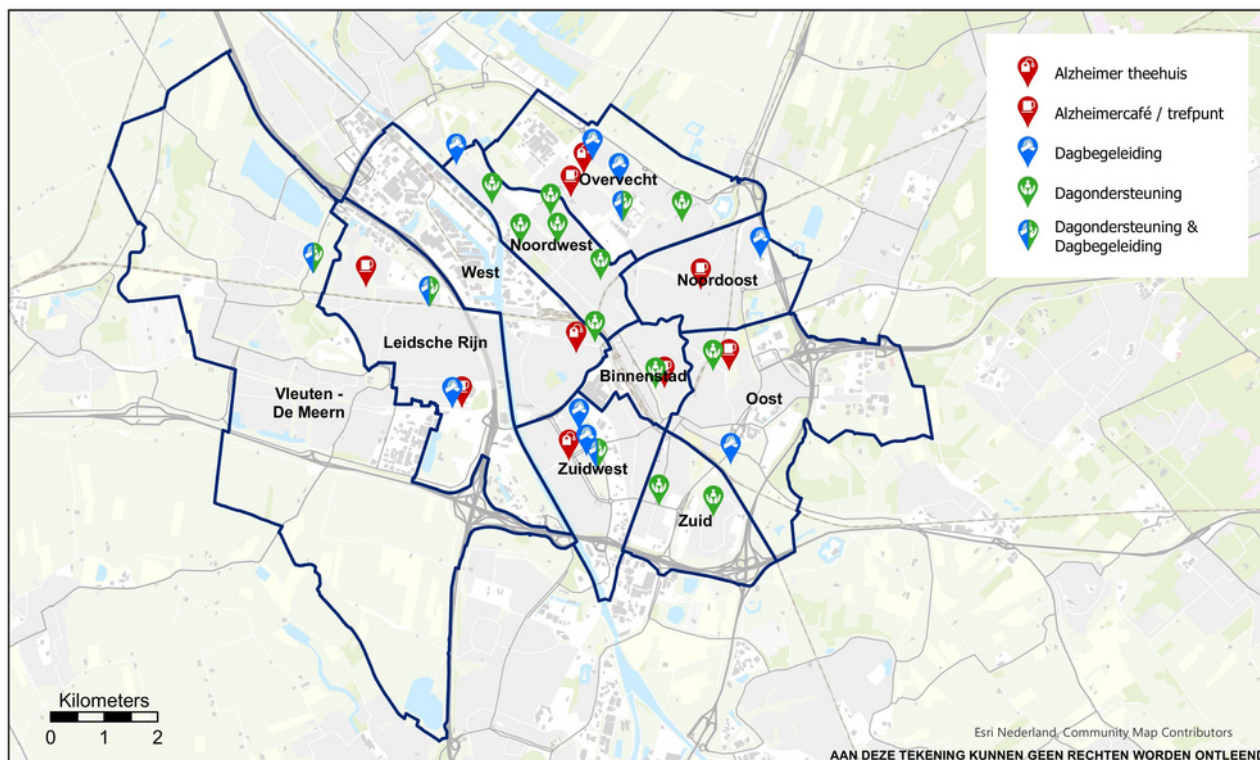
ORGANISATIE	WIJK	AANBOD	GROEPEN EN AANBOD
Odensehuis Andante	Oost	Dagondersteuning	Inwoners met beginnende dementie Aanbod: Creatief, eten, inloop, samen delen over ziekteproces
Stichting Impulzz	West (Lombok)	Dagondersteuning	Inwoners met een Turkse en Nederlandse herkomst Aanbod: Inloop, koffie, koken, voorlichting ter bevordering van de zelfredzaamheid en gezondheidsvaardigheden (gezondheid, beweging, voeding)
	Zuid (Hoograven)		
Bartholomeus gasthuis	Binnenstad	Dagondersteuning	Iedereen Aanbod: Zingen, mediteren, buurtkeuken, yoga, meditatie, tekencursus, digitale hulp, jeu de boules
Oog voor Utrecht	Noordwest (Zuilen, Ondiep, Elinkwijk)	Dagondersteuning	Iedereen Aanbod: Handwerken, beweging, samen eten, wandelclub, kookclub
Karma Zorg	Leidsche Rijn	Dagondersteuning en dagbegeleiding	Voornamelijk inwoners met Surinaamse herkomst. Aanbod: Computerlessen, Thai Chi, stoelyoga, eetclubje en nog meer
Attifa	Overvecht en Zuidwest (Kanaleneiland)	Dagondersteuning en dagbegeleiding	Voornamelijk inwoners met Marokkaanse herkomst Aanbod: tuinieren, aandacht voor geloof, en nog meer
Zorgrecht	Noordwest (Zuilen), Overvecht	Dagondersteuning en dagbegeleiding	Voornamelijk mensen met een Iraanse, Afghaanse, Turkse, Marokkaanse, Griekse, herkomst. Aanbod: Samen eten, creatieve activiteiten en nog meer

