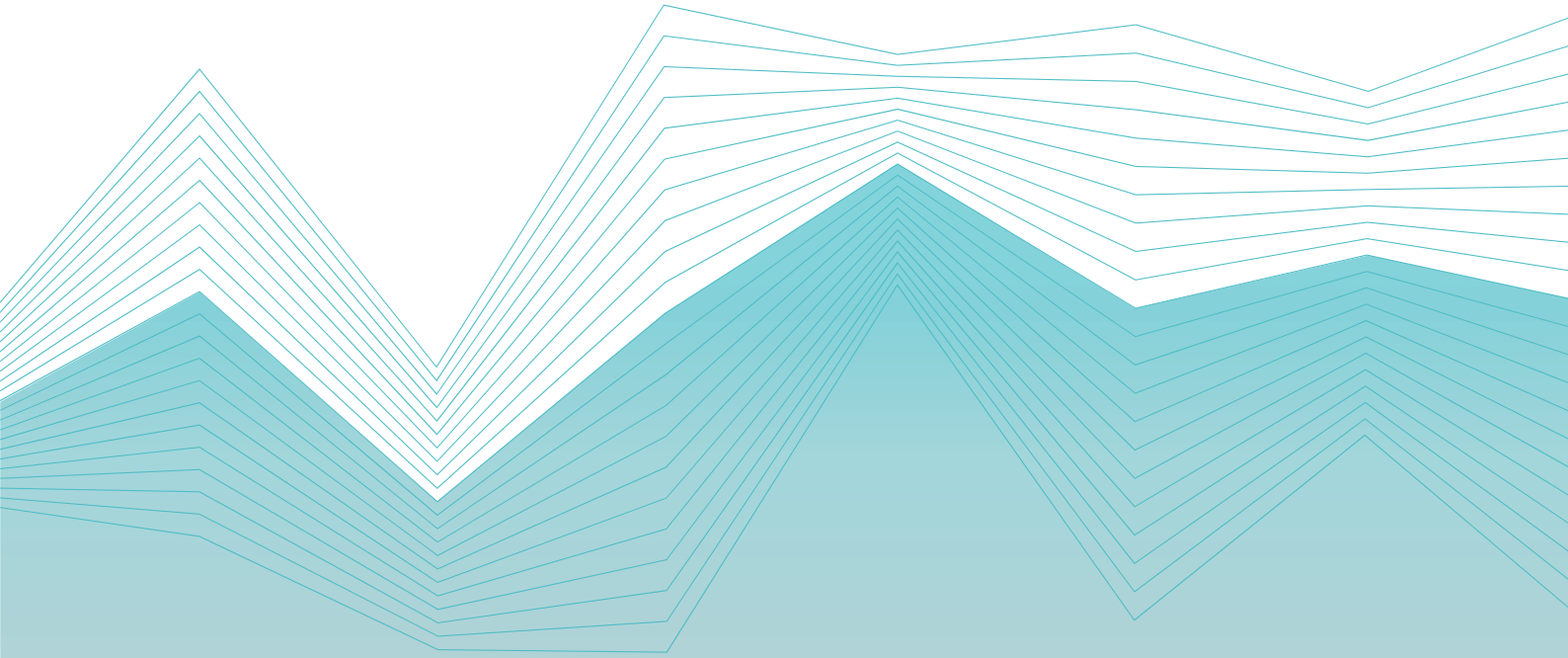
Dementiemonitor 2024
Gemeenterapport

Mantelzorgers over de impact van mantelzorg op hun leven, ondersteuning vanuit hun sociale netwerk en professionele zorg

Gemeente Maastricht



Iris van der Heide (Nivel)
Claire Aussems (Nivel)
Michiel de Graaff (Nivel)
Susanne van den Buuse (Alzheimer Nederland)
Inge Rikkers-Pluijlaar (Alzheimer Nederland)
Nanne Bos (Nivel)

NIVEL
Kennis voor betere zorg

alzheimer nederland

Dementiemonitor 2024
Gemeenterapport

Mantelzorgers over de impact van mantelzorg op hun leven, ondersteuning vanuit hun sociale netwerk en professionele zorg

Gemeente Maastricht

Iris van der Heide (Nivel)
Claire Aussems (Nivel)
Michiel de Graaff (Nivel)
Susanne van den Buuse (Alzheimer Nederland)
Inge Rikkers-Pluijlaar (Alzheimer Nederland)
Nanne Bos (Nivel)

Alzheimer Nederland
Stationsplein 121
Postbus 2077
3800 CB Amersfoort
http://www.alzheimer-nederland.nl
info@alzheimer-nederland.nl
Telefoon 033 - 303 25 02

Nivel
Otterstraat 118
Postbus 1568
3500 BN Utrecht
www.nivel.nl
nivel@nivel.nl
Telefoon 030 - 272 97 00

© 2025 Nivel, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Gegevens uit deze uitgave mogen worden overgenomen onder vermelding van Nivel en de naam van de publicatie. Ook het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Inhoud

Samenvatting en aanbevelingen **4**

1 Inleiding **8**
1.1 Over de Dementiemonitor 8
1.2 Werving en respons 8
1.3 Toelichting op tabellen en figuren 9

2 Zorgbelasting van mantelzorgers **10**
2.1 Feitelijke zorgbelasting 10
2.2 Ervaren zorgbelasting 10
2.3 Kwaliteit van leven 12

3 Sociale leven van mantelzorgers en begrip en hulp vanuit de sociale omgeving **13**
3.1 Impact van mantelzorg op het sociale leven 13
3.2 Begrip en hulp vanuit de sociale omgeving 13

4 Zelfstandig blijven wonen **15**
4.1 In de eigen woning of buurt blijven wonen 15
4.2 Gebruik van technologische hulpmiddelen 16

5 Diagnose en proactieve zorgplanning **17**
5.1 Tijdigheid diagnose 17
5.2 Proactieve zorgplanning 17

6 Gebruik van professionele zorg en ondersteuning **20**
6.1 Meest gebruikte vormen van zorg en ondersteuning 20
6.2 Belangrijkste vormen van zorg en ondersteuning 21

7 Waardering van professionele zorg en ondersteuning **23**
7.1 Totale aanbod aan zorg en ondersteuning 23
7.2 Casemanager dementie 23
7.3 Woonzorglocatie en verpleeghuis 25

Bijlage A Achtergrondkenmerken van de mantelzorgers die deelnamen **26**

Bijlage B Postcodes vallend onder gemeente Maastricht **28**

Samenvatting en aanbevelingen

In gemeente Maastricht wonen naar schatting 2400 mensen met dementie. In 2040 zal dit aantal naar verwachting toenemen tot 3600 (Alzheimer Nederland, 2024[1]). Door een tekort aan zorgprofessionals neemt de druk op mantelzorgers toe. Ondersteuning vanuit de sociale omgeving en professionele zorg helpt mensen met dementie en hun mantelzorgers om het langer vol te blijven houden. De Dementiemonitor geeft per gemeente inzicht in wat hiervoor nodig is.

