

ADVIESNOTA VOOR EEN DEMENTIEVRIENDELIJKE VENRAY

*Beleidsaanbevelingen 2021-2024
en actiepunten voor 2021-2022*



Werkgroep Venray Dementievriendelijk

Mei 2021

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Inleiding	4
Hoofdstuk 1: Wat is dementie?	6
Hoofdstuk 2: Ontwikkelingen en bevindingen	8
2.1. Inleiding	8
2.2. Actielijn 1: Ondersteuning en zorg thuis	9
2.3. Actielijn 2: Mantelzorgers en vrijwilligers in zorg & welzijn	11
2.4. Actielijn 3: Wonen	15
Hoofdstuk 3: Beleidsaanbevelingen en actieplan	19
3.1. Inleiding	19
3.2. Beleidsaanbevelingen 2021-2024	19
3.3. Actiepunten korte termijn	24
Hoofdstuk 4: Borging aandacht voor dementievriendelijke gemeenschappen	26
Nawoord	27

Voorwoord

Voor u ligt de adviesnota om van de gemeente Venray een meer dementievriendelijke gemeenschap te maken. In februari 2019 heeft de gemeente Venray aan de Werkgroep Venray Dementievriendelijk een tweejarige subsidie toegekend om een samenhangend meerjarenbeleids- en actieplan op te stellen om dementievriendelijke gemeenschappen te ontwikkelen en te borgen.

Deze notitie is tot stand gekomen dankzij de inspanningen van ruim 20 inwoners van de gemeente Venray. Deze vrijwilligers hebben zich, onder de paraplu van de Werkgroep Venray Dementievriendelijk, gebogen over de vraag hoe de gemeente, de Venrayse gemeenschap en de diverse organisaties en instellingen die in deze gemeenschap actief zijn, de zorg van mensen met dementie en hun naasten kunnen verbeteren, niet alleen nu, maar ook in de toekomst, waarin een enorme toename van het aantal mensen met dementie wordt voorspeld.

In september 2019 is het proces gestart om te komen tot deze adviesnotitie met de bedoeling om in september 2020 de notitie te kunnen aanbieden. De coronapandemie heeft gezorgd voor een vertraging en heeft ook inhoudelijk de werkzaamheden belemmerd. De mogelijkheden tot fysiek overleg en contact waren vaak beperkt. Desondanks zijn we erin geslaagd, met een vertraging van ruim 8 maanden, een meerjarenbeleidsnotitie met concrete doelen en acties op te stellen. Een notitie die gebaseerd is op de behoeften van mensen met dementie en hun mantelzorgers, ongeacht de plek waar degene met dementie woont (thuis of in een beschermde woon-zorg omgeving).

Vanaf deze plaats wil ik allen die hebben meegewerkt aan de totstandkoming van deze adviesnota bedanken voor hun inspanningen in de afgelopen (corona)periode. Op de eerste plaats alle de projectgroepleden die zich in de materie hebben verdiept. Een woord van dank ook zeker aan alle vertegenwoordigers van diverse organisaties voor hun medewerking en input. In het bijzonder ook Monique Janssen van JEMO, die als projectcoördinator ondanks Corona processen gaande heeft gehouden en Maud Engels, Beleidsuitvoerend medewerker Maatschappelijke Ondersteuning van de gemeente Venray, voor haar prettige en correcte ondersteuning van de Werkgroep Venray Dementievriendelijk. Tot slot is een woord van dank aan Anne Thielen, wethouder van de gemeente Venray, beslist op zijn plaats. Zonder de financiële steun van de gemeente was dit project niet mogelijk geweest.

Namens de Werkgroep Venray Dementievriendelijk hoop ik dat deze nota gaat bijdragen aan een gemeente die op beleidsniveau én in het dagelijks leven rekening houdt met mensen met dementie en hun mantelzorgers. Nu maar ook in de toekomst!

Mark Schapendonk
Voorzitter Werkgroep Venray Dementievriendelijk.

Venray, mei 2021

Inleiding

Naar schatting leven er in 2040 ongeveer 1600 mensen met dementie in de gemeente Venray. In 2015 waren dit er nog 640. Zeker 75% van deze mensen (ca 1200 personen) zal thuis wonen. Waar landelijk in 2018 tegenover elke oudere die mantelzorg ontving nog 5 mantelzorgers stonden, zullen er in 2040 nog maximaal 3 mantelzorgers per zorgvrager beschikbaar zijn. Het aantal openstaande vacatures in de zorg is op dit moment al hoog. Meer dan de helft van de mantelzorgers geeft nu aan ernstig overbelast te zijn.

De Werkgroep Venray Dementievriendelijk, opgericht in 2015, stelt zich ten doel het taboe op dementie te doorbreken, zodat mantelzorgers ervaren dat zij er niet alleen voor staan. De eerste jaren richtte de werkgroep zich vooral op bewustwording in en voorlichting aan de Venrayse gemeenschap met een breed palet aan op zichzelf staande activiteiten en campagnes gericht op diverse doelgroepen. De werkgroep bestaat uit vertegenwoordigers van Alzheimer Noord-Limburg, het Alzheimercafé, de Mantelzorgmakelaar, Hulp bij Dementie, de Centrale van Ouderenverenigingen en de gemeente Venray (zie bijlagenboek 1: samenstelling werkgroep). De werkgroep voelde zich gesteund door een betrokken groep ambassadeurs, maatschappelijke partners uit Venray uit de geledingen cultuur, ondernemers, bankwezen, onderwijs, etc. (zie bijlagenboek 2: ambassadeurs).

Zie ook de eigen sociale media van de werkgroep <http://www.venraydementievriendelijk.nl> en <https://nl-nl.facebook.com/venraydementievriendelijk>.

Begin 2018 sloot de Centrale van Ouderenverenigingen zich bij de werkgroep aan en startte een overleg over een verbreding van de aanpak om tot dementievriendelijke gemeenschappen te komen. Om dit doel te bereiken wordt het project 'beleidsontwikkeling' gestart met als resultaat een meerjarenbeleidsplan waarbij het volgende voor ogen staat:

Venray maken tot:

- een gemeenschap waar ruimte is voor iedereen. Dus ook voor mensen met dementie.
- een gemeenschap waar de mensen (kunnen) weten welke bijzondere aandacht mensen met dementie en hun mantelzorgers nodig hebben.
- een gemeenschap waar voldoende voorzieningen zijn die gerund worden door al dan niet professionele krachten.
- een gemeenschap ook die bij het ontwikkelen van (gemeentelijke) plannen voldoende rekening houdt met deze kwetsbare groep.

Kortom, een gemeente waar op beleidsniveau én in het dagelijks leven rekening gehouden wordt met mensen met dementie en hun mantelzorgers.

Eind 2018 diende de werkgroep Venray Dementievriendelijk een subsidieverzoek in bij de gemeente Venray om het proces voor het opstellen van een meerjarenbeleids- en actieplan Venray Dementievriendelijk te faciliteren. Op 28 februari 2019 heeft de gemeente ingestemd met het plan van aanpak.

De focus van het project ligt bij mensen met dementie en hun mantelzorgers in Venray, ongeacht het stadium van het ziekteproces (ook de fase vóór diagnose) en de plek waar degene met dementie woont (thuis of intramurale omgeving).

Uiteindelijk zijn de domeinen waarop het project zich richt, in overleg met mantelzorgers, verdeeld over 3 projectgroepen, te weten:

- Wonen en Openbare ruimte
- Zorg & Welzijn
- Informatie, Advies & Financiën.

De drie projectgroepen zijn samengesteld uit vrijwilligers met affiniteit met, kennis van en/of (werk)ervaring in het betreffende werkveld. Zij zijn door de Werkgroep Venray Dementievriendelijk gevraagd om hun medewerking. Alle projectgroepleden zijn inwoners van de gemeente Venray. Elke projectgroep heeft een projectleider.

In september 2019 is een projectcoördinator aangesteld en ging het project officieel van start. In bijlage 3 staan het organogram en een overzicht van de samenstelling van de projectorganisatie.

Elke projectgroep heeft het afgelopen 1,5 jaar in kaart gebracht welke ontwikkelingen, knelpunten en behoeften zij op het eigen domein voorzien bij mensen met dementie en hun mantelzorgers. Dit zonder de pretentie alle reeds aanwezige voorzieningen, organisaties en activiteiten ten behoeve van mensen met dementie en hun naasten hierbij in kaart te hebben gebracht. De eindrapportages van de projectgroepen zijn opgenomen in het bijlagenboek als bijlage 4, 5 en 6.

Deze notitie is als volgt opgebouwd. Hoofdstuk 1 beschrijft summier het ziekteverloop van dementie. Hoofdstuk 2 brengt de rapportages van de 3 projectgroepen in relatie met landelijke ontwikkelingen in het breder maatschappelijk domein. In hoofdstuk 3 volgt een vertaling naar beleidsaanbevelingen met concrete acties. Hoofdstuk 4 bevat een voorstel om de aandacht en aanbevelingen voor 'dementievriendelijkheid in z'n algemeenheid' binnen de Venrayse gemeente te borgen. De notitie sluit af met een nawoord en een beknopte samenvatting.

Hoofdstuk 1: Wat is dementie?

