

# Ontmoetingscentra

---

## Samenvatting

### Doelgroep

De doelgroep bestaat uit thuiswonende mensen met dementie en hun mantelzorgers. Het gaat om mensen met een lichte tot matig ernstige vorm van dementie die (nog) kunnen functioneren in de setting van een buurtcentrum en hieraan plezier kunnen beleven en hun mantelzorgers die zelf ook van het ondersteuningsprogramma gebruik willen maken.

### Doel

Het doel is om met een klein vast team van begeleiders (professionals en vrijwilligers) tijdig begeleiding en ondersteuning bieden aan mensen met dementie en hun mantelzorgers bij het omgaan met de gevolgen van dementie op een laagdrempelige, sociaal geïntegreerde plek in de wijk. Dit voorkomt dat de mantelzorgers overbelast raakt, zorgt ervoor dat de persoon met dementie sociale contacten behoudt, emotioneel in balans blijft en langer thuis kan blijven wonen.

### Aanpak

Deze gecombineerde interventie bestaat uit programmaonderdelen voor de persoon met dementie, voor de mantelzorgers en voor beiden. Tijdens een maandelijks overleg met de persoon met dementie, de mantelzorgers en de professionals kunnen deelnemers hun ervaringen, behoeften en wensen uiten. Buurtbewoners kunnen vrijblijvend deelnemen aan de informatiebijeenkomsten die het ontmoetingscentrum organiseert en naar het spreekuur gaan. Als het Ontmoetingscentrum geïntegreerd is in een buurt- of ouderencentrum ontstaan op natuurlijke wijze contacten tussen buurtbewoners en deelnemers van het Ontmoetingscentrum.

### Materiaal

- Dröes & Breebaart (1994). Amsterdamse Ontmoetingscentra: Een nieuwe vorm van ondersteuning voor dementerende mensen en hun verzorgers. Amsterdam: Thesis Publishers.
- Dröes, R.M. & Ganzewinkel, J. van (2014). Draaiboek 'Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers'. Amsterdam: VU Medisch Centrum (3 herziende druk).
- Helpdesk Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers. Afdeling Psychiatrie, VUMC, <https://ontmoetingscentradementie.nl>
- Cursus personeel Ontmoetingscentra (zie cursusprogramma op website Ontmoetingscentra)
- Dijk, A.M., Dröes, R.M., Hoek, L. van, Meiland, F.J.M. Draaiboek Laagdrempelige Psychogeriatrische Dagbehandeling met Mantelzorgondersteuning. VU medisch centrum. Afdeling Psychiatrie/Afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde, Amsterdam, 2014.

### Onderbouwing

Mensen met dementie hebben vaak een verstoord evenwicht. Door toenemende beperkingen moeten zij zich steeds opnieuw aanpassen en worden zij gesteld voor adaptieve taken, zoals omgaan met beperkingen en een onzekere toekomst, handhaven van een emotioneel evenwicht en positief zelfbeeld, behouden van sociale relaties en omgaan met hulpverleners en behandelingen. Ook mantelzorgers moeten emotioneel in evenwicht zien te blijven, ondanks de verliezen waarmee ze te maken krijgen. Ontmoetingscentra begeleiden en ondersteunen zowel mantelzorgers als mensen met dementie. Omdat de gevolgen van dementie per individu kunnen verschillen en iedereen er anders mee omgaat, maakt het Ontmoetingscentrum eerst een individuele psychosociale diagnose. Het persoonsgerichte ondersteuningsprogramma is gebaseerd op het Adaptatie-copingmodel (Dröes, 1991; Dröes & Breebaart, 1994; Dröes et al., 2014; waar-

in de copingtheorie van Lazarus en Folkman (1984) en het crisismodel van Moos en Tsu (1977) zijn gecombineerd (zie ook Finnema e.a. 2000; Samson e.a., 2007). Bij de uitwerking van het ondersteuningsprogramma voor mantelzorgers is gebruik gemaakt van het Ondersteuningsmodel van Cuijpers (1993) en het model 'stadia van belasting' van Szwabo (1988).

### **Onderzoek**

Deelname aan het geïntegreerde ondersteuningsprogramma in een Ontmoetingscentrum blijkt een positievere invloed te hebben op de competentiegevoelens van mantelzorgers dan een reguliere psychogeriatrische dagbehandeling. Mantelzorgers geven ook aan dat zij zich door de ontvangen ondersteuning in het Ontmoetingscentrum minder belast voelen. Daarnaast hebben de Ontmoetingscentra een positiever effect op gedrags- en stemmingsontregelingen van mensen met dementie, vooral op het gebied van inactiviteit, niet-sociaal gedrag, depressie, en op de mate van zelfwaardering (aspect van kwaliteit van leven gemeten met de DQoL, Brod et al., 1999) en leidt het gecombineerde programma tot uitstel van opname in een verpleeghuis. Internationaal onderzoek naar Ontmoetingscentra (Brooker et al., 2018) laat bovendien verbetering van kwaliteit van leven zien. Meer specifiek gaat het om invloed op zelfwaardering, positief affect en zich thuis voelen (gemeten met de DQoL, Brod et al., 1999).