Dit rapport laat voor gemeente Maastricht onder andere zien:
- Hoe het met mantelzorgers van mensen met dementie gaat.
- In hoeverre zij en hun naaste begrip en ondersteuning ontvangen vanuit hun sociale omgeving.
- Of hun naaste een tijdige diagnose kreeg en of er proactieve zorgplanning werd ingezet.
- Welke vormen van professionele zorg en ondersteuning zij en hun naaste gebruiken en hoe ze die waarderen.

Hiermee geeft het rapport een indicatie van hoe ver de implementatie van de Zorgstandaard Dementie gevorderd is in gemeente Maastricht.

Dit rapport vormt de afspiegeling op gemeenteniveau van het landelijke rapport “Dementiemonitor 2024: Mantelzorgers over de impact van mantelzorg op hun leven, ondersteuning vanuit hun sociale netwerk en professionele zorg”. In 49 van de 342 gemeenten was de respons voldoende (50 of meer) voor een eigen gemeenterapport. **Gemeente Maastricht had een respons van 67**. In Bijlage B staan de postcodes die onder gemeente Maastricht vallen.

Samenvatting

Zorgbelasting van mantelzorgers

- Mantelzorgers zorgen gemiddeld 35 uur per week voor hun naaste (landelijk 37 uur).
- 42% van de mantelzorgers is de enige mantelzorger van de naaste (landelijk 40%).
- 9% voelt zich zwaar belast (zeer zwaar belast of overbelast) (landelijk 13%).
- 35% geeft aan de zorg voor de naaste maximaal een jaar vol te kunnen houden als de situatie zo blijft (landelijk 29%).
- 8% van de werkende mantelzorgers is minder gaan werken vanwege de zorg voor hun naaste (landelijk 20%)
- Mantelzorgers geven hun leven gemiddeld een 6,8 (landelijk 6,7).

Sociale leven van mantelzorgers en begrip en hulp vanuit de sociale omgeving

- 42% van de mantelzorgers geeft aan dat het zorgen voor de naaste vooral een negatieve invloed heeft gehad op hun sociale leven (landelijk 37%).
- 64% zegt begrip te ontvangen van mensen uit hun omgeving (landelijk 72%).
- 43% durft om hulp te vragen aan de omgeving (landelijk 40%).
- 9% krijgt ongevraagd hulp vanuit hun sociale omgeving (landelijk 11%).
- 24% geeft aan meer mensen nodig te hebben die af en toe willen helpen (landelijk 16%).

[1] Alzheimer Nederland (2024), Prognose aantal mensen met dementie tot 2050 per gemeente.

Zelfstandig blijven wonen en technologische hulpmiddelen

- 36% van de mantelzorgers laat de naaste met een gerust hart alleen de deur uit gaan (landelijk 33%).
- 31% geeft aan dat er voldoende mogelijkheden voor de naaste zijn om in de buurt waar hij/zij woont mensen te ontmoeten (landelijk 48%).
- 4% geeft aan dat het mogelijk is voor de naaste om binnen de wijk te verhuizen naar een geschikte woning (landelijk 11%).
- 68% maakt gebruik van technologische hulpmiddelen voor de naaste (landelijk 60%).

Diagnose en proactieve zorgplanning

- 50% van de mantelzorgers van een naaste bij wie de diagnose dementie gesteld is, vindt dat deze diagnose op tijd is gesteld (landelijk 61%). Bij 35% werd de diagnose niet op tijd gesteld (landelijk 22%).
- 53% voelde zich voorbereid op gedragsveranderingen bij hun naaste in latere stadia van de dementie (landelijk 65%).
- 44% voelde zich voorbereid op de (toekomstige) verhuizing van de naaste naar een zorginstelling (landelijk 48%).
- 18% gaf aan dat wensen van de naaste schriftelijk zijn vastgelegd in het zorgplan (landelijk 20%).
- 39% voelde zich voorbereid op de laatste levensfase van de naaste (landelijk 42%).

Gebruik van professionele zorg en ondersteuning

- Meest gebruikte vormen van professionele zorg en ondersteuning in gemeente Maastricht:
    1. Casemanagement dementie (85%)
    2. Huisarts (79%)
    3. Hulp bij het huishouden (68%)
- Belangrijkste vormen van zorg en ondersteuning in gemeente Maastricht:
    1. Casemanagement dementie (64%)
    2. Hulp bij het huishouden (38%)
    3. Huisarts (34%)

Waardering voor professionele zorg en ondersteuning

- Mantelzorgers waarderen het totale aanbod aan zorg en ondersteuning met gemiddeld een 7,4 (landelijk 7,6).
- 69% vindt dat de zorg en ondersteuning die zij en hun naaste krijgen aansluit bij wat zij nodig hebben (landelijk 72%).
- 25% heeft minder zorg gekregen in het afgelopen jaar door personeelstekort (landelijk 23%).

Ervaringen met de casemanager dementie

- 85% van de mantelzorgers van een thuiswonende naaste, geeft aan dat zij begeleiding krijgen van een casemanager (landelijk 84%).
- Bij 68% nam de huisarts het initiatief om casemanagement te starten (landelijk 41%), bij 15% was dit de mantelzorger of de naaste zelf (landelijk 14%).
- 92% gaf aan dat de casemanager dementie op tijd startte (landelijk 86%). Bij 8% startte de casemanager te laat (landelijk 13%). Deze groep had een wachttijd van gemiddeld 8 weken (landelijk 16 weken).
- 96% is (zeer) tevreden over de casemanager dementie (landelijk 89%).

Achtergrondkenmerken van de mantelzorgers

- 75% is vrouw (landelijk 73%), 25% is man (landelijk 27%).
- De gemiddelde leeftijd van mantelzorgers is 61 jaar (landelijk 64 jaar).
- 36% is partner van een naaste met dementie (landelijk 42%), 58% is (schoon)zoon of (schoon)dochter (landelijk 49%).
- 30% heeft een alleenwonende naaste (landelijk 22%), van 40% woont de naaste samen met henzelf of iemand anders (landelijk 48%), 30% heeft een naaste die in een zorginstelling woont (landelijk 30%).

Aanbevelingen van Alzheimer Nederland voor het gebruik van de uitkomsten

Dit gemeenterapport van de Dementiemonitor geeft inzicht in de situatie van mantelzorgers van mensen met dementie en hun naasten met dementie in gemeente Maastricht. Het biedt daarmee handvatten voor dementienetwerken, zorgverzekeraars, zorgaanbieders en andere relevante partijen in gemeente Maastricht om de zorg en ondersteuning te verbeteren.