Voordat we in de volgende hoofdstukken ingaan op de beleidsaanbevelingen om de gemeente Venray dementievriendelijker te maken, is een nadere uitleg van deze ziekte op z'n plaats. Hierbij maken we gebruik van de gegevens op de website van de Stichting Alzheimer Nederland (zie ook: <https://www.alzheimer-nederland.nl/dementie>).

Dementie is de naam voor een combinatie van symptomen, waarbij de hersenen informatie niet goed meer kunnen verwerken. Dementie is een verzamelnaam voor ruim vijftig ziektes. De meest voorkomende vorm van dementie is de ziekte van Alzheimer. Daarnaast komen vasculaire dementie, frontotemporale dementie (FTD) en Lewy body dementie veel voor.

We onderscheiden een aantal fases van dementie. Het verloop van dementie verschilt per vorm van dementie en per persoon. De symptomen worden zichtbaar tijdens de ontwikkeling van de ziekte. De lengte van elk stadium is heel verschillend en ook deels afhankelijk van de oorzaak van de dementie.

➤ FASE 1: Het voorstadium

In het voorstadium van dementie krijgt iemand zorgen over het eigen geheugen. Ook directe naasten valt dit op. Men vergeet dagelijkse dingen, zoals de planten water geven. Ook kan het zijn dat men vergeten is hoe iets werkt, zoals het aanzetten van de oven. Als iemand 's avonds vraagt wat men die dag gedaan heeft weet men dat soms niet meer. Het 'niet pluis' gevoel overheerst, ook bij de naasten.

➤ FASE 2: Het beginstadium

Het eerste teken van dementie is wanneer de vergeetachtigheid een patroon begint te worden. Ook treden er kleine veranderingen op in het gedrag. Bij beginnende dementie kost het steeds meer moeite om je met je gedachten ergens op te focussen. Het wordt lastig om een gesprek te volgen, beslissingen te nemen of een planning te maken. Naasten worden geconfronteerd met de kleine gedragsveranderingen. In de relationele sfeer kan dit spanningen oproepen.

➤ FASE 3: Het middenstadium

Dementie gaat in het middenstadium een steeds grotere rol spelen in het dagelijks leven. Veel normale handelingen als wassen, aankleden, eten worden vergeten. Vaak in herhaling treden is een van de kenmerken net als dingen steeds opnieuw vragen. Er is steeds intensievere zorg nodig, hetgeen ook veel vergt van de naasten. Het beroep op naasten is groot. Door het toenemende geheugenverlies kunnen er soms gevaarlijke situaties ontstaan, bijvoorbeeld wanneer iemand vergeet het gas uit te zetten.

Andere symptomen in deze fase zijn verwardheid en desoriëntatie in tijd en ruimte. Doordat het tijdsbesef niet meer klopt, kan iemands slaapritme verstoord raken en gaan mensen soms 's nachts dwalen.

➤ **FASE 4: Het eindstadium**

In het laatste stadium van dementie heeft iemand continue verzorging nodig. Het geheugen en spraakvermogen gaan nu snel achteruit. Iemand krijgt problemen met zelfstandig lopen of kan helemaal niet meer lopen. Het is haast onmogelijk om nog met de persoon met dementie echt contact te maken. Iemand is volledig in zichzelf verzonken en herkent zijn directe naasten niet meer. Mensen met dementie kunnen nog wel reageren op liefde en aanrakingen. Ook kunnen ze nog genieten van muziek of het ruiken van geuren.

Levensverwachting dementie

Zoals er veel verschillende vormen van dementie zijn, zo zijn er ook uiteenlopende termijnen van levensverwachting. In het algemeen ligt de verwachting tussen de één en de twintig jaar. Voor de ziekte van Alzheimer, de meest voorkomende vorm van dementie, is de gemiddelde levensverwachting na diagnose acht tot tien jaar.

Hoofdstuk 2: Ontwikkelingen en bevindingen

2.1. Inleiding

Machteld Huber introduceerde het concept [Positieve gezondheid](#) in Nederland in 2012. In dit concept wordt gezondheid niet meer gezien als de af- of aanwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. In deze visie is gezondheid niet meer het domein van de zorgprofessionals, maar van ons allemaal.

In 2020 heeft het Zorginstituut de nieuwe [Zorgstandaard Dementie](#) vastgesteld. Deze zorgstandaard omvat een samenhangende benadering voor het gehele dementietraject, vanuit het perspectief van personen met dementie en hun mantelzorgers. Pijlers van deze Zorgstandaard Dementie zijn persoonsgerichte en integrale dementiezorg voor personen met dementie en hun mantelzorgers, waarbij de zorg en ondersteuning stapsgewijs wordt geboden gedurende het hele zieketraject en ziektebeloop, afgestemd op de wensen en behoeften van personen met dementie en mantelzorgers. Onder Persoonsgerichte dementiezorg verstaat men zorg die afgestemd is op de specifieke en individuele belevingswereld van de persoon met dementie en diens mantelzorgers, waarbij iemand met dementie als volwaardig wordt gezien. Bij het bieden van persoonsgerichte zorg verdiep je je in het perspectief van degene met dementie en ga je uit van zijn of haar mogelijkheden.

Het ministerie van VWS gaat in haar [Programma Langer Thuis- Plan van Aanpak 2018-2021](#) uit van het streefbeeld dat ouderen in de eigen vertrouwde omgeving zelfstandig oud kunnen worden met een goede kwaliteit van leven. Uitgangspunt daarbij is wat ouderen zélf belangrijk vinden. *“We slaan de handen ineen om ouderen zo lang mogelijk en op een goede manier zelfstandig thuis te helpen wonen, zo nodig met ondersteuning, zorg en in een woning die aansluit bij hun persoonlijke behoeften, sociale omgeving en gezondheid. Thuis, met een goede kwaliteit van leven, zo lang het kan.”*

In de [Nationale Dementiestrategie 2021-2030](#) beschrijft het ministerie van VWS dat mensen met dementie ook zo lang mogelijk in de eigen omgeving willen blijven wonen. Het beleid voor deze doelgroep kan daarom niet losgezien worden van de andere programma's, zoals bovengenoemd Programma 'Langer Thuis', het [Programma 'Eén tegen eenzaamheid'](#), de [Agenda Mantelzorg](#) en het [Actieprogramma Werken in de Zorg](#). Het ministerie geeft aan dat mantelzorgers voor mensen met dementie noodzakelijk zijn en dat de inzet van vrijwilligers bij de ondersteuning van en zorg voor mensen met dementie van groot belang is. Coördinatie van vrijwilligerswerk en burgerinitiatieven zijn voor mensen met dementie nodig. Het is belangrijk dat er voldoende professionals met de vereiste deskundigheid beschikbaar zijn om te werken met mensen met dementie en hun omgeving.

De bovengenoemde uitgangspunten en beleidskaders zijn, in combinatie met de geformuleerde opdracht van de werkgroep Venray Dementievriendelijk: 'een gemeente waar op beleidsniveau én in het dagelijks leven rekening gehouden wordt met mensen met dementie en hun mantelzorgers', de leidraad geweest voor de projectgroepen.

Het [Programma Langer Thuis- Plan van Aanpak 2018-2021](#) beschrijft 3 actielijnen, te weten:

1. Ondersteuning en zorg thuis;
2. Mantelzorger en vrijwilligers in zorg & welzijn;
3. Wonen.

Aan de hand van deze actielijnen vertalen we in de volgende paragrafen de bevindingen van de projectgroepen, samen met resultaten uit andere onderzoeken naar een dementievriendelijke omgeving binnen de gemeente Venray.

2.2. Actielijn 1: Ondersteuning en zorg thuis

Als het om dementie gaat vraagt deze actielijn van zorgverleners en van de maatschappij een bewustwording, herkenning en (vroeg)signalering van het ziektebeeld. De praktijk leert dat, voorafgaand aan de officiële diagnose 'dementie', de directe naasten en het sociale netwerk vaak een hele periode een 'niet plus-gevoel' ervaren. Een periode waarin naasten zoeken naar informatie over het ziektebeeld en de voorzieningen die er zijn. De vindbaarheid en toegankelijkheid van deze informatie zijn belangrijk.

Onze projectgroep 'Informatie, advies en financiën' constateert in haar rapportage: *'er zijn binnen de gemeente Venray veel ingangen waar inwoners van Venray informatie kunnen krijgen, maar deze zijn niet bij iedereen bekend. De hulpwijzer van de gemeente Venray is een goed informatiemedium voor voorliggende voorzieningen. Onduidelijk is echter of de hulpwijzer breed bekend is bij de Venrayse bevolking. Bovendien is de zoekstructuur van de Hulpwijzer ten aanzien van het onderwerp dementie te complex. De Dementheek van de bibliotheek is nog onvoldoende bekend en de drempel voor een bezoek aan het Alzheimercafé lijkt, vooral voor inwoners van de dorpen, hoog'.*

Ook concludeert onze projectgroep dat de gehouden dorpenoer met filmdocumentaire Wei, ondanks corona, een succes was: *'De dorpenoer werd druk bezocht en de nagesprekken waren van grote waarde. Gebleken is dat er onder de bezoekers van de voorstellingen nog veel vragen leven over dementie.'*

De actielijn 'ondersteuning en zorg thuis' verwacht ook dat zorgprofessionals en vrijwilligers beschikken over de juiste kennis en vaardigheden om dementie in een vroegtijdig stadium te herkennen. Daarnaast is er expertise nodig om adequaat om te kunnen gaan met dementie-specifieke vragen van zorgvragers/patiënten en hun mantelzorgers. Hoewel huisartsenpraktijken binnen de gemeente Venray allemaal een praktijkondersteuner voor de ouderenzorg hebben, stelt onze projectgroep: *'Tegen de achtergrond van de sterke toename van het aantal mensen met dementie in de komende decennia en ook de toename van jongdementie is het de vraag of het aandachtsgebied dementie niet vraagt om een aparte*

praktijkondersteuner voor dit ziektebeeld of bij de praktijkondersteuner ouderenzorg nadere aandacht verdient’.