De Rijnhoven	Vleuten - de Meern	Dagondersteuning en dagbegeleiding	Iedereen Aanbod: Kunst, muziek, creatief, koken en bewegen en nog meer
Vecht en IJssel	Zuidwest (transwijk) Noordwest (Zuilen)	Dagondersteuning en dagbegeleiding	Iedereen Aanbod: Muziek, koken, bewegen, creatief en nog meer
Wij 3.0	Zuid (Lunetten), Overvecht	Dagondersteuning en dagbegeleiding	Dagondersteuning: iedereen Dagbegeleiding: ouderen met GGZ problematiek Aanbod: DO: weggeefwinkel met koffie-inloop DB: Koffie, creativiteit, bewegen
King Arthur Groep	Noordoost	Dagbegeleiding	Jonge mensen met dementie Aanbod: Speciaal beweegprogramma voor jonge mensen met dementie i.s.m. De Derde Helft
Axion Continu	Zuidwest (Transwijk)	Dagbegeleiding	3 groepen; één voornamelijk mensen met Marokkaanse herkomst, mensen met een Turkse herkomst en een groep met Nederlandse herkomst. Aanbod: Koffie, wandelen, geheugentraining, creativiteit
Careyn	Overvecht	Dagbegeleiding	Iedereen Aanbod: Muziek, koken, bewegen, creatief en nog meer
DUO	Oost	Dagbegeleiding	Iedereen Aanbod: Muziek, koffie, bewegen, creatief en nog meer
Onvergetelijk Leven	Leidsche Rijn	dagbegeleiding	Iedereen Aanbod: koffie, wandelen, geheugentraining, creativiteit
Beth Samar	Groenekan	Dagbegeleiding	Iedereen, heeft Christelijke signatuur Aanbod: Koffie, bewegen, creatief, gezondheidsvaardigheden (fysio)



Overzicht aanbod voor mensen met dementie Utrecht

In het kader van deze ZonMw-subsidie hebben we een kaart gemaakt waarop het aanbod voor laagdrempelige (dag)activiteiten voor ouderen met dementie is weergegeven. Zo krijgen we een beter inzicht in de verspreiding over de stad. Het aanbod voor ouderen waar mensen met dementie ook terecht kunnen (zoals buurthuizen) hebben we hierin achterwege gelaten. Het is hiermee niet een complete weergave.



Overzicht per wijk

In de tabel hieronder vind je per wijk een overzicht van zowel kenmerken in vergelijking tot de andere wijken en het aanbod opgesomd. In het plan van aanpak zullen we naar een aantal wijken nog wat specifiekier kijken naar het aanbod, zodat we hier ook conclusies uit kunnen trekken.

3. Kenmerken Utrechtse wijken op het gebied van dementie

WIJK	KENMERKEN (IN VERGELIJKING TOT DE ANDERE WIJKEN)	AANBOD
Overvecht	- Hoog aandeel mensen met dementie op dit moment (2,5%). Blijft relatief gelijk. - Hoog aandeel bewoners met migratieachtergrond - Laag mantelzorgpotentieel (<12%)	- 2x dagbegeleiding - 1x dagondersteuning/dagbegeleiding - 1x Alzheimercafé - 1x Alzheimer Theehuis
Vleuten- De Meern	- Hoog aantal mensen met dementie op dit moment (407). - Mantelzorgpotentieel blijft gemiddeld (18%) - Laagste instroom in WLZ-instelling (9%) door mensen met dementie.	- 1x dagondersteuning/dagbegeleiding

Leidsche Rijn	- Laag aandeel mensen met dementie momenteel (1,1%) - Grote verwachting groei aantal mensen met dementie (113%) - Hoog aandeel bewoners met een migratieachtergrond (of sterke groei) - Hoog mantelzorgpotentieel (31,2%), wel sterk dalend (-13,5%)	- 1x dagbegeleiding - 1x dagondersteuning/dagbegeleiding - 1x Alzheimercafé/trefpunt.
Binnenstad	- Laag aandeel mensen met dementie momenteel (1,2%) - Sterke groei aantal mensen met dementie (106%) - Dalend mantelzorgpotentieel (-10,3%) - Hoogste instroom WLZ instelling (24%) door mensen met dementie.	- 1x dagondersteuning - 1x Alzheimercafé
Oost	- Laag aandeel mensen met dementie momenteel (1,7%) - Sterke groei aantal mensen met dementie (75%) - Mantelzorgpotentieel daalt sterk (-10,3%)	- 1x dagbegeleiding - 1x dagondersteuning - 1x Alzheimercafé
Zuidwest	- Hoog aandeel mensen met dementie (2,1%) - Sterke groei aantal mensen met dementie (64%). - Mantelzorgpotentieel stijgt licht (1,7%) - Hoog aandeel ouderen met een migratieachtergrond. - Hoogste gebruik van SEH (35%) door mensen met dementie.	- 2x dagbegeleiding - 1x dagondersteuning/dagbegeleiding - 1x Alzheimer Theehuis
Noordoost	- Laag aandeel mensen met dementie (1,3%). Lichte stijging (49%) - Mantelzorgpotentieel daalt (-9,2%)	- 1x dagbegeleiding - 1x Alzheimercafé/trefpunt
West	- Aandeel mensen met dementie gemiddeld. Stijgt gematigd (58%) - Hoog gebruik wijkverpleging door mensen met dementie(61%) - Gemiddeld mantelzorgpotentieel. - Hoog aandeel ouderen met een migratieachtergrond (Lombok)	- 1x dagondersteuning - 1x Alzheimer Theehuis
Zuid	- Aandeel mensen met dementie gemiddeld (1,7%). Stijgt gemiddeld (53%) - Mantelzorgpotentieel hoger dan gemiddeld, daalt sterk (-8,4%) - Hoog gebruik wijkverpleging (65%) door mensen met dementie.	- 2x dagondersteuning
Noordwest	- Gemiddeld aantal mensen met dementie. Lichte toename (36%) - Mantelzorgpotentieel hoger dan gemiddeld, daalt sterk (-7,4%)	- 1x dagbegeleiding - 6x dagondersteuning