- Gebruik de uitkomsten om te toetsen hoe de dementiezorg en - ondersteuning in gemeente Maastricht er voor staan. Hieruit kunnen verbeterpunten volgen.
- Gebruik de uitkomsten ook bij het stellen van prioriteiten bij de implementatie van de **Zorgstandaard Dementie**.

In gemeente Maastricht wonen naar schatting 2400 mensen met dementie (Alzheimer Nederland, 2024[1]). In 2040 zal dit aantal naar verwachting zijn toegenomen tot 3600. Het is daarom belangrijk om te investeren in goede zorg en ondersteuning voor mensen met dementie en hun mantelzorgers.

1 Inleiding

1.1 Over de Dementiemonitor

Voor u ligt het gemeenterapport van de Dementiemonitor 2024 van gemeente Maastricht. Net als in voorgaande jaren, voerde het Nivel deze monitor uit, met subsidie van en in nauwe samenwerking met Alzheimer Nederland.

De Dementiemonitor onderzoekt de impact van mantelzorg op het leven van mantelzorgers, hun ervaringen met begrip en ondersteuning vanuit hun sociale netwerk en hun gebruik van en waardering voor professionele zorg en ondersteuning. Mantelzorgers vulden online of schriftelijk een vragenlijst in, in de periode maart tot en met juli 2024.

In dit gemeenterapport gaat het over de ervaringen van 67 mantelzorgers in gemeente Maastricht, die deelnamen aan het onderzoek. De gemeenterapporten bevatten een selectie van de uitkomsten van het landelijk rapport op gemeenteniveau. De uitkomsten van gemeente Maastricht zijn vergeleken met de uitkomsten van de totale groep van 9628 mantelzorgers die in 2024 de vragenlijst invulden. Dit geeft een beeld van de situatie binnen gemeente Maastricht in vergelijking met de rest van Nederland. Waar van toepassing is aangegeven welke vragen overeenkomen met de uitkomstindicatoren van de **Zorgstandaard Dementie**.

Ook bij mensen met dementie zelf is een vragenlijst afgenomen. Ongeveer 1.100 mensen met dementie vulden deze in. De aantallen per gemeente zijn te klein om de resultaten in de gemeenterapporten weer te geven. De resultaten worden in 2025 op landelijk niveau gepubliceerd in een apart deelrapport.

Wilt u meer weten over de landelijke resultaten, dan verwijzen wij u graag naar het landelijke rapport. Dit kunt u vinden op de website van Alzheimer Nederland: https://www.alzheimer-nederland.nl/dementiemonitor. Hier zijn ook gemeenterapporten te vinden.

1.2 Werving en respons

Voor de werving van deelnemers aan de Dementiemonitor zijn verschillende middelen en kanalen ingezet:

- Flyers en schriftelijke vragenlijsten: mantelzorgers ontvingen flyers met een link naar de online vragenlijst, of een schriftelijke vragenlijst, of konden deze vinden op plekken waar zij komen (Alzheimer Cafés, verpleeghuizen). Deze middelen werden verspreid door vrijwilligers van de afdelingen van Alzheimer Nederland en door diverse zorgaanbieders, zoals casemanagers, medewerkers van de dagopvang, en medewerkers van verpleeg- en verzorgingshuizen.
- (Digitale) communicatiekanalen en netwerken: mantelzorgers werden via diverse communicatiekanalen geattendeerd op de mogelijkheid om online de vragenlijst in te vullen. Denk hierbij aan (betaalde) social media en de nieuwsbrief van Alzheimer Nederland, websites en

nieuwsbrieven van regionale afdelingen van Alzheimer Nederland en dementienetwerken, en berichten in lokale kranten. Mantelzorgers konden ook zelf een schriftelijk exemplaar opvragen.
- Alzheimer Nederland Panel: meer dan 2.000 mantelzorgers die lid zijn van het Alzheimer Nederland Panel, kregen een uitnodiging om deel te nemen via de online vragenlijst.

In gemeente Maastricht waren 67 vragenlijsten beschikbaar voor analyse. Gemeenterapportages worden opgesteld bij een minimum van 50 ingevulde vragenlijsten.

1.3 Toelichting op tabellen en figuren

- In de tabellen en figuren worden de cijfers voor gemeente Maastricht afgezet tegen het **landelijk totaal**.
- Soms komen de totalen niet precies op **100%** uit. Dit kan komen door afrondingsverschillen of doordat respondenten meerdere antwoorden konden aankruisen. Ook kan het zijn dat percentages hierdoor met 1% verschillen van het percentage dat vermeld staat in de landelijke rapportage.
- **n** = het aantal mantelzorgers dat de vraag heeft beantwoord.
- De aanduiding **(n = 30/9628)** betekent het volgende: het eerste getal geeft weer hoeveel mantelzorgers uit gemeente Maastricht de betreffende vraag hebben beantwoord (in dit voorbeeld zijn dat er 30). Het tweede getal geeft weer hoeveel mantelzorgers van het hele onderzoek (landelijk totaal) deze vraag hebben beantwoord (in dit voorbeeld zijn dat er **9628**).
- In de **legenda** (tekstjes) naast de figuren ziet u de antwoordcategorieën van de betreffende vraag staan. Deze corresponderen met de balken in de figuur en geven weer waar de balken voor staan.

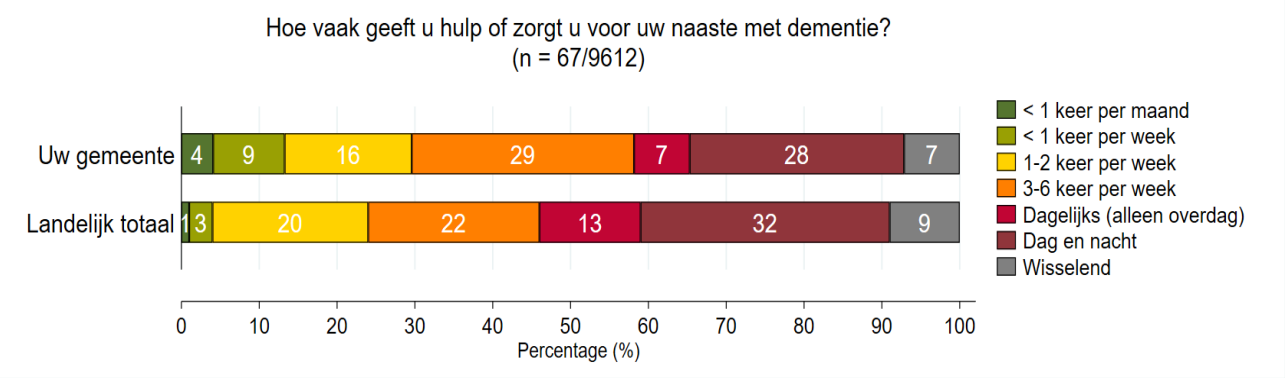
2 Zorgbelasting van mantelzorgers

Mantelzorgers zijn essentieel voor de ondersteuning van mensen met dementie. Het is daarom van groot belang dat zij niet overbelast raken en een goede kwaliteit van leven behouden. Dit hoofdstuk gaat over de zorgbelasting en kwaliteit van leven van mantelzorgers in gemeente Maastricht.