# Uitgebreide beschrijving

## 1. Beschrijving interventie

### 1.1 Doelgroep

#### **Uiteindelijke doelgroep**

Het ondersteuningsprogramma in Ontmoetingscentra is bedoeld voor thuiswonende mensen met dementie en hun mantelzorger. Het gaat daarbij om mensen met een lichte tot matig ernstige vorm van dementie die (nog) kunnen functioneren in de setting van een buurt- of ouderencentrum en hieraan enig plezier kunnen beleven (Dröes & Breebaart, 1994).

#### **Intermediaire doelgroep**

In een Ontmoetingscentrum krijgen ook andere buurtbewoners, vrijwilligers en professionals informatie over dementie en het leren omgaan met mensen met dementie. Het is daarnaast mogelijk om gebruik te maken van een spreekuur/telefonische informatie en advies. Sommige centra bieden sinds 2016 ook telefonische ondersteuning (Dementelcoach) en e-Learning voor mantelzorgers, en DementTalent aan de persoon met dementie, ook als zij niet aan het ondersteuningsprogramma in het Ontmoetingscentrum deelnemen. ( <http://ontmoetingscentradementie.nl/helpdesk-OC-3-0/info-oc3/>). De reden hiervan is dat zij zo een bredere en grotere doelgroep mensen met dementie en mantelzorgers kunnen ondersteunen en deze vroegtijdige contacten, als meer ondersteuning gewenst is, op een natuurlijke wijze kunnen overgaan in groepsondersteuning in het Ontmoetingscentrum.

#### **Selectie van doelgroepen**

De toelatingscriteria zijn over het algemeen als volgt (maar kunnen verschillen tussen centra):

- De persoon met dementie heeft een lichte tot matig ernstige dementie, met het accent op lichte dementie bij aanvang van deelname
- De persoon met dementie is mobiel.
- De persoon met dementie kan zelfstandig naar het toilet.
- De persoon met dementie kan in de groep functioneren.
- De mantelzorger heeft behoefte aan ondersteuning bij het omgaan met het ziekteproces van zijn naaste en wil deelnemen aan het ondersteuningsprogramma.
- De persoon met dementie en de mantelzorger stemmen in met deelname aan het programma in het Ontmoetingscentrum. Als de mantelzorger niet fysiek aanwezig kan zijn bij de programmaonderdelen voor de mantelzorger, wordt in overleg bekeken hoe het Ontmoetingscentrum op een andere manier effectieve ondersteuning kan bieden, bijvoorbeeld via e-mail contact, telefonische of face-to-face gesprekken op het spreekuur met de programmacoördinator.

Contra indicaties:

- De persoon met dementie is in een vergevorderd stadium van dementie of verplegingsbehoevend.
- De persoon met dementie neigt voortdurend weg te lopen.
- De persoon met dementie heeft zodanige gedragsproblemen (ook na een eerste gewenningsperiode) dat deze het groepsproces ernstig verstoren.
- De mantelzorger heeft geen behoefte aan ondersteuning en wil geen gebruik maken van het ondersteuningsprogramma voor mantelzorgers.

De programmacoördinator toetst de toelatingscriteria en contra indicaties bij de intake. De nieuwe deelnemers wennen gedurende een proefperiode. In deze periode ziet de programmacoördinator of het programma in het Ontmoetingscentrum passend is voor de deelnemer én of (en hoe) de mantelzorger deelneemt aan het ondersteuningsprogramma.

Wanneer na verloop van tijd het dementieproces bij de deelnemer is gevorderd tot ernstige dementie, kan hij vaak niet meer deelnemen aan de (groeps)activiteiten. Ook de setting van het Ontmoetingscentrum (vaak een buurt- of ouderencentrum) kan te onrustig of te onoverzichtelijk worden. Hij kan hierdoor verward raken, agressief of zelfs angstig. Samen met de mantelzorger zoekt het Ontmoetingscentrum naar een andere ondersteuningsmogelijkheid in een rustiger omgeving, bijvoorbeeld een dagbehandeling die zich richt op mensen met ernstige dementie, een kleinschalige woonvoorziening of opname in een verpleeghuis.

### **Betrokkenheid doelgroep**

Mantelzorgers van mensen met dementie die deelnamen aan een dagbehandeling, of al waren opgenomen in een verpleeghuis, zijn in een vooronderzoek bevraagd over hun ondersteuningsbehoeften in de periode daarvoor. De interventie is in het eerste ontwikkeljaar vormgegeven in overleg met mantelzorgers en mensen met dementie (1993-1994). Dit gebeurde in een maandelijks centrumoverleg. Na de ontwikkelfase is dit maandelijks centrumoverleg, waarin de deelnemers feedback geven op de activiteiten in het Ontmoetingscentrum en hun wensen kunnen uiten, een vast onderdeel van het programma gebleven. De invloed van de doelgroep op het programma-aanbod blijft zo gewaarborgd.

Daarnaast zijn in de periode 1993-1996 en 2000-2003 in alle toenmalige Ontmoetingscentra in Nederland onder mensen met dementie en mantelzorgers enquêtes afgenomen om hun tevredenheid met de verschillende programmaonderdelen na 3 en na 7 maanden deelname te peilen (zie Hoofdstuk 5 Onderzoek naar praktijkervaringen). In internationaal onderzoek naar de implementatie van Ontmoetingscentra in Engeland, Italië, Polen ([www.meetingdem.eu](http://www.meetingdem.eu)) is dezelfde procedure gevolgd en dit tevredenheidsonderzoek eveneens uitgevoerd.