Het verbeteren van de vindbaarheid en toegankelijkheid van informatie over dementie voor professionals, zorgvrager en mantelzorgers, leidt tot diverse vernieuwende initiatieven. Zo lanceerde bijvoorbeeld Dementie Twente in het najaar van 2020 het [Levenspad Dementie](#). Dit levenspad is geschreven voor iedereen die te maken krijgt met dementie. Het biedt handvatten op het moment dat het nodig is en passend bij de situatie. In maart 2021 introduceerden Coöperatie VGZ en alle Noord-Limburgse gemeenten de realisatie van een domeinoverstijgend Kennisloket Thuis in Blijvende zorg. Het Kennisloket voorziet in één domeinoverstijgend loket, los van de wet van waaruit de zorg gefinancierd wordt en is nog uniek voor Nederland.

Ondersteuning en zorg aan huis vragen bij dementie een optimale samenwerking tussen alle betrokken partijen, zowel tussen de naasten met de professionele en vrijwillige zorgverleners, als zeker ook tussen de professionele en vrijwillige zorgverleners onderling. De [Trendanalyse Palliatieve Zorg 2020](#) geeft aan dat op termijn ‘dementie’ naast kanker en hart- en vaatziekten, een veelvoorkomende doodsoorzaak zal worden. De vraag naar multidisciplinaire gecoördineerde zorg, waarbij zorgteams worden samengesteld op basis van de zorgvraag, zal toenemen. Voorwaarde voor een optimale samenwerking is dat zorgverleners elkaar kennen, weten wat eenieder te bieden heeft en elkaar weten te vinden voor een integrale aanpak.

Daar waar technische hulpmiddelen ([e-health](#) en/of [domotica](#)) de zorg voor mensen met dementie kunnen ondersteunen, moeten deze ingezet kunnen worden. Belangrijk is dat (professionele) zorgverleners op de hoogte zijn van de mogelijkheden van deze hulpmiddelen en dat zij geschoold worden om hiermee om te gaan.

Voorlichting op het gebied van financiële vergoedingen is zeker wenselijk. Uit cijfers van het CBS 2017 blijkt dat 9% van de mensen met dementie boven de 65 jaar leeft onder de armoedegrens. Ter vergelijking, van alle 65+ers was dat in 2017 2,3%. Over hulpmiddelen en financiële vergoedingen stelt de projectgroep informatie, advies en financiën: *‘Iedere zorgvraag is uniek en heeft daardoor zijn eigen hulpvragen. Financiën is een breed begrip en er zijn veel wetten en regelingen waarvan gebruik gemaakt kan worden. Het is soms lastig om te weten waar te beginnen.’* Uit de enquête die door onze projectgroepen ‘Zorg & Welzijn’ en ‘Informatie, Advies en Financiën is gehouden blijkt dat 25% van de ondervraagde Venrayse Mantelzorgers niet weet waar aan te kloppen voor informatie.

Diverse onderzoeken wijzen uit dat oudere migranten vaker dementie hebben dan autochtone Nederlanders. In de [Nationale Dementiestrategie](#) wordt aangegeven dat het aantal mensen met dementie met een migratieachtergrond sneller stijgt dan het aantal mensen met een Nederlandse achtergrond. De diagnose dementie wordt bij oudere migranten in Nederland ook minder vaak gesteld in vergelijking met autochtone ouderen. Om deze onderdiagnose te verminderen is alertheid nodig in de niet-pluifase. [Movisie](#) constateert in meerdere artikelen dat er bij migrantenfamilies veel onwetendheid bestaat over dementie en dat het bestaande zorg- en welzijnsaanbod niet altijd goed aansluit bij hun

behoefden. De [Stichting Diversiteit in Zorg](#) is gespecialiseerd in het helpen van mensen van buitenlandse komaf. Zij spreken de Arabische dialecten en zijn thuis in het begeleiden van mensen die zich tot deze groep rekenen.

‘Rust, Roest’ is een bekend spreekwoord en uit onderzoek blijkt dat dit ook van toepassing is op mensen met dementie. Naast een hoge leeftijd en genetische factoren is een fysiek inactieve leefstijl één van de risico’s voor het ontstaan van dementie. Bewegen kan mogelijk ook de gevolgen van dementie beperken, blijkt uit [onderzoek](#). Uit een ander [onderzoek kunst en dementie](#) blijkt ook dat culturele interventies een positieve invloed kunnen hebben op lichaamsfuncties van ouderen. Hieronder vallen zowel actieve kunstparticipatie (zelf muziek maken of schilderen) als receptieve kunstparticipatie (muziek beluisteren en kunst bekijken). Bij mensen met dementie gebruikt men muzikale interventies met muziek die patiënten leuk vinden en al kennen, om onrustig en agressief gedrag te verminderen en de kwaliteit van leven te bevorderen. De diverse activiteiten, zoals wandelgroepen, danssalons en zangactiviteiten, die in de regio zijn opgestart door Alzheimer Noord-Limburg passen hier prima bij. Voor de toekomst wordt een grote toename van het aantal mensen met dementie verwacht. Deze doelgroep is opgegroeid in een andere periode en zal om andere activiteiten vragen die meer aansluiten bij hun levensstijl en tijdsbesteding. Door de toename van de doelgroep en vanwege andere achtergronden zal een gevarieerder palet van activiteiten op het gebied van beweging en cultuurbeleving wenselijk zijn. [Anne-Mei The](#), bijzonder hoogleraar Langdurige Zorg en Dementie aan de Universiteit van Amsterdam, verlegt met haar [Sociale Benadering Dementie](#) de focus van de aandacht naar de leefwereld van de persoon met dementie. Zij wil met haar aanpak mensen met dementie zelf laten vertellen wat er zo ingewikkeld is in hun leven met als doel ‘meer levenskwaliteit én minder kosten’. In de gemeente Roermond is een [pilot met deze aanpak](#) gestart.

Onder de categorie ‘mensen met dementie’ zal de komende jaren ook de groep ‘jonge mensen met dementie’ gaan groeien. Deze jonge mensen hebben meestal ook andere vormen van dementie dan Alzheimer. Vaak nemen deze mensen nog deel aan het arbeidsproces, hebben nog thuiswonende kinderen en een werkende partner. Hun huishouden kan nog afhankelijk zijn van het inkomen van de persoon met dementie. Vanwege hun lagere leeftijd, gecombineerd met vaak betere gezondheid, sterker fysiek gestel en hun specifieke positie vraagt de ondersteuning en zorg aan deze mensen om een andere invulling. Hierop dient een passend aanbod geformuleerd te worden.

2.3. Actielijn 2: Mantelzorgers en vrijwilligers in zorg & welzijn

Zoals aangegeven in de inleiding stelt de Werkgroep Venray Dementievriendelijk zich ten doel het doorbreken van het taboe op dementie, zodat mantelzorgers ervaren dat zij er niet alleen voor staan. Iedere twee jaar voert Alzheimer Nederland samen met het Nederlands Instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL) een groot onderzoek uit onder mantelzorgers. Opvallende punten uit de [Dementiemonitor Mantelzorg 2020, Regionaal Rapport, regio Noord-Limburg](#) zijn:

- 47% mantelzorgers voelt zich zeer zwaar belast.
- Eenzaamheid komt het meest voor onder mantelzorgers die wonen met een persoon met dementie.
- 73% van de mantelzorgers voor een naaste bij wie de diagnose dementie is gesteld, vindt dat op tijd gebeurd (landelijk 65%)
- Er wordt relatief weinig gebruik gemaakt van technologische hulpmiddelen door mantelzorgers.
- 25% van de mantelzorgers geven aan niet door hun huisarts, praktijkondersteuner of wijkverpleegkundige gewezen te zijn op het recht op casemanagement (landelijk 29%).
- Mantelzorgers en mensen met dementie zijn vaak niet voorbereid op de zorg in de laatste levensfase.
- Nazorg voor de mantelzorger na overlijden en/of opname van de zorgvrager is voor verbetering vatbaar.