2.1 Feitelijke zorgbelasting

Figuur 2.1 laat zien hoe vaak mantelzorgers in gemeente Maastricht zorgen voor hun naaste. Dit noemen we de feitelijke zorgbelasting van mantelzorgers. 27% zorgt dag en nacht voor hun naaste (landelijk 32%).

Figuur 2.1 Feitelijke zorgbelasting uitgedrukt in keren per week of maand

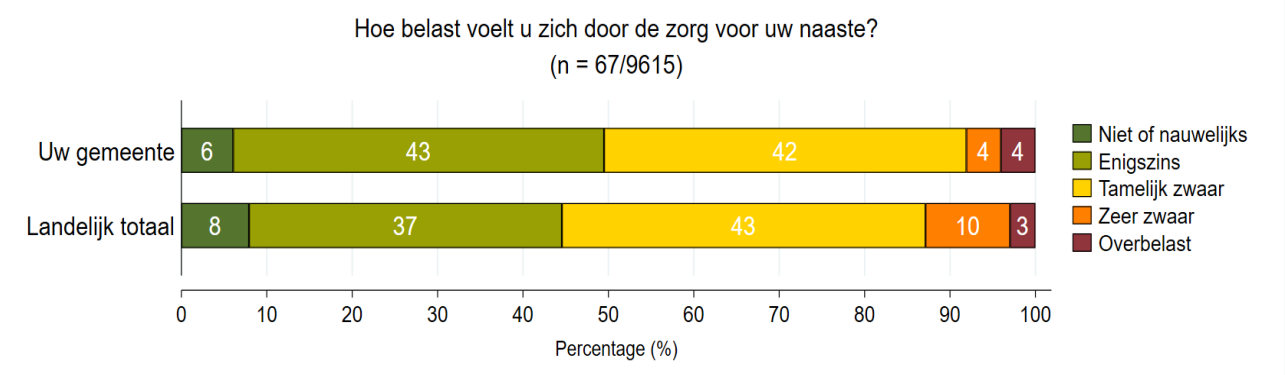


Gemiddeld zorgen mantelzorgers 35 uur per week voor hun naaste (landelijk is dit 37 uur). 42% is de enige mantelzorger (landelijk 40%). Bij 58% zijn er meerdere personen betrokken bij de zorg voor de naaste (landelijk 60%), namelijk gemiddeld 3 personen (landelijk 3 personen).

2.2 Ervaren zorgbelasting

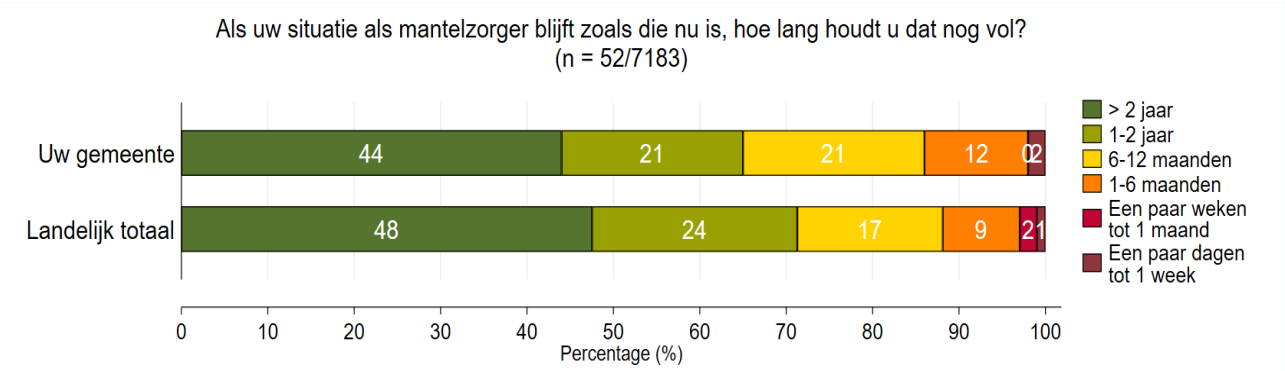
Figuur 2.2 laat zien hoe belast mantelzorgers in gemeente Maastricht zich voelen in vergelijking met de totale groep mantelzorgers. We spreken van zware belasting wanneer een mantelzorger aangeeft zeer zwaar of overbelast te zijn. In gemeente Maastricht heeft 9% te maken met zware belasting (landelijk is dat 13%).

Figuur 2.2 Ervaren zorgbelasting van mantelzorgers



Een andere manier om inzicht te krijgen in hoe belast mantelzorgers zich voelen, is door hun volhoudtijd uit te vragen: hoe lang denken ze de zorg nog vol te kunnen houden wanneer hun situatie onveranderd blijft? De uitkomsten van deze vraag staan in Figuur 2.3. 35% van de mantelzorgers geeft aan de zorg voor de naaste maximaal een jaar vol te kunnen houden als de situatie zo blijft (landelijk 29%). Deze vraag hoort bij uitkomstindicator 4 van de **Zorgstandaard Dementie**.

Figuur 2.3 Volhoudtijd



Mantelzorg en werk

Onder mantelzorgers die werkzaam zijn kan de zorg voor een naaste met dementie een reden zijn om minder te gaan werken. In gemeente Maastricht is 8% van de werkende mantelzorgers minder gaan werken vanwege de zorg voor de naaste (landelijk 20%).

2.3 Kwaliteit van leven

Om inzicht te krijgen in de kwaliteit van leven die mantelzorgers ervaren, is er gevraagd welk rapportcijfer zij hun leven geven. Tabel 2.1 laat zien welk rapportcijfer mantelzorgers in gemeente Maastricht geven ten opzichte van het landelijk gemiddelde. Deze vraag hoort bij uitkomstindicator 1 van de **Zorgstandaard Dementie**.