## **1.2 Doel**

### **Hoofddoel**

Het Ontmoetingscentrum biedt emotionele, sociale en praktische ondersteuning en informatie aan de mantelzorger en aan de persoon met dementie bij het omgaan met de gevolgen van dementie. Het doel is dat zij beter met deze gevolgen leren omgaan en de mantelzorger minder overbelast raakt. Hierdoor kan de mantelzorger de zorg voor zijn naaste met dementie langer op zich nemen, waardoor deze langer thuis kan blijven wonen. Om te bevorderen dat mantelzorgers en mensen met dementie tijdig van de ondersteuning gebruik maken, wordt deze op een laagdrempelige, sociaal geïntegreerde plek in de wijk aangeboden door een klein vast team van professionals en vrijwilligers.

### **Subdoelen**

1. De mantelzorger verwerft kennis en vaardigheden om de zorg voor de naaste met dementie beter aan te kunnen.
2. De mantelzorger krijgt emotionele, sociale en praktische hulp.
3. De persoon met dementie is door de ondersteuning beter in staat zich emotioneel, sociaal en praktisch aan te passen aan de gevolgen en beperkingen van dementie. Daardoor functioneert hij evenwichtiger, heeft hij een positiever zelfbeeld en worden gedrags- en/of stemmingsproblemen verminderd of voorkomen en neemt de kwaliteit van leven toe. Deelnemers ervaren het Ontmoetingscentrum als *hun* club waar ze zinvolle activiteiten ondernemen die aansluiten bij hun interesse. Ze voelen zich emotioneel gesteund en doen sociale contacten op.

### 1.3 Aanpak

#### Opzet van de interventie

Aanmelden en intake deelnemer:

- Aanmelding: de mantelzorger kan zich samen met de persoon met dementie via een verwijzer of uit eigen beweging opgeven.
- Indicatie van het CIZ is nodig voor de persoon met dementie.
- Intake: de programmacoördinator voert de eerste intakegesprekken in het Ontmoetingscentrum of bij de persoon met dementie thuis.

<i>Programma voor de persoon met dementie</i>	<i>Programma voor de mantelzorger</i>	<i>Programma voor beiden</i>
Dagsociëteit: de persoon met dementie kan drie dagen per week de dagsociëteit bezoeken waar hij kan deelnemen aan (re)creatieve en belevingsgerichte activiteiten.	Informatieve/educatieve bijeenkomsten: dit is een cyclus van acht à tien bijeenkomsten verspreid over een periode van 8 tot 10 maanden. De bijeenkomsten staan ook open voor publiek	Een keer per twee maanden is er een centrumoverleg met alle betrokkenen: de deelnemers met dementie, de mantelzorgers en het personeel van het Ontmoetingscentrum.
Psychomotorische therapie: drie maal per week is er een uur psychomotorische groepstherapie.	Gespreksgroep: een maal per 2 à 3 weken is er een gespreksgroep. Deze gespreksgroep is doorlopend.	Spreekuur: één keer per week is er op een vast moment een spreekuur. Hier kunnen mensen langskomen of individueel telefonisch contact opnemen met de programmacoördinator. Het spreekuur staat ook open voor publiek en verwijzers. Daarnaast bieden de centra ook doorlopend contactmogelijkheid voor mantelzorgers op de dagen dat de centra open zijn.

De interventie bestaat uit meerdere programmaonderdelen, waarbij onderscheid is tussen het programma voor de persoon met dementie, voor de mantelzorger en voor beiden.

Ook buurtbewoners uit de wijk, waar het ontmoetingscentrum is gevestigd, en algemeen publiek kunnen deelnemen aan de informatieve bijeenkomsten. Zij kunnen naar het spreekuur gaan en als het centrum in een buurt of ouderencentrum is geïntegreerd, in contact komen met de deelnemers aan het ontmoetingscentrum bijvoorbeeld via de open inloop.

De opbouw van het programma voor de mantelzorger is gebaseerd op het model stadia van belasting (Szwabo, 1988) en het Ondersteuningsmodel van Cuijpers (1993). In de eerste vijf maanden ligt de nadruk op informatie en emotionele steun, daarna op sociale steun en het aanleren van praktische vaardigheden. De inhoud van de programma's voor de persoon met dementie en de mantelzorger is gebaseerd op het adaptatie-copingmodel (Dröes & Breebaart, 1994) Zie verder inhoud van de interventie.

## Inhoud van de interventie

### ***Ondersteuningsprogramma voor persoon met dementie***

De eerste weken in het Ontmoetingscentrum observeren de medewerkers hoe de persoon met dementie functioneert, individueel en in de groep. Ze kijken wat zijn functionele mogelijkheden zijn en wat hij aan praktische hulp nodig heeft. Ook wordt er een *psychosociale diagnose* gesteld. Dit geeft aan met welke psychosociale adaptieve taken (aanpassingstaken) de persoon moeite heeft (of lijkt te hebben) en wat mogelijk de achterliggende oorzaken hiervan zijn.

Het centrum kijkt naar de volgende aanpassingstaken (Dröes & Breebaart, 1994):

- Omgaan met zijn of haar beperkingen
- handhaven van een emotioneel evenwicht
- behoud van een positief zelfbeeld
- ontwikkelen en onderhouden van sociale relaties
- ontwikkelen van een adequate relatie met medewerkers van het Ontmoetingscentrum
- deelname aan activiteiten in het Ontmoetingscentrum
- omgaan met een onzekere toekomst.