Vanuit deze tabel komen we tot een aantal belangrijkste conclusies:

1. Ongelijke verdeling van het aanbod (dagondersteuning/dagbegeleiding):

- Vleuten-De Meern heeft een hoog aantal mensen met dementie, maar een beperkt aanbod van dagactiviteiten (slechts één dagondersteuning/dagbegeleiding).
- Noordwest heeft een bovengemiddeld aanbod (6x dagondersteuning), terwijl de toename van

2. Verwachte groei aantal mensen met dementie verschilt per wijk:

- Bij de wijken Leidsche Rijn, Oost en Binnenstad verwachten we een sterke groei van het aantal mensen met dementie. Daarom is het belangrijk om per wijk te kijken of het aanbod hierop voldoende voorbereid is

3. Aandeel ouderen met een migratieachtergrond verschilt per wijk:

- De wijken West (Lombok), Zuidwest, Overvecht en Leidsche Rijn hebben een significant aandeel ouderen met een migratieachtergrond. Daarom is het per wijk belangrijk om te kijken of het aanbod hier voldoende op ingericht is.



BEHOEFTEANALYSE: A.BEHOEFTEN VAN MENSEN MET DEMENTIE EN HUN MANTELZORGERS

In totaal hebben we 22 interviews met mensen met dementie of milde cognitieve klachten en eventueel met hun mantelzorgers afgenomen. Het doel van deze interviews is de wensen en behoeften van mensen met dementie in beeld krijgen. We hebben onderscheid gemaakt tussen mensen die al gebruik maken van dagactiviteiten en mensen die dat om verschillende redenen niet doen. Hiermee krijgen we zowel inzicht in de tevredenheid over de dagactiviteiten op dit moment als inzicht waarom het nog niet bij iedereen passend is of aansluit en wat de drempels zijn.

De interviews zijn afgenomen door medewerkers van de organisaties U-centraal, De Rijnhoven, Attifa, Karma Zorg en Odensehuis Andante. Zij hebben gebruik gemaakt van een vooraf opgestelde vragenlijst, zie bijlage 1. We hebben de interviews niet getranscribeerd maar de interviewers hebben het zoveel mogelijk ingevuld naar wat de mensen daadwerkelijk hebben aangegeven.

Samenstelling respondenten

Van de geïnterviewden waren 13 mannen en 9 vrouwen. De leeftijd varieerde van 59 tot 99 jaar. De gemiddelde leeftijd lag rond de 77 jaar. De groep bestaat uit mensen met een Nederlandse achtergrond (10 personen), gevolgd door respondenten met een Marokkaanse (8 personen), Surinaamse (3) en Turkse (1 persoon) achtergrond. De geïnterviewden woonden verspreid over verschillende wijken/buurtten in Utrecht, zoals Vleuten, Zuilen, Kanaleneiland, Overvecht, Leidsche Rijn, Tuinwijk-Vogelenbuurt en Ondiep, met een aantal respondenten net buiten Utrecht, zoals Zeist en Vianen.

Van de 22 geïnterviewden namen 15 personen deel aan dagactiviteiten. Een deel (5) van de respondenten met een migratieachtergrond gaf aan geen gebruik te maken van dagactiviteiten. Dit aandeel lag hoger dan bij respondenten met een Nederlandse achtergrond, waarbij slechts één persoon geen gebruik maakte van het aanbod. Dit kan mogelijk wijzen op niet aansluitend aanbod of geen goede informatievoorziening over de activiteiten.



Ouderen die al gebruik maken van het aanbod

De geïnterviewde deelnemers die al gebruik maken van het aanbod bezoeken verschillende plekken voor dagactiviteiten: Odensehuis Andante, Attifa, King Arthur Groep, Karma Zorg, Rijn in de Wijk, Dansen bij de Roef, Parkhof en Buitenhof in Vleuten of een boksclub in Vianen.

Activiteiten en behoeften

De ouderen nemen deel aan verschillende activiteiten, waaronder creatieve bezigheden, cognitieve bezigheden, muziek, spelletjes, samen lezen en zang- en beweegsessies. De activiteiten worden over het algemeen als plezierig en nuttig ervaren. Een deelnemer gaf aan: *“Ik vind alles leuk, ik doe niet iets wat ik niet leuk vind,”* terwijl een ander opmerkte: *“Leuk is niet het juiste woord, maar het is wel nodig.”* Het is daarbij belangrijk dat de activiteiten aansluiten bij de eigen interesses.