Deze punten sluiten volledig aan op de bevindingen van de onze projectgroep Zorg en Welzijn op basis van 3 diepte-interviews met Venrayse mantelzorgers. Die gaven aan zich aanvankelijk niet in de rol van mantelzorger te herkennen. Citaat uit het interview: *‘ik ben zijn vrouw en ik heb beloofd er voor hem te zijn in voor- en tegenspoed. Dus wat ik doe is heel normaal. Het voelt zelfs een beetje als een schande om een beroep te doen op een ander, laat staan om een indicatie aan te vragen. Bovendien, daar kom ik toch niet voor in aanmerking.’* Daar komt nog bij, blijkt uit de diepte-interviews, dat er een zekere weerzin bestaat tegen het toelaten van vreemden in je huis. Hierbij wordt letterlijk genoemd: *‘Je wordt geleefd door de (vaak met een al ruime marge) afgesproken werktijden van zorgverleners, je levert je privacy gedeeltelijk in en hulp in huis geeft je het gevoel zelf tekort te schieten’.*

De geënquêteerde mantelzorgers gaven ook aan dat het zorgen voor mensen met dementie extra belastend is, vooral psychisch. In de rapportage van onze projectgroep Zorg en Welzijn werd dit als volgt omschreven: *‘de relatie is ongelijk, je kunt moeilijk afspraken maken, je komt als mantelzorger in een bewakersrol, in het algemeen in een leidende rol. Je wordt ook nog eens extra belast, omdat angst en onrust vaak ‘s nachts opspelen (met als gevolg vermoeidheid). Bovenal wordt van de mantelzorger voor een naaste met dementie een speciale vorm van interactie gevraagd die garandeert dat de mens met dementie met respect bejegend blijft worden.’*

Het Sociaal Cultureel Planbureau concludeert in zijn [toekomstverkenning mantelzorg](#) aan ouderen dat waar landelijk in 2018 tegenover elke oudere die mantelzorg ontving nog bijna 5 mantelzorgers stonden er in 2040 nog slechts 3 mantelzorgers per mantelzorg-ontvanger beschikbaar zullen zijn. Voor de gemeente Venray is de raming dat dit aantal zelfs lager dan 3 zal zijn, vanwege de sterke ontgroening op het platteland. Dit rapport maakt niet alleen melding van het gegeven dat mantelzorg bij dementie extra belastend is, maar benadrukt vooral het belang van tijdige en laagdrempelige ondersteuning om te voorkomen dat

mantelzorgers overbelast raken. De belangrijkste conclusies van het Sociaal Cultureel Planbureau zijn dat mantelzorg steeds onontbeerlijker wordt (door toename van het aantal behoeftige ouderen die in hun thuissituatie verblijven en een toenemend tekort aan zorgverleners) en dat er een goede afstemming en samenwerking hoort te zijn tussen formele en informele hulp. Meer waardering voor het werk van mantelzorgers door professionals en hen actief betrekken bij het opstellen van een zorg- en/of behandelplan: *'men moet de schapen scheren, maar niet villen'*, aldus een citaat uit de eerder genoemd notitie van het Sociaal Cultureel Planbureau.

Onze projectgroep Zorg en Welzijn concludeert op basis van de interviews en de gehouden enquête dat *'Beginnende mantelzorgers doorgaans niet op de hoogte zijn van de vele vormen van hulp/steun die zij zouden kunnen krijgen en ze vragen er ook niet om'*. De projectgroep hecht daarom veel belang aan de mantelzorgondersteuner. Die heeft de taak, als de diagnose 'dementie' eenmaal gesteld is, de mantelzorger over een drempel te helpen en te blijven ondersteunen in het verdere proces naar de juiste informatie en hulp. En dat is nodig om te zorgen dat de mantelzorger het vol kan houden. Hierbij constateert onze projectgroep Zorg en Welzijn het volgende knelpunt: *'Heb je voor jezelf eenmaal toegegeven dat je een mantelzorger bent en zit je in die hoedanigheid met een vraag, dan is het wenselijk dat er één enkel loket is waar je met je vraag terecht kunt. De huidige overzichten van alle betrokken instanties en diensten, hoe goed ook bedoeld, vormen een warwinkel waarin niemand door de bomen het bos nog kan zien. Eenduidigheid en helderheid is gewenst'*.

Gevoelens van (over)belasting bij mantelzorgers worden versterkt door de gedachte dat de mantelzorger zelf niets mag overkomen. Er is behoefte aan crisisopvang waar de zorgvrager met dementie acuut terecht kan op het moment de mantelzorger plotseling uitvalt. De mogelijkheid van crisisopvang geeft hun letterlijk lucht.

In de enquête van onze projectgroepen 'Zorg en Welzijn' en 'Informatie, Advies en financiën', is mantelzorgers gevraagd naar wat zij nodig hebben om het vol te houden. Hierbij geeft 24% aan vooral behoefte te hebben aan een luisterend oor en 22% aan iemand die af en toe zorgtaken overneemt, zodat de mantelzorger eens even weg kan. Ook een plek waar de naaste buitenshuis tijdelijk terecht kan, zodat de mantelzorger even ontlast wordt, scoort hoog (17%). Een goed en betaalbaar aanbod van respijtzorg en voldoende variatie in vormen van dagbesteding/dagopvang zijn hierbij wenselijk.

In dit verband noemt onze projectgroep Zorg en Welzijn de behoefte aan een soort 'uitzendbureau' waarop een mantelzorger per direct een beroep kan doen voor kortdurende ondersteuning: hij/zij wil even een paar boodschappen zelf doen of even bij een vriend/vriendin/buurvrouw op bezoek, even op adem komen. Zoiets zou bij voorkeur à la minute te regelen moeten zijn. Onze projectgroep geeft aan dat er in de gemeente Venray op dit moment al een aantal initiatieven zijn op dit gebied. Gewezen wordt op de Social Apps (bijv. [Myinlife](#)) of vrijwilligerscoördinatoren van buurtverenigingen en dorpsorganisaties. De

projectgroep heeft echter de stellige indruk dat de hier bedoelde buurthulp in vele buurten binnen het Venrayse nog niet of onvoldoende is georganiseerd.

Belangrijke voorwaarden voor het opzetten en ontwikkelen van lokale burenhulpprojecten zijn dat mensen elkaar kennen en bewustwording ten aanzien van dementie.

Bewustwording zou kunnen door voortdurend, door publiekscampagnes, voorlichting te geven over dementie. WijaanZet noemt in haar Evaluatie Programma Dementievriendelijk Brabant 2018-2020 een aantal succesfactoren voor een lokale aanpak om tot dementievriendelijke gemeenschappen te komen:

- zorg dat het een beweging van onderop is en blijft, met gedeeld eigenaarschap en intrinsieke motivatie onder deelnemende partijen, maar minimaal 1 lokale karktrekker, die partijen verbindt en activeert.
- zorg dat partijen domeinoverstijgend met elkaar samenwerken en dat ze gezamenlijk komen tot een programma/ agenda gericht op de langere termijn.
- de aanpak is er (uiteindelijk) op gericht dat hij meerdere doelgroepen dient (kwetsbare, eenzame mensen, met een diversiteit aan beperkingen, jong en oud).

In de eerdergenoemde enquête is Venrayse mantelzorgers ook gevraagd naar tips. Hier worden opvallend vaak activiteiten genoemd die hen in contact brengen met anderen (wandelingen, fietstochten, spellen in de buitenlucht). Dit resultaat lijkt in lijn met de bevindingen over ervaren eenzaamheid van mantelzorgers uit de monitor 2020 van Alzheimer Nederland.

Naast het ondersteunen en ontlasten van mantelzorgers is het ook belangrijk dat de rol van mantelzorgers 'gezien' wordt. Mantelzorgers willen zich gehoord en betrokken voelen bij de totstandkoming van de zorg samen met de professionals. Dit vraagt om een doorlopende en blijvende aandacht vanuit alle professionele betrokkenen. Maar ook op andere fronten willen mantelzorgers 'gezien' worden, bijvoorbeeld:

- Aandacht van de sociale omgeving/ sociaal netwerk (buren, kennissen, verenigingsverband, etc.): herkennen wat mantelzorg is en wat de risico's op eenzaamheid en overbelasting zijn;
- Aandacht door werkgevers bij werkende mantelzorgers;
- Aandacht voor mantelzorgers in de welzijns- en zorgopleidingen;
- Aandacht voor de (gewijzigde positie en rol van de) mantelzorger na opname van de zorgvrager;
- Aandacht voor de mantelzorger na overlijden van de zorgvrager.

In tegenstelling tot mantelzorg (dat je overkomt) is het doen van vrijwilligerswerk een bewuste keuze. Vrijwilligerswerk doen is een manier om met elkaar in contact te komen en bij te dragen aan de samenleving. Uit [artikelen van Lucas Meijs](#) blijkt dat corona een positieve invloed heeft gehad op het doen van vrijwilligerswerk. Meer mensen staan klaar

om iets te doen voor een ander. Uitdaging is om deze ontwikkeling ook na de coronatijd vast te houden. Het lokaal stimuleren en faciliteren van vrijwilligerswerk kan hiertoe bijdragen.

Bij vrijwilligerswerk wordt bij dementie vaak alleen gedacht aan de inzet van een derde die zorgt verleent aan de persoon met dementie of die de mantelzorger kan ontlasten. Echter bij jonge mensen met dementie en in het begin van het ziekteproces kan het verrichten van vrijwilligerswerk door de degene met dementie zelf bijdragen aan een zinvolle daginvulling, vooral als het niet meer mogelijk is de reguliere arbeid uit te voeren.