Om inzicht te krijgen in het functioneren van de persoon met dementie vraagt het centrum ook informatie bij de mantelzorger en andere betrokken hulpverleners.

Na het vaststellen van een psychosociale diagnose volgt een *begeleidingsplan*. Het begeleidingsplan gaat uit van de adaptieve taken die voor de persoon problemen opleveren en legt de nadruk op reactivering, resocialisering, bevordering van het affectief functioneren of een combinatie daarvan (Dröes & Breebaart, 1994).

De *reactivering* richt zich op het voorkomen dan wel het terugdringen van overmatig regressieve wijze van omgaan met de eigen beperkingen (bijv. de persoon stelt zich erg afhankelijk op) en de omgeving (bijv. de persoon trekt zich terug en participeert niet in activiteiten). Dit gebeurt door het stimuleren van de cognitieve mogelijkheden van het geheugen, het waarnemen en het handelen.

De *resocialisering* richt zich op het voorkomen of terugdringen van geïsoleerd passief gedrag en het bevorderen van sociale relaties tussen de deelnemers. Dit gebeurt door het stimuleren van de communicatie tussen mensen met dementie en anderen in hun omgeving.

De *bevordering van het affectief functioneren* (meer specifiek: het handhaven van een emotioneel evenwicht, het behoud van een positief zelfbeeld en het omgaan met de onzekere toekomst) is gericht op het ervaren van succes en plezier en een toename of herstel van het controle- en identiteitsgevoel.

Eenmaal per 6 weken is er een evaluatie en zo nodig een aanpassing van het begeleidingsplan.

### Dagsociëteit

De dagsociëteit van het Ontmoetingscentrum begeleidt de deelnemer met dementie bij zijn beperkingen en in het omgaan met de adaptieve taken waar hij of zij moeite mee heeft (zie ook hoofdstuk 3 Ombouwings). De dagsociëteit stimuleert en activeert de deelnemer in wat hij kan en wil. Afhankelijk van de adaptieve taken waar de begeleiding op gericht is, ligt het accent op:

- Reactiveren (adaptieve taken: omgaan met beperkingen; adequate zorgrelatie; deelname aan activiteiten),
- Resocialiseren (adaptieve taak: ontwikkelen sociale relaties) en/of
- Het bevorderen van het emotioneel functioneren (adaptieve taken: behouden/vinden van emotioneel evenwicht, positief zelfbeeld, omgaan met onzekere toekomst).

De dagsociëteit heeft een vrij karakter. Geen van de deelnemers doet iets wat hem niet ligt. De activiteiten zijn gevarieerd, zodat iedere deelnemer plezier heeft en er maximale ondersteuning aan kan ontleunen. Er zijn:

- (Re) creatieve activiteiten, zoals gezamenlijk koffiedrinken, de krant lezen, boodschappen doen en voor de lunch zorgen, zingen, schilderen, handenarbeid. Naast het vaste personeel hebben vrijwilligers bij deze activiteiten een belangrijke begeleidende rol.
- Gezamenlijke uitstapjes: deze uitstapjes zijn een gezamenlijke activiteit voor zowel de deelnemers met dementie als de mantelzorgers. Te denken valt aan een museumbezoek, een boottochtje of een boswandeling.

Deelnemers ervaren na verloop van tijd de dagsociëteit als hun terrein en zien de andere deelnemers, mantelzorgers en begeleiders als vrienden.

### Psychomotorische therapie

Door beweging, spel en sport leren deelnemers in een ongedwongen sfeer om te gaan met de beperkingen door de dementie, doen ze sociale contacten op, uiten zij hun emoties en beleven plezier. Begeleiders gebruiken de bewegingsactiviteiten ook als observatiemiddel. In het boek *Beweeg met ons mee!*, Dröes (1997) zijn de theoretische uitgangspunten en werkwijze van bewegingsactivering als vorm van psychomotorische therapie voor mensen met dementie uitgebreid weergegeven, inclusief gedetailleerde beschrijvingen van 60 voorbeelden van themagerichte activiteiten.

Sinds 2016 bieden sommige Ontmoetingscentra ook DemenTalent aan in het kader van het geïndividualiseerde programma Ontmoetingscentra 3.0, waarbij voor mensen met dementie vrijwilligerswerk wordt gezocht op basis van hun wensen, talenten en mogelijkheden. Mantelzorgers kunnen gebruik maken van telefonische ondersteuning en/of een onlinecursus (zie Ondersteuningsprogramma mantelzorgers)

<http://ontmoetingscentradementie.nl/helpdesk-oc-3-0/info-oc3/>

Deze uitbreiding van 'outreaching' ondersteuningsmogelijkheden voor mensen met dementie en mantelzorgers bij Ontmoetingscentra is nog in ontwikkeling en maakt in veel centra nog geen deel uit van het vaste programma-aanbod. Voor de cursussen Ontmoetingscentra 3.0 bleek sinds de start medio 2019 (na afronding van het succesvolle effectonderzoek naar Ontmoetingscentra 3.0) wel veel animo. Tijdens de twee aangeboden cursussen in 2019 en 2020 lieten 40 personeelsleden van de ontmoetingscentra zich voorlichten over het implementeren van deze nieuwe interventies bij hun eigen ontmoetingscentrum. Verdere stimulering van de verspreiding van Ontmoetingscentra 3.0 wordt ondersteund met een VIMP-subsidie van ZonMw.