Bij de deelnemers met een Marokkaanse herkomst werden bijvoorbeeld religieuze activiteiten gewaardeerd, meerdere deelnemers benoemen het samen bidden als een prettige activiteit. Een mantelzorger geeft aan: *“De activiteiten sluiten prima aan bij de behoefte en wensen van mijn vader. Hij heeft zijn plek bij [...] gevonden omdat zijn islamitische geloof en dat hij in zijn eigen taal kan communiceren met mede deelnemers voor hem erg belangrijk zijn.”* Dit laatste laat ook het belang zien van activiteiten in de eigen taal.

Bij de activiteiten is het vaak mogelijk voor mantelzorgers om aan te sluiten. Sommigen vinden dit prettig en nemen hier inderdaad weleens deel aan. Een mantelzorger merkt hierover op: *“Het is voor mij belangrijk om te zien hoe mijn vader kan genieten van zijn deelname aan de dagactiviteiten.”* Andere mantelzorgers waarderen dit omdat het prettig lotgenotencontact oplevert. Sommige mantelzorgers vinden het niet nodig en vinden het juist prettig om iets voor hunzelf te kunnen doen.

Waardering

De sociale interactie, structuur in de dag en afwisseling in de activiteiten wordt zeer gewaardeerd door de ouderen en gezien als belangrijke elementen. Het geeft een gevoel van saamhorigheid en wederzijds begrip: *“Heel fijn, vaak op mijzelf geweest. Had dit eerder moeten doen, het is heel verrijkend.”* Toch gaven sommigen ook aan niet met iedereen even goed contact te hebben: *“Ik begrijp niet altijd iedereen, en zij mij misschien ook niet.”* Ook werd aangegeven dat de grootte van de groep invloed heeft op de kwaliteit van het contact: *“Groepen moeten niet te groot zijn,”* volgens een deelnemer.

Verbeterpunten

Naast de positieve feedback zijn er enkele verbeterpunten genoemd. Deelnemers willen graag duidelijkere omschrijvingen van activiteiten zodat ze weten waar het over gaat. Ook gaf een aantal respondenten aan behoefte te hebben aan meer uitstapjes en activiteiten op alternatieve locaties, bijvoorbeeld naar een tuinenpark. De meeste deelnemers ervaren dat er goed naar hun wensen wordt geluisterd, en dat deze soms tot aanpassingen leiden. Een deelnemer merkte op: *“Er wordt goed naar ons geluisterd en er wordt besproken wat mogelijk is”,* terwijl een ander opmerkt dat niet alle ideeën worden uitgevoerd.

Bereikbaarheid

Om de activiteiten te bereiken komt een groot deel van de deelnemers zelfstandig, bijvoorbeeld met de fiets of bus. Tegelijkertijd is er ook een deel dat gebracht moet worden, bijvoorbeeld met de regiotaxi. Over het algemeen gaat dat goed. Eén deelnemer, die gebruikmaakt van de regiotaxi, is niet helemaal tevreden: *“De afspraken zijn vaak slecht, en de bejegening kan beter.”* Verder ervaren de deelnemers weinig drempels met betrekking tot de bereikbaarheid.

Bekendheid en tijden

De bekendheid met het activiteitsaanbod en de wijze waarop ouderen ermee bekend zijn geraakt varieert. Veel deelnemers werden door hun huisarts, het Buurtteam of casemanager doorverwezen. Mond-tot-mondreclame bleek ook een belangrijke bron van informatie, vooral via andere deelnemers. Sommige deelnemers gaven aan informatie via flyers of informatieborden in de buurt te hebben gekregen. Een aantal gaf aan behoefte te hebben aan schriftelijke informatie zoals een overzicht in de brievenbus: *“Een programmaoverzicht in de brievenbus zou handig zijn geweest.”* Een aantal deelnemers met een migratieachtergrond geeft juist aan niet goed te kunnen lezen of de Nederlandse taal niet goed te beheersen waardoor schriftelijke informatie niet passend is. De tijden van de activiteiten worden door de meeste deelnemers als passend ervaren, waarbij de voorkeur uitgaat naar ochtend- en middagactiviteiten boven die in de avond, *“In de avond kijk ik liever tv.”* Een enkeling zou in het weekend graag ook naar de activiteiten willen komen.

Ouderen die nog geen gebruik maken van aanbod

Van de zes geïnterviewde ouderen die nog geen gebruik maken van het aanbod, hadden vijf ouderen een migratieachtergrond. Hoewel de vindplaats van deze ouderen ook elders was (de ouderen die wel gebruik maakten van het aanbod waren geïnterviewd op de dagactiviteit) is het wel opvallend dat geen één van de migrantenouderen naar de dagactiviteiten gaat.

Drempels voor deelname

Ouderen die geen gebruik maken van het aanbod ervaren verschillende persoonlijke, sociale en praktische drempels om deel te nemen aan dagactiviteiten. Persoonlijke factoren, zoals slechter gehoor, lichamelijke beperkingen, onrustig gedrag en een gevoel van ongemak bij het ontmoeten van nieuwe mensen, maken het voor sommigen lastig om deel te nemen aan de activiteiten. Anderen zouden graag met hun partner deelnemen, maar diegene heeft daar geen behoefte aan. Daarnaast vonden sommigen dat de activiteiten niet nodig zijn, omdat ze zich voldoende actief en sociaal vinden.