2.4. Actielijn 3: Wonen

Mensen hebben het recht om, zo lang de omstandigheden het toelaten, thuis te blijven wonen. Maar met het ouder worden en/of wanneer er sprake is van dementie komen er vaak andere woonwensen. Dan kan het noodzakelijk zijn de woning aan te passen. Als dat niet of onvoldoende kan, dienen er voor iedereen betaalbare woonalternatieven (met zorg en diensten) beschikbaar te zijn. In het programma Langer Thuis-Plan van Aanpak 2018-2020 wordt hierover aangegeven dat bewustwording onder 'jongere ouderen' belangrijk is, zodat zij zich vroegtijdig kunnen voorbereiden op passend wonen als zij ouder worden.

Onze projectgroep Wonen en omgeving geeft in haar rapportage met een 'plan van aanpak' en een 'checklist woningaanpassing voor mensen met dementie' aan hoe het door aanpassingen in de woning, mogelijk is er te blijven wonen. Belangrijk is dat mensen op de hoogte zijn van de mogelijkheden die er zijn op het terrein van woningaanpassing en de eventuele vergoedingen die hiervoor te verkrijgen zijn. De actuele ontwikkelingen op het gebied van domotica mogen hierbij zeker niet vergeten worden. Onze projectgroep adviseert daarom kennis te nemen van voorbeeldprojecten in den lande, zoals [Het slimste huis](#) in Eindhoven.

Onderzoek door onze projectgroep naar toegankelijkheid van nieuwbouwcomplexen/ woonprojecten voor ouderen (al dan niet met een zorgvraag) laat de indruk achter dat in de praktijk de nadruk wordt gelegd op voorzieningen gericht op de fysieke toegankelijkheid van het gebouw en de woningen. Minder aandacht is er voor facetten gericht op licht, kleur, leefcirkels, minimale benodigde oppervlakte, e.d. Juist deze facetten zijn erg belangrijk voor mensen met dementie. In de ontwikkeling van bouwprojecten en bij een aanvraagprocedure voor een (ver)bouwvergunning zou hiervoor meer aandacht kunnen zijn. Aanpassing van een accommodatie op deze facetten van toegankelijkheid zou gedwongen verhuizingen kunnen voorkomen en maatschappelijke participatie van mensen met dementie kunnen bevorderen.

De praktijk leert dat mensen met dementie en hun naasten zo lang mogelijk in de eigen vertrouwde situatie willen blijven wonen. Verhuizing naar een woonvorm gecombineerd met zorg wordt zo lang mogelijk uitgesteld. Een stimulerend en faciliterend beleid voor het realiseren van mantelzorgwoningen zou opname voor zorg met verblijf mogelijk nog langer kunnen uitstellen, dan wel voorkomen. Met de invoering van de nieuwe [Omgevingswet](#) per 2022 verandert het ruimtelijke speelveld aanzienlijk, omdat de huidige wetgeving en regels

voor ruimte, wonen, infrastructuur, milieu, natuur en water worden gebundeld in één wet, waardoor de procedure voor de realisatie van mantelzorgwoningen gemakkelijker gemaakt kan worden.

Uit al eerder in deze notitie genoemde onderzoeken blijkt dat actief blijven het dementieproces gunstig beïnvloed. Daarom vindt onze projectgroep Wonen en Woonomgeving het ook belangrijk dat de openbare ruimte zo wordt ingericht dat het 'actief blijven deelnemen' voor mensen met dementie zo min mogelijk belemmeringen ondervindt. Deze inrichting van de openbare ruimte spitst zich toe op 2 hoofdlijnen, te weten:

- Bewustwording, herkenning van dementie en er mee leren omgaan door de samenleving;
- Fysieke aanpassingen in de openbare ruimte.

Onze projectgroep Wonen en Openbare ruimte stelt in dit verband: *'Zorg dat iedere burger weet hoe in voorkomende gevallen mensen met dementie die blijkbaar hulp nodig hebben geholpen kunnen worden.'* Onze projectgroep geeft hierbij aan dat kinderen van groep 8 of kinderen in het voorgezet onderwijs dit in hun oriëntatie op de maatschappij bijgebracht zou kunnen worden. Belangrijk is volgens de projectgroep ook ervoor te zorgen dat mensen met dementie als zij de weg kwijt zijn, 'thuisgebracht' kunnen worden door mensen die hen te hulp schieten.

Over de inrichting van de openbare ruimte geeft onze projectgroep Wonen en Woonomgeving aan dat hierbij het uitgangspunt zou moeten zijn *'dat in principe iedere inwoner van Venray getroffen kan worden door dementie'*. De projectgroep constateert dat hierbij niet opnieuw het wiel hoeft te worden uitgevonden. Het [Handboek Openbare Ruimte en Dementie Twente](#) kan een leidraad zijn. Bijkomend voordeel is dat deze fysieke inrichting ook voor andere doelgroepen goed is. Ook het project [Slimme Wijk Eindhoven](#) van de Technische Universiteit is hierbij interessant.

Wat betreft 'verzorgd wonen' constateerde onze projectgroep Wonen in oktober 2020 dat er geen actuele cijfers voorhanden waren over de geraamde capaciteitsvraag. Zij concludeert dat er sprake is van een veranderde en zwaardere zorgvraag die de afgelopen jaren heeft geleid tot vormen van groepswonen, separate woonvormen voor crisisinterventie, behandeling en tijdelijk verblijf. Hierbij wijst de projectgroep op de initiatieven van de Zorggroep (o.a. Blauwververstraat en Rooyhof), het particulier initiatief Zorgkwartier dat ondersteund wordt door Proteion, de 2 inmiddels gerealiseerde complexen van de Stichting Dagelijks leven op het Servaasterrein en het Zorghuis in Ysselsteyn. Er zijn nog meer initiatieven in voorbereiding en er ligt ook nog van alles op de tekentafel. Onze projectgroep constateert dat in de gemeente Venray de traditionele zorgaanbieders hoofdzakelijk de complexe, multifactoriële zorg en behandeling bieden aan mensen met dementie. De andere aanbieders richten zich meer op mensen met dementie met een meer voorspelbare zorgvraag. Belangrijk is dat zorginstellingen voor complexe zorg en die voor voorspelbare zorg samen zorgen voor een goede samenhangende zorg.

In december 2020 hebben de zorgkantoren, verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wet Langdurige Zorg (Wlz), een [compleet beeld van de huidige en benodigde capaciteit verpleeghuiszorg](#) in Nederland tot 2040 in kaart gebracht. Voor de regio Noord- en Midden-Limburg wordt een [toename van de zorgvraag](#) voor de WLZ van 95% voorzien. Naast groei van het aantal zorgvragers, wordt ook een verzwaring van de zorgvraag verwacht, met name een toename van zorg in zorgzwaartepakket 5(= beschermd wonen met intensieve dementiezorg). Uitbreiding en opschaling van [modulair-pakket-thuis](#) (MPT) en [volledig-pakket-thuis](#)(VPT) is volgens het zorgkantoor de best passende oplossing om de groei van het aantal Wlz-geïndiceerde ouderen op te vangen. Het zorgkantoor zal een stimulerend beleid voeren ten aanzien van het franchiseconcept voor kleinschalige zorgondernemers, waarbij beschutte/beschermde woonvormen worden gerealiseerd.

Ook voor mensen zonder Wlz -indicatie verwacht onze projectgroep Wonen en Openbare Ruimte, dat door de toenemende vergrijzing, de behoefte aan 'verzorgd wonen' de komende jaren flink zal stijgen. De doelgroep wordt door onze projectgroep als volgt omschreven: *'men woont al of niet met een partner, liefst ingebed in een sociaal netwerk, en ontvangt thuiszorg. De huisarts is de hoofdbehandelaar, zorg ontvangt men van o.a. de wijkzorg en men kan gebruik maken van de WMO voor wat betreft dagbesteding, vervoer daar naartoe en hulpmiddelen. De burgers die tot deze groep behoren zijn vaak ook mensen met cognitieve problemen, een afbladderend sociaal netwerk en chronische lichamelijke klachten.'*

Ten aanzien van de woonbehoefte en ook de betaalbaarheid hiervan pleit onze projectgroep Wonen en Woonomgeving voor kleinschalige wijk- en dorpsgerichte oplossingen. De projectgroep stelt dat het zo lang mogelijk zelfstandig wonen geen doel op zich moet zijn. Het moet vooral gezien worden als een middel om de eigen autonomie van kwetsbare burgers zo lang mogelijk in stand te houden.

Volgens het [Manifest 'Waardig Ouder Worden 2.0.'](#) is het belangrijk te investeren in generatiewoningen en kleinschalige concepten, die beter aansluiten bij de woonwensen. Bewoners van gemeenschappelijke woonvormen kunnen onderling meer voor elkaar betekenen. Landelijke organisaties als [Knarrenhof](#) en [Kilimanjaro Wonen](#) stimuleren het particulier initiatief op dit gebied. Dorpen, wijken, corporaties, zorgaanbieders, verenigingen, wijk/dorpsraden, projectontwikkelaars, maatschappelijke organisaties moeten worden uitgedaagd om samen met bewoners letterlijk en figuurlijk te bouwen aan een veilige woonomgeving. Binnen de gemeente Venray ontstaan in diverse dorpen al fraaie initiatieven waarbij voormalige basisscholen worden omgebouwd tot beschermde woonvormen. Deze projecten zouden een voorbeeldfunctie kunnen vervullen voor andere wijken.