Met DemenTalent worden mensen met dementie als 'vrijwilliger' actief in de samenleving, bijvoorbeeld bij groenvoorziening, sportvereniging, winkel, onderwijs), op basis van nog aanwezige talenten. Uiteraard wel met goede begeleiding en ondersteuning. Deelname aan DemenTalent staat vrij voor eenieder, deelname aan het groepsondersteuningsprogramma in het ontmoetingscentrum is geen voorwaarde, maar mag wel. Een daartoe getrainde professional van het ontmoetingscentrum verkent met de persoon die hier interesse in heeft wat diens talenten zijn en gaat in de regio op zoek naar mogelijkheden voor vrijwilligerswerk. Als er een goede 'match' wordt gevonden neemt de vrijwilligersplek de begeleiding op zich, zo nodig met ondersteuning (informatie, advies) van de professional van het Ontmoetingscentrum die met regelmaat monitort of alles goed verloopt. Het succesvolle DemenTalent vrijwilligersproject, oorspronkelijk opgezet door Zorggroep Apeldoorn, komt tegemoet aan de behoefte van mensen met dementie aan autonomie, het (als vrijwilliger) zelf kunnen blijven bijdragen aan de samenleving, en het handhaven van waardigheid. De praktijk leert dat mensen zich inderdaad weer waardevol voelen, emotioneel meer in balans zijn en dat dit de sociale participatie en het zelfstandiger functioneren bevordert. DemenTalent draagt ook bij aan een positievere beeldvorming over dementie, een dementievriendelijker samenleving en gaat stigmatisering tegen.

Kijk voor meer informatie op: <https://www.innovatiekringdementie.nl/a-1988/nieuw-ontmoetingscentra-3.0-met-individueel-ondersteuningsprogramma>.

### ***Ondersteuningsprogramma voor mantelzorgers***

Ook de situatie van de mantelzorger en de punten waarop hij of zij ondersteuning nodig heeft, brengt het Ontmoetingscentrum in kaart. Er komt een psychosociale diagnose (inventarisatie van adaptatieterrainen waar de mantelzorger vanuit zijn/haar eigen perspectief moeite mee heeft) en op basis daarvan een ondersteuningsplan voor de mantelzorger (emotionele, sociale, praktische steun en/of informatie). Mantelzorgers zijn altijd welkom in de dagsociëteit, maar ze kunnen deze tijd ook gebruiken om iets anders te ondernemen of tot rust te komen. Het Ontmoetingscentrum heeft voor mantelzorgers de volgende activiteiten:

### Informatieve/educatieve bijeenkomsten

Het Ontmoetingscentrum organiseert voor mantelzorgers en andere belangstellenden, zoals buurtbewoners, (interactieve) lezingen over thema's die belangrijk zijn bij het omgaan met en de zorg voor mensen met dementie. De thema's gaan over: kenmerken en vormen van dementie, medicijnen, omgaan met gedragsveranderingen, rouwproces, ondersteuning van zorg en welzijn en juridische en ethische aspecten. Tijdens de bijeenkomsten stellen deelnemers vragen en wisselen ervaringen uit. Veel Ontmoetingscentra werken samen met Alzheimercafé 's en organiseren (een deel van) de lezingen gezamenlijk. Personeel van de Ontmoetingscentra is dan ook aanwezig in het café.

### Gespreksgroep

Onder begeleiding van het Ontmoetingscentrum gaan mantelzorgers eenmaal per twee of drie weken met elkaar in gesprek over onderwerpen die spelen bij de zorg voor hun naasten. Ze komen zo in contact met lotgenoten, wisselen ervaringen uit en ondersteunen elkaar emotioneel. De gespreksgroepen zijn doorlopend en mantelzorgers kunnen er zo lang als zij willen aan deelnemen.

### Ondersteuning op afstand

Sinds 2016 bieden sommige Ontmoetingscentra ook individuele ondersteuning aan mantelzorgers op afstand, meer specifiek Dementelcoach (telefonische coaching) en de STAR online cursus, in het kader van het programma Ontmoetingscentra3.0 (<http://ontmoetingscentradementie.nl/helpdesk-oc-3-0/info-oc3/>). Deelname hieraan is geheel vrijwillig, het is geen voorwaarde dat mantelzorgers gebruik maken van het groepsgerichte ondersteuningsprogramma voor mensen met dementie en mantelzorgers in het ontmoetingscentrum. Het komt overigens wel voor dat mantelzorgers van zowel het groepsgerichte als het geïndividualiseerde programma gebruik maken.

Dementelcoach biedt mantelzorgers telefonische ondersteuning op maat bij de problemen die zij zelf ervaren als verzorger. Daarbij is veel aandacht voor de door mantelzorgers ervaren belasting, en methoden om stress en grensoverschrijdend gedrag te verminderen. Dementelcoach is een stichting die landelijk werkt en beschikt over een register van 70 coaches en heeft inmiddels ruim 700 mantelzorgers van een coachtraject voorzien. Personeel van ontmoetingscentra kan worden getraind als coach. Een aantal van hen heeft deze training inmiddels gevolgd en functioneert nu ook als coach. Streven is dat in de komende jaren personeel van ontmoetingscentra gezamenlijk een landelijk netwerk van coaches zullen vormen. Dementelcoach is in wetenschappelijk onderzoek door het VUmc geëvalueerd en blijkt het competentiegevoel van mantelzorgers te doen toenemen en gezondheidsklachten te verminderen (Van Mierlo et al., 2011). De coaching wordt bovendien zeer gewaardeerd door de mantelzorgers en blijkt gemiddeld te leiden tot 9 maanden uitstel van verpleeghuisopname.