Randvoorwaarden van de activiteiten

Een aantal ervaren een gebrek aan activiteiten die aansluiten bij hun cultuur en achtergrond, ze vinden dat het aanbod onvoldoende rekening houdt met hun culturele en religieuze normen en waarden. Zij missen activiteiten die aansluiten op hun belevingswereld en op een manier worden aangeboden die voor hen bekend en veilig aanvoelen. De mantelzorgers denken dan aan cultuur sensitieve begeleiding in combinatie met deskundigheid op dementie, activiteiten met gescheiden groepen (man/vrouw) en aandacht voor geloofsovertuiging. Veel ouderen ervaren taalbarrières bij regulier aanbod. Ze zouden het prettig vinden om een begeleider te hebben die hun taal spreekt. Ook vinden ze het prettig om met andere mensen te zijn die hun taal spreken en hun achtergrond delen. Het kunnen communiceren in de eigen taal verlaagt de drempel voor deelname en zorgt voor verbondenheid en begrip. *“Ik wil wel iets ondernemen, maar het moet wel vertrouwd voelen, en met mensen die mij begrijpen,”* aldus een geïnterviewde. Het kan helpen als er iemand meegaat geven de meesten aan. Anderen geven aan dat dat niet uit zou maken.

Onbekendheid met het aanbod

Veel niet-deelnemers geven aan niet goed op de hoogte te zijn van het aanbod. De meesten weten niet waar ze moeten zoeken en ervaren dat de informatie lastig te vinden is. Eén iemand gaf aan wel via internet te hebben gezocht en het Odensehuis Andante daar te hebben gevonden.

Soort activiteiten

Ouderen geven de voorkeur aan activiteiten die sociale interactie en een vertrouwd gevoel bieden, zoals naaien, koken, wandelen, koran lezen, eten uit de eigen cultuur bereiden en theedrinken. Ze waarderen eenvoudige, laagdrempelige activiteiten waarbij ze met anderen kunnen verbinden zonder sociale druk. Activiteiten in de eigen taal of met mensen van een vergelijkbare achtergrond worden ook als belangrijk ervaren: *“Het helpt als mensen mijn taal spreken en mijn achtergrond begrijpen.”* Daarnaast willen sommigen graag creatief bezig zijn, zoals handwerken of tuinieren, en vinden zij rust en kleinschaligheid essentieel voor een fijne sfeer.



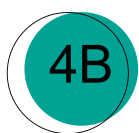
Tijden en toegankelijkheid

De voorkeur gaat uit naar activiteiten op doordeweekse dagen tussen 10:00 en 17:00 uur. Flexibiliteit in de tijdsindeling is belangrijk, omdat sommigen beperkte tijd beschikbaar hebben. Iemand gaf aan: *“Ik heb nog een rijk sociaal leven”*.

Perspectief van mantelzorgers

Mantelzorgers waarderen de tijd voor zichzelf wanneer hun naaste deelneemt aan dagactiviteiten. Een mantelzorger gaf hierover aan: *“Als er een goede dagbesteding is neemt dat veel zorgen weg en neemt dat veel werk uit mijn handen. Ik ben op de woensdag hartstikke blij want dan weet ik dat ik (twee dagen) niet hoeft te koken (op woensdag is er een maaltijd levering en dan krijgen de cliënten een maaltijd mee naar huis)”*. Een andere mantelzorger merkte op: *“In het begin cijfer je jezelf helemaal weg, maar dankzij de huisarts kreeg ik meer ruimte voor mezelf.”* Ze benadrukken de noodzaak van activiteiten die aansluiten bij de interesses en culturele achtergronden van hun naasten met dementie. Ook is er een sterke behoefte aan meer ondersteuning en informatie, zoals een centraal punt voor dementie en zorg. Mantelzorgers wensen activiteiten voor hun naasten waar ze samen met anderen kunnen ontspannen en ervaringen delen.

Daarnaast geven de geïnterviewden aan dat aanvullende ondersteuning, zoals huishoudelijke hulp en vervangende mantelzorg, belangrijk is om de zorg te verlichten. De vraag naar respijtzorg in de vorm van tijdelijk verblijf is sterk, vooral wanneer de zorg intensief wordt.



BEHOEFTEANALYSE: B.SIGNALEN VANUIT DE PROFESSIONALS

Om het aanbod en eventuele lacunes en behoeften beter in kaart te brengen hebben we een vragenlijst uitgezet onder professionals van vijf organisaties, namelijk Karma Zorg, Odensehuis Andante, De Rijnhoven, U Centraal en Stichting Oog voor Utrecht. Hiermee hebben we vijf diverse organisaties met verschillend aanbod (bijv. dagbegeleiding, dagondersteuning en Alzheimercafé's in verschillende wijken, zie in de tabellen hierboven welk aanbod ze precies bieden. Met de vragenlijst hebben we zowel gevraagd naar het eigen aanbod als naar welk aanbod er nog gemist wordt. Zie in bijlage 2 de vragenlijst. Hieronder volgt de input van de professionals.

Toegankelijkheid en vindbaarheid

De activiteiten die deze aanbieders organiseren zijn laagdrempelig: ouderen kunnen vaak zonder afspraak binnenlopen en deelnemen. Voor sommige activiteiten is echter aanmelding nodig, en voor dagbegeleiding is een Wmo-indicatie vereist. De activiteiten zijn meestal (maar niet altijd) wijkgericht georganiseerd.