Op basis van verzamelde data op het gebied van ouderen, wonen en zorg heeft [Sinfore](#) een presentatie verzorgd voor medewerkers van de gemeente Venray en vertegenwoordigers van diverse organisaties, waaronder onze projectgroep Wonen en Woonomgeving. Centraal

thema tijdens de presentatie was de door Sinfore opgestelde [ANBO-Actiz woonopgave per gemeente](#). In deze woonopgave is in kaart gebracht welke investeringsopgave nodig is om woningen geschikt te maken voor de huisvesting van ouderen. Naar aanleiding van de presentatie is er een voltraject onder leiding van Sinfore uitgezet. Centrale vragen zijn 'Wat is er nodig om ouderen langer thuis te kunnen laten wonen?', 'Wat is de relatie tussen een geschikte woning en het aanbod van voorzieningen?' en 'Welke voorzieningen moeten dan dicht in de buurt liggen van de geschikte woningen?' Aan de hand van de gepresenteerde cijfers staat een project in de steigers om te komen tot een gemeentelijke 'woon-zorgvisie' waarvan de resultaten zeker van belang zijn voor een dementievriendelijk Venray.

Hoofdstuk 3: Beleidsaanbevelingen en actieplan

3.1. Inleiding

Dit hoofdstuk formuleert op basis van de bevindingen van de projectgroepen, landelijke notities en onderzoeksresultaten een aantal aanbevelingen en actiepunten om de komende jaren tot een dementievriendelijker Venray te komen. Verreweg de meeste aanbevelingen zijn niet alleen van toepassing voor inwoners met dementie en hun mantelzorgers. Het opvolgen van deze aanbevelingen zal leiden tot een gemeenschap waar ook mensen met andere ziektebeelden, kwetsbare doelgroepen en hun verzorgers belang bij kunnen hebben. Andersom geldt deze constatering zeker ook. De activiteiten die het afgelopen jaar op initiatief van de Rabobank Horst-Venray zijn ontwikkeld in het project '[samen voor de gezondste regio 2025](#)' zijn hier een prima voorbeeld van. Eén van de thema's binnen dit project is 'Langer zelfstandig wonen'. Binnen dit thema zijn allerlei initiatieven ontstaan om het sociale welzijn van ouderen in onze regio te bevorderen, zoals het realiseren van goede woningen en het ondersteunen en ontlasten van mantelzorgers, verminderen van eenzaamheid onder ouderen en zorgen dat actieve en vitale ouderen zoveel mogelijk mee blijven doen. De ontwikkelde projecten en netwerken sluiten zeker ook aan op het thema 'dementievriendelijkheid'.

Veel van de genoemde actiepunten zijn niet specifiek voor de gemeente Venray. Ook in andere gemeenten speelt dezelfde problematiek ten aanzien van mensen met dementie en hun naasten. Een bovenlokale aanpak waarbij samenwerking gezocht met andere gemeenten en/of samenwerkingspartners kan zeker een meerwaarde hebben.

Hoewel de gemeente Venray binnen het sociaal domein een verantwoordelijkheid heeft voor mensen met een zorgvraag en hun naasten, zijn onderstaande aanbevelingen breder dan enkel dit domein. Een dementievriendelijke gemeente vraagt om een domeinoverstijgend beleid en domeinoverstijgende aanpak, waarin integraal wordt gewerkt door de verschillende gemeentelijke afdelingen.

Maar een dementievriendelijke gemeenschap realiseren vraagt ook om inspanningen van andere partijen. Professionele zorgverleners, maatschappelijke organisaties en dienstverleners, onderwijs, woningstichtingen en projectontwikkelaars, zorgkantoren, zorginstellingen, het verenigingsleven, bedrijfsleven en het MKB, dorps- en wijkraden, handhavers, ouderenorganisaties, belangenverenigingen, religieuze organisaties, enz. Iedereen heeft hierin een eigen verantwoordelijkheid en kan bijdragen aan een dementievriendelijker Venray.

3.2. Beleidsaanbevelingen 2021-2024

A. Er is behoefte aan één fysiek domeinoverstijgend informatiepunt voor mantelzorgers. Het betreft niet alleen een informatiepunt op het terrein van zorg- en welzijnsvoorzieningen, maar ook voor informatie over woningaanpassing, domotica, mantelzorgwoningen, financiële tegemoetkomingen, etc.

Belangrijk is dat het loket niet doorverwijst, maar de mantelzorger blijft begeleiden en ondersteunen in diens zoektocht naar informatie. De projectgroepen hebben geconstateerd dat iedere situatie uniek is en vraagt om een maatwerk aanpak. Het informatieloket dient deze domeinoverstijgende maatwerk aanpak te bieden. Het loket heeft een spilfunctie, waarbij desgewenst aan de hulpvrager een contactpersoon wordt gekoppeld. Belangrijk is dat de mantelzorger één aanspreekpunt heeft waar hij/zij met alle vragen (ook zorgoverstijgend) terecht kan en dat ook een luisterend oor biedt. Deze contactpersoon zorgt ervoor dat de benodigde informatie wordt uitgezocht voor de cliëntsituatie en aan de mantelzorger wordt teruggekoppeld.

De combinatie van een fysiek informatiepunt in combinatie met een laagdrempelig inlooppunt voor sociale contacten heeft hierbij de voorkeur. Immers mantelzorgers geven aan vaak eenzaam te zijn en behoefte te hebben aan een sociaal ontmoetingspunt.

In overleg met alle betrokken partijen zou dit domeinoverstijgend informatie- en inlooppunt verder ontwikkeld kunnen worden, als antwoord op de gesignaleerde behoefte van mantelzorgers. Dit als aanvulling op de reeds bestaande zorg- en dienstverlening van het Steunpunt Mantelzorg, Hulp bij Dementie, Praktijk Ondersteuners, etc. De haalbaarheid van een [Odensehuis](#) voor Venray zou hierbij onderzocht kunnen worden.

B. De toegankelijkheid en bekendheid van de bestaande digitale hulpwijzer van de gemeente Venray dient verbeterd te worden. Naast de onderdelen welzijn en zorg, moet ook het onderdeel wonen, het beleid over de realisatie van mantelzorgwoningen en woningaanpassing terug te vinden zijn. Verder is het wenselijk om in de hulpwijzer meer aandacht te besteden aan financiële vergoedingen die er te verkrijgen zijn.

Om de bekendheid te vergroten wordt de suggestie gedaan om op de gemeentepagina in het weekblad Peel en Maas regelmatig extra aandacht te besteden aan de hulpwijzer en voorzieningen hier apart onder de aandacht te brengen.

C. Om een dementievriendelijk Venray te realiseren is het van belang voortdurend voorlichtende activiteiten te organiseren die de bewustwording en herkenning van dementie vergroten. Dit betreft activiteiten voor alle doelgroepen en inwoners van Venray. Hierbij mogen organisaties, instellingen, onderwijs, het verenigingsleven, horeca, MKB, handhavers, bedrijfsleven maar ook de medewerkers van de gemeente Venray zelf niet overgeslagen worden. De dorpenoer van film Wei afgelopen jaar was een prima aanpak om aandacht te vragen voor het thema dementie. Om aandacht te blijven vragen voor dementie is een afwisselend en breed palet van activiteiten nodig, dat aansluit bij verschillende doelgroepen. Het is belangrijk dat de gemeente de organisatie van deze activiteiten in voldoende mate faciliteert.

D. Binnen de gemeente Venray ontvingen diverse organisaties en instellingen in het verleden het label 'dementievriendelijke organisatie' van Alzheimer Nederland. (Rabobank Horst-Venray, Synthese, Wonen Limburg, horeca Venray, Venray Centraal, Cultura Venray, Gehandicapt Platform Venray, Bibliotheek, Gilde opleidingen en gemeente Venray). Het is belangrijk dat binnen deze organisaties voldoende aandacht is en blijft voor het onderwerp. Dit betekent dat het voortdurend (bij)scholen van (vrijwillige) medewerkers op het

herkennen van en omgaan met mensen met dementie op de agenda moet blijven staan. In beleidsplannen van deze organisaties zou aandacht moeten zijn voor hoe zij het label 'dementievriendelijke organisatie' willen behouden. Naast het scholen van medewerkers op dit gebied zou men ook kunnen kijken naar toegankelijkheid van de eigen kantoor- of bedrijfspanden, maar ook naar de ontwikkeling van personeels-/vrijwilligersbeleid voor medewerkers met dementie en/of mantelzorg. Het verdient aanbeveling dat nog meer nieuwe organisaties en instellingen het label 'dementievriendelijke organisatie' nastreven. Hiervoor is het belangrijk dat er binnen de gemeente Venray een organisatie wordt aangewezen die hierin een 'aanjagersrol' vervult en ook zorgt voor de periodieke toetsing.