De cursus STAR-online is een in een Europees project ontwikkelde internetcursus die bestaat uit 8 modules voor mantelzorgers en vrijwilligers (naast 6 gevorderde modules voor professionele zorgverleners). De doelstellingen zijn: vergroting van hun kennis en vaardigheden om de persoon met dementie persoonsgerichte zorg te kunnen bieden, leren omgaan met gedragsveranderingen, voorkomen van neuropsychiatrische problemen, en te leren om goed voor zichzelf te zorgen (Dröes et al., 2013). STAR-educatie is in een eerste gerandomiseerde gecontroleerde trial (RCT) in Nederland en Engeland positief geëvalueerd, zowel op gebruiksvriendelijkheid als bruikbaarheid. Mantelzorgers die de STAR-cursus hebben gevolgd blijken meer persoonsgerichte zorg te bieden en meer empathie te hebben voor de persoon met dementie.

### ***Ondersteuningsprogramma voor beiden***

#### Centrumoverleg

Het centrumoverleg is voor alle betrokkenen van het Ontmoetingscentrum: deelnemers, mantelzorgers, medewerkers, vrijwilligers en andere betrokkenen. In het overleg praat men over de activiteiten, zijn ze nog passend of moet het anders? Het gaat over afspraken met elkaar, over uitstapjes en andere onderwerpen die op tafel komen. Het overleg eindigt in een informele, gezellige sfeer, veelal met een hapje en een drankje.



### Spreekuur

Mantelzorgers en de deelnemer met dementie kunnen samen of afzonderlijk op het spreekuur hun individuele vragen kwijt aan de programmacoördinator. Het kan gaan om praktische zaken, zoals het regelen van zorg thuis of een tijdelijke opname van de persoon met dementie in een zorginstelling, maar ook om emotionele steun of persoonlijke wensen. Ook andere hulpverleners of buurtbewoners kunnen gebruik maken van het spreekuur.

### Sociale activiteiten

Zoals het vieren van verjaardagen en feestdagen, uitstapjes en andere ontspanningsactiviteiten.

## 2. Uitvoering

### Materialen

- Dröes & Breebaart (1994). *Amsterdamse Ontmoetingscentra: Een nieuwe vorm van ondersteuning voor dementerende mensen en hun verzorgers*. Amsterdam: Thesis Publishers.
- Dröes, R. M. (red.)(1996). *Amsterdamse Ontmoetingscentra; een nieuwe vorm van ondersteuning voor dementerende mensen en hun verzorgers. Eindrapport 1996*. Thesis Publishers. ISBN 90-5170-407-0
- Dröes, R.M., Meiland, F.J.M., Schmitz, M.J., Vernooij-Dassen, M.J.F.J., Lange, J. de, Derksen, E., Boerema, I., Grol, R.P.T.M. Grol, Tilburg, W. van (2003). *Implementatie Model Ontmoetingscentra; een onderzoek naar de voorwaarden voor succesvolle landelijke implementatie van ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers*. Eindrapport maart 2003. ISBN 90-807918-1-4.
- Dröes, R.M. & Ganzewinkel, J. van (2014). *Draaiboek 'Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers'*. Amsterdam: VU Medisch Centrum (3<sup>e</sup> herziene druk). Met daarin een CD-rom met in de praktijk te gebruiken/aan te passen formulieren voor o.m. intake, psychosociale diagnose en begeleidingsplan, voorbeeldbrieven, foldertekst, samenwerkingsprotocol, opzet begroting etc.
- *Klapper Informatieve bijeenkomsten*: leidraad voor (gast)sprekers met leesmateriaal voor deelnemers.
- *Film Ontmoetingscentra, een nieuwe vorm van ondersteuning voor mensen met dementie en hun verzorgers* (Arcos Producties, 1996; over aanleiding, opzet en werkwijze in Ontmoetingscentra).
- Helpdesk Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun mantelzorgers. VUMC. <https://ontmoetingscentradementie.nl>
- Tevredenheidsenquête over onderdelen ondersteuningsprogramma (Dröes, 1994; 1996; 2004)
- Een model voor het opsporen van (potentiële) bevorderende en belemmerende factoren van implementatie van Ontmoetingscentra en zorgvernieuwinginterventies in het algemeen.
- Een set meetinstrumenten (standaard vragenlijsten) om de interventie te evalueren bij mensen met dementie en mantelzorgers.
- Klanttevredenheidsvragenlijst voor HKZ-erkenning
- Cursussen voor personeel van Ontmoetingscentra en van Laagdrempelige dagbehandeling met mantelzorgondersteuning (LPD-plusMO). De Helpdesk Ontmoetingscentra organiseert jaarlijks, in samenwerking met VUmc Academy, deze cursussen die bestaan uit vier lesdagen en vijf intervisie- vervolgmiddagen.
- Cursus Ontmoetingscentra 3.0: bedoeld voor leidinggevend en programmacoördinatoren van ontmoetingscentra die naast het reguliere groepsprogramma het geïndividualiseerde Ontmoetingscentraprogramma met DementTalent, Dementelcoach en [STAR-online](#) willen implementeren. De cursus bestaat uit twee lesdagen en een terugkombijeenkomst van een dagdeel.