Toch zijn er ook enkele knelpunten. Stadsbrede voorzieningen kunnen lastig bereikbaar zijn voor ouderen uit andere wijken en het is een grote uitdaging om de doelgroep te bereiken. Hoewel mond tot mondreclame en doorverwijzingen via partners als huisartsen, buurtteam en casemanagers al veel mensen aantrekken, is er ruimte voor verbetering. Flyers en sociale media blijken voor deze groep minder effectief.

Ouderen ervaren ook vaak in het begin mentale drempels. Mensen met (beginnende) dementie vinden het moeilijk om de stap te zetten naar deelname, omdat ze het gevoel hebben dat ze nog niet 'zo ver' zijn, of een verkeerd beeld hebben van wat een inloopvoorziening te bieden heeft. Een medewerker benoemde: *"In praktijk blijkt dat mensen met beginnende dementie het moeilijk vinden om de eerste stap te zetten, want 'zo slecht gaat het nog niet'".* Een persoonlijke benadering kan hier helpen, zoals eerst een kennismaking of samen ergens naartoe gaan. Daarnaast is het belangrijk dat de plek vertrouwd aanvoelt. Er is behoefte aan meer cultuursensitieve en laagdrempelige activiteiten die aansluiten bij diverse achtergronden.

Contact met de familie/mantelzorgers

De aanbieders spelen een cruciale rol in het informeren en ondersteunen van familie en mantelzorgers. Bij de meeste organisaties is er regelmatig contact met mantelzorgers over praktische zaken en het verloop van dementie, en de aanbieders zijn een waardevolle vraagbaak. Ook organiseren ze bijeenkomsten waar mantelzorgers elkaar kunnen ontmoeten, ervaringen delen en vragen stellen. Dit biedt hen belangrijke ondersteuning bij hun rol en het omgaan met de dementie van hun naasten. Een medewerker benadrukte: *"Ja, juist ook voor naasten. Dementie heb je niet alleen, en voor de naastel/mantelzorger is het zwaar."*

Daarnaast stimuleren alle organisaties de aanwezigheid van mantelzorgers bij de activiteiten. Dit zorgt voor een vertrouwde omgeving, waarin de oudere zich vaak meer op zijn gemak voelt en makkelijker deelneemt aan de activiteiten. Tegelijk geeft het de mantelzorger even rust en de kans om samen waardevolle momenten te beleven met hun naaste.



Samenwerking

De samenwerking tussen professionals, casemanagers, huisartsen en buurtteams verloopt over het algemeen goed. Daarnaast zijn er samenwerkingsverbanden tussen verschillende lokale partijen zoals bijvoorbeeld tussen U-Centraal, de Rijnhoven en het Odensehuis. De samenwerking met Alzheimer Nederland loopt ook goed. Dit alles draagt bij aan betere doorverwijzing en afstemming.

Toch kan dit nog beter. Een medewerker benadrukt: *“De samenwerking in de stad kan echt verbeteren voor snellere doorstroom naar elkaars aanbod.”* Casemanagers dementie spelen hierin een sleutelrol, maar missen soms kennis van het welzijnsaanbod, wat doorverwijzingen vertraagt. Hierdoor komen sommige mensen te laat in aanmerking voor laagdrempelige activiteiten. Ook bij huisartsen en buurtteams is opname in ZorgDomein een kans om dit te verbeteren. Daarnaast zijn wijk-sleutelpersonen nog niet altijd goed betrokken in het netwerk.

Algemeen aanbod in Utrecht

Er is een ruim aanbod aan laagdrempelige dagactiviteiten, maar deze zijn niet gelijkmatig verspreid over de wijken. In Overvecht is het aanbod ruim, terwijl Leidsche Rijn meer diversiteit kan gebruiken, volgens professionals.

Specifieke groepen met bijzondere behoeften, zoals jonge mensen met dementie en ouderen met een migratieachtergrond, zijn nog niet overal goed bediend. Voor sommige migrantengroepen, zoals de mensen met een Surinaamse herkomst, sluit het aanbod goed aan, maar voor anderen, zoals de Chinese gemeenschap, blijft het beperkt. Utrecht kent veel ouderen met een migratieachtergrond, en hun uiteenlopende behoeften vragen om een breder en diverser aanbod in verschillende wijken. Verder is er behoefte aan laagdrempelige ontmoetingsplekken waar mensen met en zonder dementie elkaar kunnen ontmoeten.



Conclusie lokaal beeld

Utrecht heeft een relatief jonge bevolking, maar het aantal 65-plussers groeit aanzienlijk en neemt in 2040 naar verwachting toe met 50%. De demografische druk blijft laag vergeleken met landelijk, maar verschilt per wijk: vergrijzing is het hoogst in Vleuten-De Meern en Overvecht. Het aandeel ouderen van 65+ dat zich ernstig eenzaam voelt is 14%, dit is een hoger aandeel dan in de rest van Nederland. Op dit moment heeft 26% van het aantal ouderen van 65+ een migratieachtergrond, dit neemt de aankomende jaren toe. De meeste ouderen met een migratieachtergrond wonen in de wijken Overvecht, Zuidwest (Kanaleneiland), Leidsche Rijn en West (Lombok). 16% van de zelfstandig wonende 65-plussers heeft in het najaar van 2022 aangegeven dat zij in de afgelopen twaalf maanden moeite hadden met rondkomen.