Tabel 2.1 Gemiddeld cijfer dat mantelzorgers geven aan hun leven (n = 67/9624)

	Cijfer
Uw gemeente	6,8
Landelijk totaal	6,7

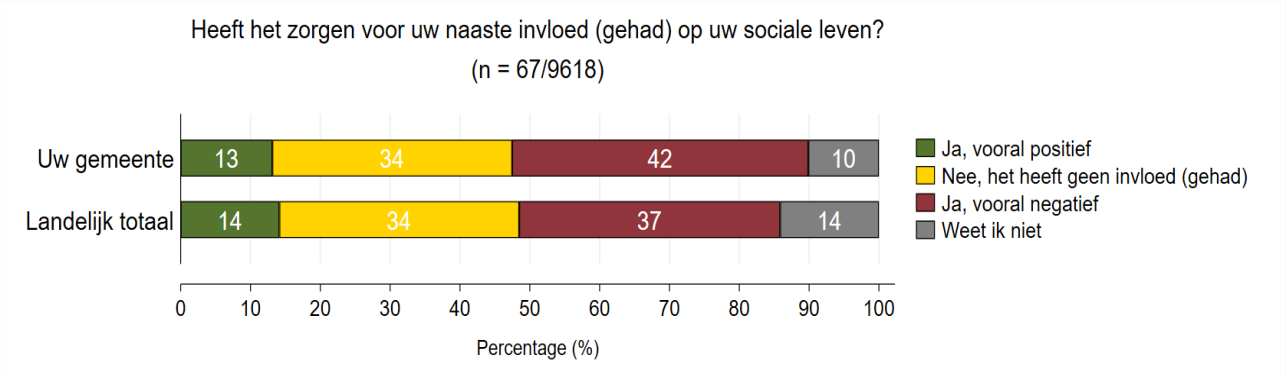
3 Sociale leven van mantelzorgers en begrip en hulp vanuit de sociale omgeving

Mantelzorgen heeft vaak tot gevolg dat het sociale netwerk kleiner wordt. Het is belangrijk om dit te voorkomen zodat mantelzorgers de mogelijkheid blijven hebben om leuke dingen te doen met vrienden en familie, en zodat zij anderen om hulp kunnen vragen. Dit kan mantelzorgers helpen om de zorg voor hun naaste vol te houden. Dit hoofdstuk laat zien wat de impact is van mantelzorg op het sociale leven van mantelzorgers en in hoeverre zij begrip en hulp ontvangen vanuit hun directe omgeving in gemeente Maastricht.

3.1 Impact van mantelzorg op het sociale leven

Wat is de impact van mantelzorg op het sociale leven van mantelzorgers? Figuur 3.1 laat zien in hoeverre het zorgen voor een naaste van invloed is op het sociale leven van mantelzorgers in positieve en negatieve zin.

Figuur 3.1 Impact van mantelzorg op het sociale leven van mantelzorgers



3.2 Begrip en hulp vanuit de sociale omgeving

Hoe dementievriendelijk is volgens mantelzorgers hun omgeving? Tabel 3.1 laat zien in welke mate mantelzorgers op begrip en waardering kunnen rekenen vanuit hun sociale omgeving. Tabel 3.2 laat zien in welke mate mantelzorgers in gemeente Maastricht gevraagd of ongevraagd op hulp kunnen rekenen vanuit hun sociale omgeving.

Tabel 3.1 Begrip en waardering vanuit van de sociale omgeving (n = 67/9623)

	Uw gemeente % Altijd of meestal	Landelijk totaal % Altijd of meestal
1. Mijn naaste krijgt begrip van mensen uit zijn/haar omgeving (familie, vrienden, buren, kennissen).	56%	64%
2. Mijn naaste krijgt begrip van mensen die hij/zij tegenkomt op openbare plekken (in bijvoorbeeld winkels, kapper, restaurant, bibliotheek).	42%	43%
3. Mijn naaste krijgt begrip van leden van de club of vereniging waar mijn naaste lid van is.	19%	25%
4. Ik krijg begrip van mensen uit mijn omgeving (familie, vrienden, buren, kennissen).	64%	72%
5. Ik krijg begrip van mijn collega's.*	58%	69%
6. Ik krijg begrip van mijn werkgever.*	45%	62%
7. Ik krijg waardering voor mijn rol als mantelzorger.	48%	53%
8. Ik voel me gesteund door de mensen uit mijn omgeving.	52%	62%

* Deze percentages zijn gebaseerd op de antwoorden van mantelzorgers die aangaven betaald werkzaam te zijn

Tabel 3.2 Hulp vanuit de sociale omgeving (n = 67/9619)

	Uw gemeente % Altijd of meestal	Landelijk totaal % Altijd of meestal
1. Ik durf mensen uit mijn omgeving (familie, vrienden, buren, kennissen) om hulp te vragen.	43%	40%
2. Ik krijg hulp van mensen uit mijn omgeving wanneer ik erom vraag.	57%	65%
3. Mensen uit mijn omgeving geven mij ongevraagd hulp.	9%	11%
4. Ik heb meer mensen nodig die mij af en toe willen helpen.	24%	16%

4 Zelfstandig blijven wonen

Mensen met dementie willen meestal zolang mogelijk in hun eigen omgeving en buurt blijven wonen. Het creëren van mogelijkheden om binnen de wijk te kunnen verhuizen naar een passende woning of de inzet van technologie kan hierbij helpen. Dit hoofdstuk gaat over zo lang mogelijk veilig zelfstandig blijven wonen met dementie. Welke ervaringen hebben mantelzorgers rond dit thema en met (technologische) hulpmiddelen die daarbij kunnen ondersteunen?

4.1 In de eigen woning of buurt blijven wonen

Tabel 4.1 geeft inzicht in ervaringen van mantelzorgers met een thuiswonende naaste uit gemeente Maastricht wat betreft het zelfstandig thuis blijven wonen. 58% van de mantelzorgers geeft aan dat de woning van de naaste met dementie geschikt is om te blijven wonen (landelijk is dit 57%).

Tabel 4.1 Bent u het eens met de volgende uitspraken? (n = 48/6853)

	Uw gemeente % "ja"	Landelijk totaal % "ja"
1. Laat u uw naaste met een gerust hart alleen de deur uit gaan? (bijvoorbeeld om te wandelen of boodschappen te doen)	36%	33%
2. Zijn er genoeg mogelijkheden voor uw naaste om in de buurt waar hij/zij woont mensen te ontmoeten? (bijvoorbeeld een buurthuis, bibliotheek)	31%	48%
3. Is de woning van uw naaste geschikt om te blijven wonen met dementie?	58%	57%
4. Is het voor uw naaste mogelijk om binnen de wijk te verhuizen naar een geschikte woning?	4%	11%
5. Bent u bekend met ondersteuningsmogelijkheden bij het zoeken naar een geschikte woning? (bijvoorbeeld een seniorenmakelaar)	23%	19%

4.2 Gebruik van technologische hulpmiddelen

Mensen met dementie kunnen baat hebben bij het gebruik van technologische hulpmiddelen, die hun zelfstandigheid vergroten. Tabel 4.2 geeft een overzicht van het gebruik van verschillende typen technologische hulpmiddelen in gemeente Maastricht. 68% van de mantelzorgers in deze gemeente geeft aan dat hun naaste gebruik maakt van technologische hulpmiddelen (landelijk 60%).