Voor reguliere psychogeriatrische dagbehandelingen die de transitie naar een Laagdrempelige Psychogeriatrische Dagbehandeling met mantelzorgondersteuning volgens het model Ontmoetingscentra willen maken is een draaiboek samengesteld:

- Dijk, A.M., Dröes, R.M., Hoek, L. van, Meiland, F.J.M. Draaiboek Laagdrempelige Psychogeriatrische Dagbehandeling met Mantelzorgondersteuning. VU medisch centrum. Afdeling Psychiatrie/Afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde, Amsterdam, 2014.

Voor Ontmoetingscentra die hun ondersteuningsprogramma willen uitbreiden met individuele ondersteuning op afstand, meer specifiek telefonische ondersteuning en e-Learning voor mantelzorgers en DementTalent vrijwilligerswerk voor mensen met dementie, is recent het draaiboek Ontmoetingscentra 3.0 uitgebracht, samen met de film Ontmoetingscentra 3.0.:

- Van Dijk, M. & Dröes, R.M. Draaiboek Ontmoetingscentra 3.0 voor mensen met dementie en hun mantelzorgers. Amsterdam UMC, locatie VU medisch centrum. Afdeling Psychiatrie, Amsterdam februari 2019.
- Film Ontmoetingscentra 3.0 over de drie nieuwe interventies van het geïndividualiseerde ondersteuningsprogramma (DemenTalent, Dementelcoach en [STAR online cursus](https://youtu.be/o5GKeqnJMSo)): <https://youtu.be/o5GKeqnJMSo>.

### Locatie en type organisatie

Ontmoetingscentra bevinden zich op een laagdrempelige, sociaal geïntegreerde, plek in de wijk. Mensen met dementie en hun mantelzorgers doen zo in de eigen omgeving sociale contacten op. En buurtbewoners komen op een ongedwongen wijze in contact met mensen met dementie. Een geschikte locatie voor een Ontmoetingscentrum is een buurtcentrum, ouderencentrum of wijkcentrum, huis of ruimte bij de kerk.

Zorg- of welzijnsorganisaties (bij voorkeur een combinatie van beide) die ondersteuning/begeleiding (willen) bieden aan thuiswonende mensen met dementie en hun mantelzorgers op een laagdrempelige plek in de wijk, kunnen in samenwerking met andere zorg- en welzijnsorganisaties in de wijk een Ontmoetingscentrum opzetten en uitvoeren. Momenteel zijn er meer dan 170 Ontmoetingscentra in Nederland (VUMC, oktober 2020). De centra zijn het kader van het internationale MEETINGDEM-project (2014-2017) inmiddels ook in enkele andere landen in Europa en daarbuiten adaptief geïmplementeerd (Engeland, Italië, Polen, Spanje, Australië).

### Opleiding en competenties van de uitvoerders

De Ontmoetingscentra worden uitgevoerd door een zorg- of welzijnsinstelling of een combinatie daarvan. Het ondersteuningsprogramma wordt aangeboden door een klein vast team bestaande uit een programma-coördinator, een activiteitenbegeleider en/of een verzorgende. Er zijn altijd twee professionele krachten in het centrum, daarnaast zijn er ook dagelijks vrijwilligers aanwezig.

Voor een kwalitatief goede en effectieve ondersteuning en om versnippering tegen te gaan, is er intensieve samenwerking met partnerorganisaties in de wijk of regio, zoals zorg- en welzijnsinstellingen, de GGZ, huisartsen, casemanagers, steunpunten mantelzorg, gemeenten, vervoersorganisaties, maatschappelijk werk en politie.

In de dagsociëteit zijn een programmacoördinator, activiteitenbegeleider en/of verzorgende werkzaam:

- **Programmacoördinator:** de programmacoördinator is een hoger opgeleide hulpverlener (minimaal hbo) die ervaring heeft in de psychogeriatric of de geestelijke gezondheidszorg en die belangstelling heeft voor de systeembenadering. De cursus Training Personeel Ontmoetingscentra en de opleiding tot psychomotorisch therapeut strekken tot aanbeveling.
- **Activiteitenbegeleider:** de activiteitenbegeleider heeft een mbo- of hbo-opleiding activiteitenbegeleiding afgerond en heeft ervaring met psychogeriatrische cliënten of de geestelijke gezondheidszorg. De cursusmodules 'specifieke zorg voor mensen met dementie' en 'theorie en praktijk bewegingsactivering voor mensen met dementie' strekt tot aanbeveling.
- **Verzorgende:** deze is bij voorkeur gediplomeerd (niveau 3) en heeft ervaring met psychogeriatrische cliënten of de geestelijke gezondheidszorg.
- **Vrijwilligers:** goede communicatieve vaardigheden en ervaring met psychogeriatrische cliënten of de geestelijke gezondheidszorg, en ook specifieke talenten/vaardigheden (zoals schilderen, zang, drama, muziekinstrument, dans, sport) strekken tot aanbeveling.