In 2024 zijn er ongeveer 2.400 thuiswonende mensen van 40 jaar en ouder met dementie, vooral in Overvecht (2,5%), Zuidwest (2,1%) is het aandeel groot. In absolute cijfers wonen er in Vleuten-De Meern de meeste mensen met dementie. Het aantal thuiswonende mensen van 40 jaar en ouder met dementie stijgt naar verwachting tot 3.700 in 2040, wat een toename van 53% betekent. De grootste toename wordt verwacht in de Binnenstad, Oost en Leidsche Rijn. Ondertussen daalt het mantelzorgpotentieel, wat uitdagingen met zich meebrengt voor zorg en ondersteuning in de wijken. Het mantelzorgpotentieel is met name laag (of neemt af in toekomst) in Oost, Overvecht, Noordoost en Binnenstad (<12%).

Conclusie omgevingsanalyse

Op basis van deze omgevingsanalyse blijkt dat er in Utrecht een breed scala aan voorzieningen en activiteiten voor ouderen met dementie is. Deze initiatieven zijn onder te verdelen in drie categorieën: specifieke activiteiten voor mensen met dementie, algemene activiteiten voor alle ouderen – waar mensen met dementie ook welkom zijn/gebruik van maken, en WMO-gefinancierde dagondersteuning en dagbegeleiding. Er zijn verschillen in de wijken, zie pagina 13 en 14. In het plan van aanpak komt het aanbod in de wijken specifieker naar boven.

Conclusie behoefteanalyse ouderen

Volgens de ouderen is er behoefte aan cultuursensitieve activiteiten, het verbeteren van de informatievoorziening, het aanbieden van laagdrempelige activiteiten die sociale interactie bevorderen, flexibele tijden, kleinere groepen en voldoende variëteit in de activiteiten. De mantelzorgers gaven aan meer behoefte te hebben aan praktische hulp en bijvoorbeeld respijtzorg.

Conclusie behoefteanalyse professionals

Professionals zien een behoefte aan beter bereikbare en cultuursensitieve activiteiten. Doorverwijzing via huisartsen, buurtteams en casemanagers is essentieel, omdat reguliere kanalen de doelgroep vaak niet bereiken. Een intensievere samenwerking tussen zorgprofessionals, welzijnsorganisaties en sleutelpersonen en een centraal informatiepunt zouden de vindbaarheid en toegang kunnen verbeteren. Daarnaast is er behoefte aan meer informele ontmoetingsplekken (zonder zorg-karakter) en een betere verspreiding van voorzieningen over de wijken.

BIJLAGE 1:

VRAGENLIJST BEHOEFTEONDERZOEK MENSEN MET DEMENTIE EN HUN NAASTEN



Introductie:

- Zorg ervoor dat de volgende basisgegevens aan het begin van het gesprek worden genoteerd (zie antwoord formulier): Leeftijd, geslacht, herkomst, woonplaats/wijk, locatie afname interview, datum van interview.
- Schrijf ook op of het interview met iemand met dementie of met de naaste, of met allebei.

Startvraag: Maakt u momenteel gebruik van dagactiviteiten (bijv. Club, buurthuis, dagbesteding)?

- **Ja:** Ga verder naar de vragen onder de groene titel ("Vragenlijst voor mensen die wel gebruik maken van dagactiviteiten").
- **Nee:** Ga verder naar de vragen onder de blauwe titel ("Vragenlijst voor mensen die geen gebruik maken van dagactiviteiten").

Vragenlijst voor mensen die wel gebruik maken van dagactiviteiten:

Soorten activiteiten en tevredenheid – inhoud

1. Waar gaat u naartoe voor dagactiviteiten? (organisatie, wijk, soort dagactiviteit)
2. Wat doet u daar?
3. Vindt u de activiteiten leuk? Wat vindt u het leukst?
4. Is er iets dat beter kan aan de activiteiten?
5. Wordt er geluisterd naar wat u wilt bij de activiteiten?
6. Hoe vindt u het contact met andere mensen bij de activiteiten?

Bereikbaarheid

1. Hoe gaat u naar de dagactiviteiten toe, en zijn deze activiteiten makkelijk bereikbaar voor u? (bijv. alleen of met begeleiding, lopend, met ander vervoer en in dezelfde wijk?)

Bekendheid

1. Hoe heeft u informatie over deze activiteiten gevonden? (via website, mond- tot mond, professional?)
2. Van wie hoorde u over deze activiteiten (naam/organisatie)?
3. Heb je er iets over gelezen, zo nee, had je er iets over willen lezen?

Toegankelijkheid – tijden

1. Zijn de tijden van de activiteiten goed voor u (ochtends', middags, avonds)?
2. Zou u op andere momenten de activiteiten willen doen?

Specifieke vragen voor naasten/mantelzorgers:

1. Denkt u dat de huidige activiteiten voldoende aansluiten bij de behoeften en interesses van uw naasten op dit moment? Waarom wel, waarom niet?
2. Wat heeft u als naaste nodig om de 'zorg' vol te kunnen houden?
3. Wat wilt u als mantelzorger op het gebied van (dag)activiteiten voor uw naaste?
4. Is er mogelijkheid om samen met uw naaste gebruik te maken van het activiteitenaanbod? Zo ja, doet u dat wel eens?
 - Zo ja: Wat levert u dat op?