Tabel 4.2 Welke technologische hulpmiddelen gebruikt uw naaste? (n = 65/9556)

	Uw gemeente in %	Landelijk totaal in %
Personenalarmering (alarmknop, soms met GPS)	37%	27%
GPS tracker	14%	15%
Slimme medicijndispenser (helpt herinneren wanneer medicijnen in te nemen)	11%	11%
Hulp bij de dagstructuur (bijvoorbeeld agenda die meldingen geeft)	15%	17%
Coachende technologie (bijvoorbeeld digitale geheugensteuntjes)	5%	4%
Spellen en vrijetijd (bijvoorbeeld geheugentraining)	18%	12%
Camera's en/of sensoren in de woning	11%	10%
Robotknuffel	2%	2%
Slaaprobot	0%	0%
Muziekkussen	0%	1%
Val-, bed-, toilet-, of dwaalalarm	3%	9%
Videobellen	3%	5%
Anders	3%	10%
Mijn naaste gebruikt ***géén*** technologische hulpmiddelen	32%	40%

5 Diagnose en proactieve zorgplanning

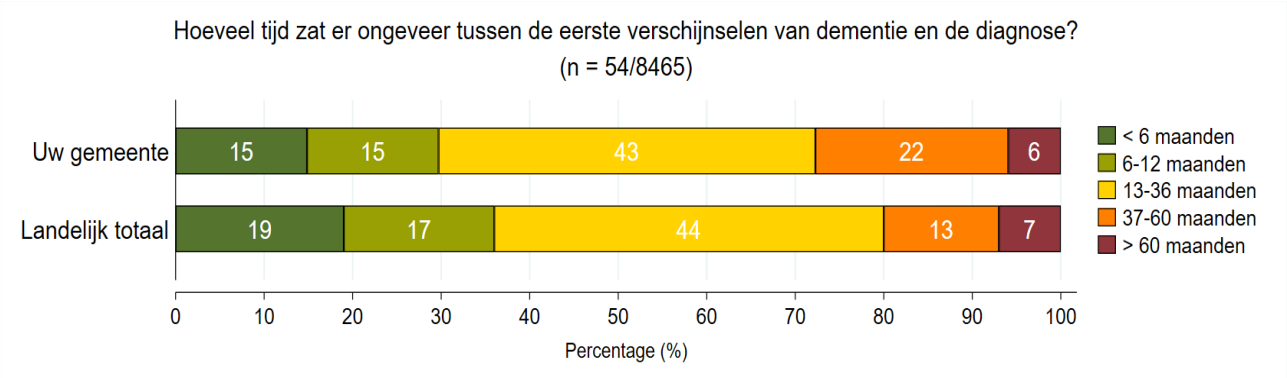
Een tijdige diagnose is van belang om te kunnen starten met proactieve zorgplanning. In hoeverre ontvangen mensen met dementie een tijdige diagnose? In hoeverre worden mantelzorgers en hun naasten voorbereid op toekomstige veranderingen en zorgbehoeften die de ziekte dementie met zich meebrengt? En in hoeverre hebben ze het gevoel voorbereid te zijn? Dit hoofdstuk gaat in op deze vragen.

5.1 Tijdigheid diagnose

Een tijdige diagnose bij dementie is volgens de **Zorgstandaard Dementie** van belang om toegang te krijgen tot de benodigde zorg en ondersteuning en om eventuele medicatie in te zetten of aan te passen. In gemeente Maastricht is bij 82% van de naasten de diagnose dementie gesteld (landelijk 90%). 50% van de mantelzorgers van een naaste bij wie de diagnose dementie gesteld is, vindt dat deze diagnose op tijd is gesteld (landelijk is dit 61%). Bij 35% werd de diagnose niet op tijd gesteld (landelijk 22%).

Figuur 5.1 geeft weer voor mensen bij wie een diagnose is gesteld, hoeveel tijd er zat tussen de eerste verschijnselen en de diagnose dementie.

Figuur 5.1 Tijd tussen eerste verschijnselen en de diagnose onder mensen bij wie de diagnose dementie gesteld is



5.2 Proactieve zorgplanning

Ook proactieve zorgplanning is een belangrijk onderdeel van de **Zorgstandaard Dementie**. Spreken zorgverleners met mantelzorgers en hun naasten over de toekomst? Tabel 5.1 geeft weer in hoeverre toekomstige veranderingen en zorgbehoeften aan bod komen.

Tabel 5.1 Heeft een zorgverlener de volgende zaken met u en/of uw naaste besproken? (n = 67/9608)

	Uw gemeente % "ja"	Landelijk totaal % "ja"
1. Dat mijn naaste ander gedrag kan gaan vertonen door de dementie.	63%	77%
2. Dat mijn naaste gezondheidsproblemen kan krijgen door de dementie.	51%	67%
3. Wat er geregeld moet worden voor later (bijvoorbeeld een levenstestament).	42%	61%
4. Wie namens mijn naaste mag beslissen als hij/zij dat niet meer kan.	54%	69%
5. Welke medische behandelingen mijn naaste nog zou willen wanneer hij/zij te ziek zou zijn om op dat moment zelf te beslissen (bijvoorbeeld reanimatie).	62%	67%
6. Hoe mijn naaste denkt over euthanasie.	43%	51%
7. Welke zorginstelling de voorkeur heeft van mijn naaste.	43%	49%
8. Wanneer de verhuizing van mijn naaste naar een woonzorglocatie of verpleeghuis aan de orde is.	42%	49%
9. Waar mijn naaste verzorgd wil worden in de laatste weken van zijn/haar leven.	18%	32%

18% van de mantelzorgers geeft aan dat alle wensen van de naaste schriftelijk zijn vastgelegd in het zorgplan (landelijk 20%), 38% geeft aan dat deze gedeeltelijk zijn vastgelegd (landelijk 34%). Bij 36% zijn de wensen niet vastgelegd (landelijk 28%).

In Tabel 5.2 wordt weergegeven in hoeverre mantelzorgers zich voorbereid *voelen* op toekomstige veranderingen die de ziekte dementie met zich meebrengt.