E. Voor de toekomst is het belangrijk dat er voldoende differentiatie is in het aanbod van dagbesteding. Er komt een nieuwe generatie zorgvragers met mogelijk andere interesses dan het bestaande aanbod. Belangrijk is hierbij dat er ook aandacht is voor de wensen voor dagbesteding van de groep jongeren met dementie. Wanneer zij voor een passend aanbod aangewezen zijn op dagbestedingen, is het wenselijk dat de gemeente zich in de tegemoetkoming van de kosten constructief opstelt. Ondanks het nieuwe systeem van gecentraliseerde aanbesteding dat de gemeenten in Noord-Limburg gezamenlijk hebben opgezet, is het belangrijk dat er voldoende speelruimte blijft voor innovatieve en experimentele kleinschalige vormen van dagbesteding bijvoorbeeld op het terrein van muziek, cultuurbeleving, techniek, e.d.

F. Naast vormen van dagbesteding is er ook behoefte aan vormen van (vrijwilligers)werk die mensen met dementie kunnen uitvoeren. Aan werkgevers wordt gevraagd hierin mee te denken, wanneer met name jong dementerenden niet meer in staat zijn de reguliere werkzaamheden nog uit te voeren.

G. Om mantelzorgers te ontlasten is het belangrijk om op dorp-, wijk- of buurtniveau beleid te ontwikkelen dat bewoners stimuleert om op het terrein van naasten hulp (vervoer, boodschappen, oppasdienst, tuin, etc.) zelf lokaal initiatieven te ontplooiën. De gemeente zou door startsubsidies en good-practices de ontwikkeling van deze burgerinitiatieven kunnen stimuleren. Vanuit het actiepunt 'dorpentoeër' zal in kaart worden gebracht wat er op dit gebied binnen de verschillende dorpen en wijken van de gemeente al ontwikkeld is of in ontwikkeling is.

H. Belangrijk is dat er binnen de gemeente Venray voldoende en voor iedereen betaalbare crisisopvang en mogelijkheden voor respijtzorg zijn, zodat er opvang is voor de zorgvrager als de mantelzorger (onverwachts en/of tijdelijk) wegvalt. Het verdient aanbeveling om alle mogelijkheden die er op dit moment binnen de gemeente al zijn, met bijbehorende aanvraagprocedures in kaart te brengen.

I. Vanwege het belang van 'vroeg-signalering' om overbelasting van mantelzorgers te voorkomen, is het wenselijk te inventariseren bij huisartsen en POH en andere professionele zorgverleners of er voldoende kennis aanwezig is over (vroegtijdige) herkenning van dementie. Indien noodzakelijk kunnen hierop gerichte acties ter verbetering ontwikkeld worden.

- J.** Zorgen voor specifieke aandacht en aanpak bij artsen, POH en professionele zorgverleners ten aanzien van jong dementerenden.
- K.** Zorgen voor passende zorgvoorzieningen die aansluiten bij deze doelgroep jonge mensen met dementie en hun mantelzorgers.
- L.** De situatie van dementie bij mensen met een migrantenachtergrond verdient in Venray nader onderzoek. Door gesprekken met sleutelfiguren en zorgverleners kan in kaart gebracht worden hoe groot de problematiek rondom dementie bij deze doelgroep in het Venrayse is. Op basis hiervan kan een plan van aanpak opgesteld worden.
- N.** Er dient meer aandacht te zijn voor de mantelzorger na opname of overlijden van de naaste met dementie. Belangrijk is dat betrokken zorgverleners hier oog voor hebben en er activiteiten worden ontwikkeld om deze nazorg beter te borgen.
- M.** Om tegemoet te komen aan de wens van Venrayse mantelzorgers naar een gevarieerd aanbod voor sociaal culturele en sportieve activiteiten moet het verenigingsleven uitgedaagd worden om een dementievriendelijk aanbod te ontwikkelen. Dit aanbod zou ook breder kunnen zijn dan alleen voor mensen met dementie. Dit past binnen het streven naar voorkoming van eenzaamheid en het bevorderen van deelname van kwetsbare doelgroepen in de samenleving. Startsubsidies kunnen het lokale verenigingsleven stimuleren om innovatieve projecten en activiteiten te ontwikkelen, waardoor kwetsbare doelgroepen kunnen blijven deelnemen aan het verenigingsleven. Het ontwikkelde succesvolle memory-voetbal door VVV is hier een mooi voorbeeld van. Maar het verdient zeker aandacht dat er naast sport, ook activiteiten en projecten worden ontwikkeld op het terrein van kunstbeleving, muziek, natuur, enz. Momenteel zijn er diverse landelijke fondsen die door stimuleringsubsidies [cultuurparticipatie](#) van kwetsbare doelgroepen willen bevorderen en zeker interessant zijn om Venray Dementievriendelijker te maken. De ontwikkelde vernieuwende projecten kunnen een voorbeeldfunctie vervullen voor organisaties in andere wijken en dorpen.
- O.** Op het gebied van wonen wordt van de gemeente Venray en Wonen Limburg gevraagd beleid op te stellen dat zorgt voor een woningaanbod dat voldoet aan de wensen van ouderen en dat betaalbaar is. In bestemmingsplannen kan ruimte gecreëerd worden voor de ontwikkeling van nieuwe kleinere woonvormen door particulieren, woningcorporaties en projectontwikkelaars. Ook is het belangrijk om bouwvergunningen te bekijken op het aspect 'dementievriendelijkheid' en integrale toegankelijkheid.
- P.** Bij het ontwikkelen van nieuwe particuliere woonvormen moet er nauwe samenwerking zijn met grotere zorgaanbieders in verband met overdracht van kennis en daarnaast het bieden van hulp bij probleemsituaties, zodat er onder alle omstandigheden garanties gegeven kunnen worden voor adequate zorg.
- Q.** Zolang de huisarts de verantwoordelijk behandelaar is, moet inzet van de trajectbeleider van Hulp bij Dementie gehandhaafd blijven.

- R.** De gemeente kan het verlenen van mantelzorg stimuleren met een beleid dat het realiseren van mantelzorgwoningen eenvoudiger maakt. Een integrale gemeentelijke visie/aanpak op mantelzorgondersteuning, waarin ook het aspect wonen en inrichting van de woonomgeving wordt meegenomen, verdient daarom de aandacht. Dit zowel in de voorwaardenscheppende sfeer (vereenvoudiging proces aanvraag vergunningen, aanpassen van bestemmingsplannen) als in de uitvoering door concrete aanpassingen in de openbare ruimte. Ook Wonen Limburg en projectontwikkelaars kunnen bij de planontwikkeling rekening houden met de aanpasbaarheid tot een mantelzorgwoning.
- S.** De gemeente wordt gevraagd een stimulerend beleid te ontwikkelen om de aanschaf van domotica en e-healthvoorzieningen in de eigen woningen te bevorderen. Men kan hierbij denken aan vergelijkbare acties die de gemeente onlangs heeft opgezet om investeringen in duurzaamheid onder de aandacht te brengen, zoals diverse voorlichtingsbijeenkomsten en het uitdelen van (kortings)vouchers.
- T.** Ook kan de gemeente de realisatie van vernieuwende particuliere woonvormen stimuleren, waarbij ‘informele naastenzorg-voor-elkaar’ centraal staat. Zo zou de gemeente zelf het initiatief kunnen nemen, in samenwerking met andere partijen of de opdracht geven om voorlichtingsbijeenkomsten en/of informatiemarkten te organiseren. Richt deze bijeenkomsten met name op de leeftijdscategorie 40 tot 60-jarigen, zodat zij zich tijdig kunnen oriënteren op de woonsituatie in de volgende levensfase. Naast informatie over domotica/e-health/het slimme huis zou er ook aandacht kunnen zijn voor particuliere groeps-woon-initiatieven, zoals er al diverse in den lande actief zijn (b.v. Kilimanjaro wonen en Knarrenhof).
- U.** Bij planontwikkeling/herinrichting van openbare ruimte is het belangrijk dat de gemeente deze plannen toetst aan de diverse bestaande richtlijnen en handleidingen over toegankelijkheid voor mensen met dementie (b.v. naar het voorbeeld voor Overijssel). Geadviseerd wordt om aansluiting te zoeken bij experimenten van Het Slimme Huis en de Slimme Wijk in Eindhoven en deze ervaringen te vertalen naar lokaal beleid. Scholen in de gemeente kunnen meedoen met opdrachten gericht op innovatie voor de inrichting van de openbare ruimte voor mensen met dementie.
- V.** Voor zowel het basis-, middelbaar als beroepsonderwijs in de gemeente Venray is het belangrijk om aandacht te geven aan het thema dementie en mantelzorg. Spelenderwijs groeien toekomstige generaties dan op met het bewustzijn dat de ziekte dementie veel voorkomt en leren zij dit herkennen en ermee omgaan. Praktijkopdrachten om innovatieve oplossingen te bedenken voor knelpunten in de zorg voor mensen met dementie kunnen tot verrassende oplossingen leiden. Op dit moment zijn er al twee samenwerkingsprojecten waarin de werkgroep VDV samen met Gilde en basisschool De Hommel jongeren betreft bij het thema dementie. De ervaringen van deze pilots moeten zeker meegenomen worden bij de verbreding en verdieping van toekomstige actie en activiteiten.
- W.** De zorg van mensen met dementie en hun naasten vraagt van alle partijen om samenwerking en een integrale aanpak. Voorwaarde hiervoor is dat alle partijen op de hoogte zijn van elkaars bestaan en elkaar weten te vinden (kennen en gekend worden). Het

is belangrijk om activiteiten en faciliteiten te ontwikkelen waar alle partijen elkaar kunnen treffen en elkaar leren kennen. Het in 2019 opgepakte initiatief door Hulp Bij Dementie verdient hierbij een structurele inbedding.