Algemeen:

- Wordt u voldoende betrokken?
- Wilt u meer betrokken zijn? Bij de activiteit? Bij het meedenken over wat in de stad nodig / wenselijk is?
- Zou u willen meedoen met de projectgroep (zo ja: uitleggen waar we mee bezig zijn. (bij mensen waarvan je inschat dat zij iets 'breder' stedelijk kunnen en willen kijken en meedenken)

Vragenlijst voor mensen die geen gebruik maken van dagactiviteiten:**Drempel – wat hebben mensen nodig?**

1. Wat houdt u tegen om mee te doen aan de activiteiten? (bijv. geen interesse, onbekendheid, vervoer, geen begeleiding, religie/cultuur, sluit niet aan bij wat u leuk vindt om te doen, lichamelijke ongemakken, 'eng' om naar een groep vreemde mensen te gaan)
2. Zou het helpen als iemand met u meegaat naar de activiteit (en bijv eerst thuis kennismaat met u)?
3. Wat zou het voor u makkelijker maken om mee te doen aan de activiteiten? (bijv. vervoer, begeleiding, iemand die thuis kennismaat)

Bekendheid

1. Weet u welke activiteiten er in de buurt zijn?
2. Heeft u geprobeerd informatie over activiteiten te vinden? Via welke weg? Was dat makkelijk?

Soorten activiteiten – inhoud

1. Welke activiteit zou u aanspreken? (bijv. samen zijn met anderen, gespreksgroep, wandelen, muziek)
2. Is er iets dat u graag zou willen doen, maar nu niet kan?

Toegankelijkheid – tijden

1. Op welke momenten zou u activiteiten willen doen (overdag, 's avonds, in het weekend)

Specifieke vragen voor naasten/mantelzorgers:

1. Wat is de reden volgens u dat uw naaste geen gebruik maakt van (dag)activiteiten?
2. Denkt u dat de bereikbaarheid een drempel vormt?
3. Wat zou kunnen helpen?
4. Bent u bekend met het aanbod in de buurt?
5. Heeft u voldoende informatie kunnen vinden over dagactiviteiten die geschikt zijn voor u naasten
6. Wat voor activiteiten zouden geschikt zijn voor uw naasten (bijv. creatieve, fysieke, sociale activiteiten)?
7. Zou het voor u als mantelzorger ontlastend zijn als uw naaste naar dagactiviteiten zou gaan?
8. Heeft u behoefte aan meer ondersteuning of informatie om uw naaste te helpen bij deelname aan dagactiviteiten?
9. Wat is aanbod naast dagactiviteiten dat handig zou zijn voor uw naaste en voor u?

BIJLAGE 2: VRAGENLIJST PROFESSIONALS – BEHOEFTEANALYSE



Naam:

Organisatie:

EIGEN ORGANISATIE/AANBOD

1. Welke (dag)activiteiten bieden jullie voor ouderen met dementie aan (bijv. dagondersteuning of dagactiviteiten, informatievoorziening)?

2. In welke wijk(en) zijn jullie actief, en wat is jullie bereik? (hoeveel ouderen nemen gemiddeld deel jullie activiteiten?)

3. Zijn jullie activiteiten bedoeld voor een specifieke doelgroep (bijv. mensen met een migratieachtergrond, ouderen met beginnende dementie)? Zo ja, voor welke doelgroep?

4. Hoe toegankelijk* en vindbaar vind je je jullie aanbod voor thuiswonende ouderen met dementie in Utrecht? Licht je antwoord kort toe.

5. Heeft jouw organisatie regelmatig contact met de familie / mantelzorgers? Hoe worden zij betrokken en ondersteund? Zie je daar verbeteringen voor? Licht je antwoord kort toe.

6. Hoe loopt de samenwerking met andere professionals en organisaties in het kader van dementie? Licht je antwoord kort toe.

ALGEMEEN AANBOD IN UTRECHT

7.Vind je dat er over het algemeen voldoende laagdrempelige activiteiten zijn voor ouderen met dementie in de verschillende wijken in Utrecht? En voor uw specifieke doelgroep? Licht je antwoord kort toe.

8.Welk aanbod ontbreekt er volgens jou voor ouderen met dementie in Utrecht, zowel algemeen (bijvoorbeeld dagondersteuning in wijk X) als specifiek (bijvoorbeeld culturele activiteiten)? En wat mist er voor jouw doelgroep? Noem specifieke voorbeelden.

9.Hoe toegankelijk* en vindbaar vind je het huidige aanbod voor thuiswonende ouderen met dementie in Utrecht? Licht je antwoord kort toe.

10.Welke verbeteringen zijn nodig om het aanbod laagdrempelige dagactiviteiten voor mensen met dementie te versterken? Denk bijvoorbeeld aan betere aansluiting op de behoeften, een breder of diverser aanbod. Licht je antwoord kort toe.

11.Heb je nog andere opmerkingen, suggesties of ideeën die je wilt delen over dit onderwerp of over het aanbod van dagactiviteiten voor ouderen met dementie in Utrecht?