Tabel 5.2 Voelt of voelde u zich voorbereid op de volgende veranderingen in het leven van uw naaste met dementie? (n = 66/9616)

	Uw gemeente % "ja"	Landelijk totaal % "ja"
1. Dat mijn naaste ander gedrag kan gaan vertonen door de dementie.	53%	65%
2. Dat mijn naaste gezondheidsproblemen kan krijgen door de dementie.	52%	66%
3. Wanneer verhuizing van mijn naaste naar een woonzorglocatie of verpleeghuis aan de orde is.	44%	48%
4. De laatste levensfase van mijn naaste.	39%	42%

6 Gebruik van professionele zorg en ondersteuning

In dit hoofdstuk beschrijven we welke vormen van professionele zorg en ondersteuning mantelzorgers en hun naasten met dementie gebruiken, welke zij als het meest belangrijk ervaren en of zij moeite hadden deze te krijgen in gemeente Maastricht.

6.1 Meest gebruikte vormen van zorg en ondersteuning

Van welke vormen van zorg en ondersteuning maakten mantelzorgers in gemeente Maastricht de afgelopen 12 maanden het meest gebruik? Tabel 6.1 laat dit zien. Het gaat hierbij alleen om mantelzorgers van naasten die nog thuis wonen (samen of alleen), dus niet in een zorginstelling.

Tabel 6.1 Gebruik van zorg en ondersteuning in de afgelopen 12 maanden (van mantelzorgers van alleenwonende of samenwonende naasten met dementie) (n = 47/6718)

	Uw gemeente in %	Landelijk totaal in %
1. Casemanagement dementie (ook wel zorgbegeleider, trajectbegeleider, dementieverpleegkundige of dementieconsulent genoemd)	85%	84%
2. Huisarts	79%	71%
3. Praktijkondersteuner huisarts (POH)	28%	41%
4. Wijkverpleegkundige	30%	16%
5. Hulp bij het huishouden	68%	48%
6. Thuiszorg (hulp bij bijvoorbeeld wassen, aankleden, medicijnen innemen)	43%	34%
7. Mantelzorgondersteuning van de gemeente (bijvoorbeeld een steunpunt)	13%	10%
8. Plekken in de buurt waar mijn naaste mensen kan ontmoeten (bijvoorbeeld een buurthuis, bibliotheek, sportclub)	4%	11%
9. Psychologische hulp	4%	6%
10. Behandeling met medicijnen	19%	21%
11. Fysiotherapie, ergotherapie of logopedie	28%	25%
12. Muziektherapie, creatieve therapie, therapie met dieren	0%	1%

13. Praatgroep of lotgenotencontact	15%	9%
14. Groepsactiviteiten voor mijn naaste (bijvoorbeeld zorgboerderij en dagbesteding)	34%	34%
15. Individuele begeleiding van mijn naaste	23%	10%
16. Ondersteuning van mijn naaste bij zijn/haar (vrijwilligers)werk	2%	1%
17. Tijdelijke opvang (bijvoorbeeld een logeerhuis)	2%	3%
18. Crisisopvang	0%	1%

6.2 Belangrijkste vormen van zorg en ondersteuning

Welke vormen van zorg en ondersteuning vinden mantelzorgers in gemeente Maastricht het meest belangrijk om hun naaste zo lang mogelijk thuis te laten wonen? Tabel 6.2 laat dit zien. Het gaat hierbij alleen om mantelzorgers van naasten die nog thuis wonen (samen of alleen), dus niet in een zorginstelling.

Tabel 6.2 Meest belangrijke vormen van zorg en ondersteuning in gemeente Maastricht om de naaste zo lang mogelijk thuis te laten wonen (van mantelzorgers van alleenwonende of samenwonende naasten met dementie) (n = 47/6473)

	Uw gemeente in %	Landelijk totaal in %
1. Casemanagement dementie (ook wel zorgbegeleider, trajectbegeleider, dementieverpleegkundige of dementieconsulent genoemd)	64%	69%
2. Huisarts	34%	34%
3. Praktijkondersteuner huisarts (POH)	4%	11%
4. Wijkverpleegkundige	9%	6%
5. Hulp bij het huishouden	38%	35%
6. Thuiszorg (hulp bij bijvoorbeeld wassen, aankleden, medicijnen innemen)	32%	31%
7. Mantelzorgondersteuning van de gemeente (bijvoorbeeld een steunpunt)	6%	3%
8. Plekken in de buurt waar mijn naaste mensen kan ontmoeten (bijvoorbeeld een buurthuis, bibliotheek, sportclub)	0%	4%

9. Psychologische hulp	2%	2%
10. Behandeling met medicijnen	9%	8%
11. Fysiotherapie, ergotherapie of logopedie	9%	8%
12. Muziektherapie, creatieve therapie, therapie met dieren	0%	0%
13. Praatgroep of lotgenotencontact	2%	3%
14. Groepsactiviteiten voor mijn naaste (bijvoorbeeld zorgboerderij en dagbesteding)	23%	29%
15. Individuele begeleiding van mijn naaste	13%	7%
16. Ondersteuning van mijn naaste bij zijn/haar (vrijwilligers)werk	0%	0%
17. Tijdelijke opvang (bijvoorbeeld een logeerhuis)	2%	2%
18. Crisisopvang	0%	0%

7 Waardering van professionele zorg en ondersteuning

Dit hoofdstuk gaat over de waardering van de vormen van professionele zorg en ondersteuning die mantelzorgers en hun naasten met dementie gebruiken.

7.1 Totale aanbod aan zorg en ondersteuning

In Tabel 7.1 is te zien hoe mantelzorgers het totale aanbod van ondersteuning waarderen aan de hand van een rapportcijfer. Deze vraag hoort bij uitkomstindicator 6 van de **Zorgstandaard Dementie**.

Tabel 7.1 Gemiddeld cijfer dat mantelzorgers geven aan het totale aanbod van zorg en ondersteuning bij dementie in hun gemeente
(n = 65/8896)

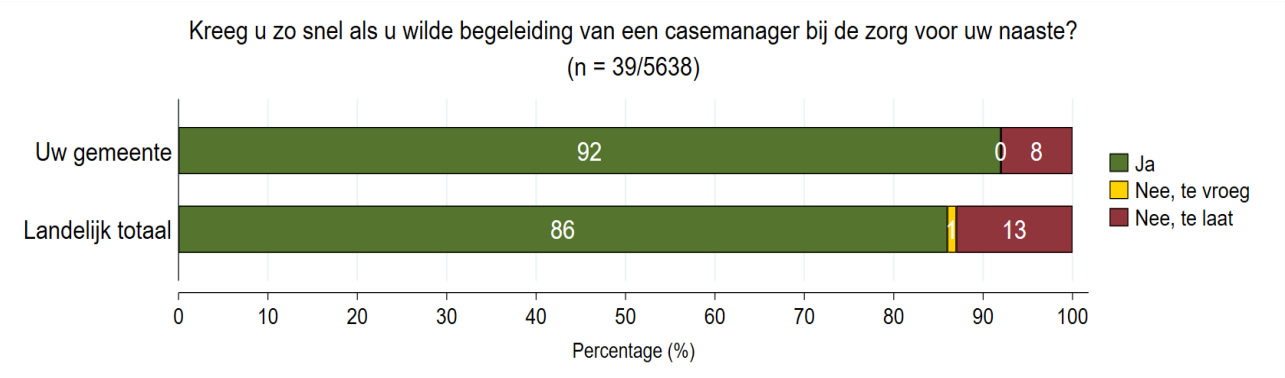
	Cijfer
Uw gemeente	7,4
Landelijk totaal	7,6

69% vindt dat de zorg en ondersteuning die zij en hun naaste krijgen aansluit bij wat zij nodig hebben (landelijk 72%). Deze vraag hoort bij uitkomstindicator 5 van de **Zorgstandaard Dementie**. 25% heeft minder zorg gekregen in het afgelopen jaar door personeelstekort (landelijk 23%).