3.3. Actiepunten korte termijn

Het project beleidsontwikkeling Dementievriendelijk Venray omvat een tweetal onderdelen. In de eerste deel hebben alle projectgroepen voor het eigen domein in kaart gebracht welke ontwikkelingen, knelpunten en behoeften zij voorzien voor mensen met dementie en hun mantelzorgers. Dit heeft tot bovengenoemde beleidsaanbevelingen geleid.

Het tweede deel van het project gaat over de aanpak van korte termijn-actiepunten, voortvloeiend uit de activiteiten van het eerste projectjaar.

Voor 2021 en 2022 zijn de volgende actiepunten geformuleerd:

A. Aanpak van de aanbevelingen

De werkgroep Venray Dementievriendelijk wil samen met de gemeente Venray een actieplan ontwikkelen voor de aanpak en uitwerking van de beleidsaanbevelingen genoemd onder punt 4.1. Per beleidsaanbeveling geeft de werkgroep aan hoe, met welke betrokken partijen en op welke termijn hier een vervolg aan gegeven kan worden.

B. Fysieke informatiepunt

Samen met betrokken partijen wil de werkgroep Venray Dementie Vriendelijk het proces in gang zetten om te komen tot één fysiek informatieloket voor mensen met dementie en vooral voor hun mantelzorgers.

C. Dorpentoer

De geplande toer door de projectgroepen naar de verschillende kernen in de gemeente Venray, als vervolg op de filmtoer Wei', is vanwege corona tot op heden uitgesteld. Zodra de RIVM-richtlijnen het toelaten zullen bijeenkomsten in de dorpen worden gepland. De gesprekken met lokale organisaties kunnen een opstap zijn in de bewustwording en bij de ontwikkeling van burenhulpprojecten of andere lokale initiatieven in zorg-voor-elkaar.

De doelstellingen van de geplande dorpentoer zijn:

- kennismaking met de lokale partijen;
- voorlichting over en bewustwording/herkenning van dementie;
- in kaart brengen wat er in dorpen/wijken al is aan voorzieningen en sociaal culturele activiteiten voor mensen met dementie;
- inventariseren van de aanpak naastenzorg/respijtzorg op wijk-/dorpsniveau.

D. Uitbrengen en verspreiden van een flyer over dementie die gratis beschikbaar komt in openbare gebouwen, bij zorgverleners, etc. naar het voorbeeld van gemeente Bergen.

E. Uitbrengen van een flyer op de schaal van de gemeente Venray over financiële vergoedingen naar het voorbeeld van Alzheimer Nederland. Hierin worden ook de opties voor aanpassingen in huis meegenomen.

F. Onderzoek naar de toegankelijkheid en naamsbekendheid van het Alzheimercafé.

In november 2020 bestond het maandelijkse Alzheimercafé in de Kemphaan in Venray 15 jaar. Deze voorziening, onder de paraplu van Alzheimer Noord-Limburg, wordt vooral door inwoners van Venray bezocht. Corona maakte het noodzakelijk het Alzheimercafé via lokale t.v. aan te bieden, hetgeen positieve reacties opleverde. Verder onderzoek naar toegankelijkheid en verbreden van de naamsbekendheid van het Alzheimercafé in de dorpen van de gemeente Venray en de mogelijkheid om Alzheimercafé naast fysiek ook via de media aan te blijven bieden, is wenselijk.

G. Het organiseren van een wijkschouw 'dementievriendelijkheid' met beleidsmakers, beleidsverantwoordelijken, mantelzorgers en zorgvragers door één wijk en één dorp in de gemeente Venray op basis van de aanbevelingen voor inrichting van de openbare ruimte.

H. Opzetten van structuren voor de borging op lange termijn voor een dementievriendelijke gemeenschap in Venray.

Hoofdstuk 4: Borging aandacht voor dementievriendelijke gemeenschappen

'Hoe kun je ervoor zorgen dat binnen de Venrayse samenleving aandacht voor mensen met dementie en hun naasten gewaarborgd blijft?', is de centrale vraag in dit hoofdstuk.

Op de korte termijn (2021-2022) wil de Werkgroep Venray Dementievriendelijk deze aandacht borgen door samen met de gemeente Venray een actieplan te ontwikkelen naar aanleiding van de geformuleerde aanbevelingen in hoofdstuk 4, paragraaf 4.1.

Voor de lange termijn zal nader onderzocht moeten worden hoe de borging voor een dementievriendelijke gemeenschap binnen het Venrayse ingevuld gaat worden. De Werkgroep Venray Dementievriendelijk heeft tot op heden gewerkt volgens een netwerkmodel, zonder een juridische entiteit. In het vorige hoofdstuk was er al sprake van dat vele aspecten van een dementievriendelijke gemeenschap, ook van toepassing zijn voor andere kwetsbare doelgroepen en/of ziektebeelden. Dit roept dan ook de vraag op of het bestaansrecht van een aparte organisatie gericht op dementievriendelijkheid voor de toekomst wenselijk blijft. Zou aansluiting bijvoorbeeld bij de Centrale Raad voor Ouderen, het Gehandicapten Platform Venray of de Participatieraad niet voor de hand liggen? Er zijn zeker vele raakvlakken te noemen met de werkerreinen van bovengenoemde organisaties.

De verantwoordelijkheid voor aandacht voor dementievriendelijke gemeenschappen wordt in den lande op verschillende manieren ingevuld. In sommige gemeenten neemt de gemeente zelf deze regie- en uitvoeringsfunctie in handen. Andere gemeenten leggen de uitvoering van deze taak neer bij lokale welzijnsorganisaties of hiervoor speciaal opgerichte platforms.

De voorkeur van de Werkgroep Venray Dementievriendelijk gaat, voor de korte termijn, uit naar het handhaven van een aparte organisatie om de aandacht te borgen. Aansluiting bij een bestaande organisatie brengt het risico met zich mee dat bepaalde onderdelen van dementievriendelijke gemeenschappen onderbelicht blijven. Immers bij mensen met dementie betreft het niet alleen de doelgroep ouderen. Dementie gaat verder dan het beleidsterrein van de participatieraad die zich richt op het sociale domein. Het Gehandicapten Platform is vooral een belangenorganisatie en richt zich minder op voorlichting, herkenning en bewustwording van ziektebeelden.

De komende jaren wil de werkgroep Venray Dementievriendelijk verkennen hoe een intensievere samenwerking met andere organisaties mogelijk is en waarin partijen elkaar kunnen versterken. De vraag wat er nodig is voor de borging voor dementievriendelijke gemeenschappen is hierbij leidend. De noodzaak en wenselijkheid voor de oprichting van een eigen juridische entiteit voor een dementievriendelijk Venray zal daarbij beantwoord worden.

Nawoord

De kern van een dementievriendelijke gemeenschap is een samenleving waar mensen met dementie zo waardig mogelijk aan kunnen blijven deelnemen en hun naasten waar nodig kunnen rekenen op ondersteuning in hun taak. Het realiseren van een dementievriendelijke gemeenschap is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle partijen en inwoners die in deze gemeenschap actief zijn. Alleen door het nemen van deze verantwoordelijkheid, door samenwerking en een domeinoverstijgende aanpak kunnen we Venray dementievriendelijker maken.

Deze notitie is een uitnodiging aan eenieder om deze verantwoordelijkheid op te pakken. Belangrijk is dat alle partijen vanuit hun eigen rol en taakstelling, de bereidheid hebben om de samenwerking voor een dementievriendelijker Venray met elkaar aan te gaan.

We doen een beroep op de gemeente Venray om hierin verantwoordelijkheid te nemen en behalve op de gemeente doen we dat beroep ook op het SPOV, Raayland, Gilde, zorgorganisaties Proteion, Buurtzorg, Zorggroep, Cohesie huisartsen, Synthese, Gehandicapten Platform Venray, Mantelzorgmakelaars, GGZ/Vincent van Gogh, 1^e en 2^e lijns zorg- en dienstverleners, Wonen Limburg, Projectontwikkelaars, Bibliotheek, horeca Venray, Venray Centraal, Industriële Kring Land van Cuijk-Noord Limburg, banken, vrijwilligersorganisaties, Rode Kruis, Zonnebloem, Match, VPTZ-NNL, Alzheimer Noord-Limburg, politie, Cultura Venray, Schouwburg Venray, ouderenorganisaties, zij-actief afdelingen, gemeenschapsaccommodaties, dorps- en wijkraden, buurtverenigingen, kerkelijke organisaties, sport- en muziekverenigingen, MKB en alle andere organisaties en inwoners van Venray.

Alleen samen kunnen we ervoor zorgen dat mensen met dementie op een waardige manier deel kunnen blijven nemen aan de Venrayse gemeenschap!