7.2 Casemanager dementie

Wat zijn de ervaringen van mantelzorgers met casemanagement dementie? We vroegen mantelzorgers of er een wachttijd was (zie Figuur 7.1). Ook vroegen we mantelzorgers wie hen in contact heeft gebracht met de casemanager (Tabel 7.2) en hoe zij hun casemanager waarderen (Figuur 7.2). De percentages zijn gebaseerd op de antwoorden van mantelzorgers die aangaven gebruik te maken van casemanagement dementie. Dit is 87% van de mantelzorgers (landelijk 84%).

Figuur 7.1 Tijdigheid inzet casemanager

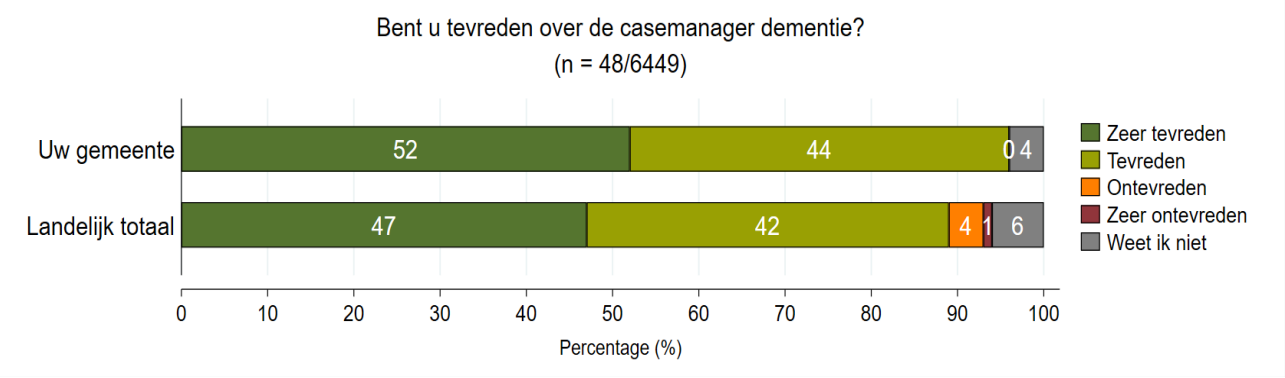


92% kreeg zo snel als zij wilden begeleiding van een casemanager (landelijk 86%). Van de groep bij wie de begeleiding te laat startte, was er een wachttijd van gemiddeld 8 weken (landelijk 16 weken).

Tabel 7.2 Wie heeft u in contact gebracht met de casemanager? (n = 40/5644)

	Uw gemeente	Landelijk totaal
Ikzelf, een andere mantelzorger van mijn naaste of mijn naaste zelf	15%	14%
Huisarts	68%	41%
Praktijkondersteuner van de huisarts (POH)	15%	12%
Wijkverpleging	0%	5%
Wmo-consulent van de gemeente	3%	4%
Geriater of neuroloog in het ziekenhuis	10%	35%
Zorgverzekeraar	0%	0%
Weet ik niet (meer)	0%	6%
Iemand anders	5%	6%

Figuur 7.2 Ervaring met casemanagement dementie



7.3 Woonzorglocatie en verpleeghuis

Helaas is in gemeente Maastricht de respons op dit onderdeel niet hoog genoeg om de resultaten te kunnen weergeven.

Bijlage A Achtergrondkenmerken van de mantelzorgers die deelnamen

Tabel A.1 laat de achtergrondkenmerken zien van de mantelzorgers die in gemeente Maastricht in 2024 een vragenlijst invulden voor de Dementiemonitor, met daarnaast de achtergrondkenmerken van de totale (landelijke) groep deelnemende **mantelzorgers**. Tabel A.2 laat de achtergrondkenmerken zien van de **mensen met dementie** waarvoor de deelnemende mantelzorgers zorgen, zowel landelijk als voor gemeente Maastricht.

*Tabel A.1 Achtergrondkenmerken van **mantelzorgers***

	Uw gemeente	Landelijk totaal
Geslacht (n = 67/9626)		
Man	25%	27%
Vrouw	75%	73%
Anders/wil ik niet zeggen	0%	0%
Leeftijd (n = 67/9625)		
Gemiddeld (jaren)	61	64
<65 jaar	64%	54%
65 t/m 84 jaar	36%	44%
>84 jaar	0%	2%
Relatie tot de naaste met dementie (n = 67/9628)		
Partner	36%	42%
(Schoon)dochter/(schoon)zoon	58%	49%
Andere familieleden	6%	6%
Vriend(in), kennis, buren	0%	3%
Anders (bijvoorbeeld ex-partners, ouders van vrienden)	0%	0%

*Tabel A.2 Achtergrondkenmerken van **de mensen met dementie** waar de mantelzorgers voor zorg(d)en*

	Uw gemeente	Landelijk totaal
Geslacht (n = 67/9628)		
Man	33%	41%
Vrouw	67%	58%
Anders/wil ik niet zeggen	0%	1%
Leeftijd (n = 67/9626)		
Gemiddeld (jaren)	81	80
<65 jaar	6%	5%
65 t/m 84 jaar	61%	68%
>84 jaar	33%	27%
Leefsituatie (n = 67/9628)		
Alleenwonend	30%	22%
Samenwonend met partner of andere naaste(n)	40%	47%
Inwonend bij volwassen kind(eren)	0%	2%
Woont in een woonzorglocatie (zoals een verzorgingshuis, serviceflat of aanleunwoning bij een zorginstelling)	13%	14%
Woont in een verpleeghuis	16%	17%

Bijlage B Postcodes vallend onder gemeente Maastricht

6211										
6212										
6213										
6214										
6215										
6216										
6217										
6218										
6219										
6221										
6222										
6223										
6224										
6225										
6226										
6227										
6228										
6229										