Het is belangrijk de deskundigheid van het personeel op peil te houden. Deelnemende zorg- of welzijnsinstellingen kunnen algemene deskundigheden trainen. Voor specifieke deskundigheid voor het werken volgens het model Ontmoetingscentra organiseert de Helpdesk Ontmoetingscentra in samenwerking met VUmc Academy een speciale cursus (zie voor cursusprogramma [www.ontmoetingscentradementie.nl](http://www.ontmoetingscentradementie.nl)). De afdeling Psychiatrie van het VUmc heeft deze cursus ontwikkeld voor nieuw personeel van (nieuwe) Ont-

moetingscentra. De cursus bestaat uit vier hele lesdagen en vijf intervisie-vervolgmiddagen. Ook psychogeriatrische dagbehandelingen die buiten de muren van het verpleeghuis willen gaan werken volgens het model van Ontmoetingscentra (Laagdrempelige psychogeriatrische dagbehandeling met mantelzorgondersteuning) kunnen aan deze cursus deelnemen.

Sinds 2019 wordt tevens de cursus Ontmoetingscentra 3.0 aangeboden, die is bedoeld voor Ontmoetingscentra die het geïndividualiseerde programma Ontmoetingscentra 3.0 willen implementeren, bestaande uit DemenTalent vrijwilligerswerk voor mensen met dementie en Dementelcoach en de STAR-online-cursus voor mantelzorgers. De cursus bestaat uit twee lesdagen en een terugkombijeenkomst van een dagdeel.

Daarnaast organiseert de sinds 2001 opgerichte Landelijke Werkgroep Ontmoetingscentra (voorzitter Dröes) elk jaar een studiemiddag. Alle Ontmoetingscentra en Laagdrempelige Psychogeriatrische Dagbehandelingen met mantelzorgondersteuning in Nederland zijn daarbij welkom.

### **Kwaliteitsbewaking**

Uitgangspunt is dat elke aanbieder van een Ontmoetingscentrum regelmatig peilt wat deelnemers van het aanbod vinden.

- **Evaluatie:** beoordelen van het programma op basis van feedback van deelnemers (mensen met dementie en mantelzorgers) tijdens het regelmatig terugkerende centrumoverleg (meerdere keren per jaar).
- **Tevredenheidsenquête:** aan de hand van een speciaal voor de Ontmoetingscentra ontwikkelde tevredenheidsenquête geven deelnemers over alle onderdelen van het ondersteuningsprogramma een oordeel en ook suggesties voor verbetering of andere activiteiten. Er is een enquête voor mensen met dementie en een enquête voor de mantelzorgers.
- **Klanttevredenheidsvragenlijst:** deelnemers aan het programma geven hiermee een oordeel over procedurele aspecten van het Ontmoetingscentrum, maar ook over bejegening door het personeel en de invloed die zij hebben op het programma. De Helpdesk Ontmoetingscentra heeft een vragenlijst ontwikkeld voor de mantelzorger (nog niet voor de persoon met dementie). De lijst is ook geschikt voor de HKZ erkenning.
- **Advies en begeleiding:** Organisaties kunnen voor de start van een nieuw Ontmoetingscentrum gebruik maken van advies en begeleiding van de Helpdesk Ontmoetingscentra en van het Draaiboek Ontmoetingscentra. Het draaiboek bevat tevens een Cd-rom met voorbeeldformulieren die de methodiek in het Ontmoetingscentrum ondersteunen. De helpdesk is verbonden met het Alzheimercentrum VUmc.
- **Bijscholing:** Nieuw personeel van Ontmoetingscentra krijgen bijscholing tijdens de Training voor Personeel Ontmoetingscentra. De docenten trainen het personeel in de methodiek van Ontmoetingscentra en horen tijdens de lesdagen en vervolgbijeenkomsten ook terug waar de knelpunten in de centra liggen. Zij adviseren de cursisten over oplossingen in de lijn van de methodiek en de cursisten adviseren ook elkaar (intervisie).
- **Studiedag:** De Landelijke Werkgroep Ontmoetingscentra versterkt de identiteit van de Ontmoetingscentra en borgt de gehanteerde methode. Op de jaarlijkse studiedag presenteren nieuwe centra hun ondersteuningsprogramma en zij worden hierover bevraagd door de andere leden van de Werkgroep. Daarnaast presenteren gastsprekers actuele thema's en interventies die relevant zijn voor medewerkers van Ontmoetingscentra.
- **Nieuwsbrief Ontmoetingscentra:** drie keer per jaar verschijnt een nieuwsbrief waarin de nieuwe Ontmoetingscentra zich presenteren. Hierin staat ook informatie over effectieve zorg- en behandelmethoden bij dementie met verwijzing naar de digitale Informatiedesk Effectieve Zorg & Be-

handeling bij dementie van de afdeling Psychiatrie van VUmc (<https://www.vumc.nl/zorg/informatie-voor-professionals/informatiedesk-effectieve-zorg-behandeling-bij-dementie.htm>). Deze is tevens verbonden met het Alzheimercentrum VUmc. De informatiedesk maakt wetenschappelijke kennis over effectieve psychosociale methoden toegankelijk voor professionals in de dementiezorg.

- Subsidie: Met verscheidene subsidiegevers (zoals Agis/Achmea, Provincies Gelderland, Noord-Hollanden Utrecht) is overeengekomen dat de criteria voor Ontmoetingscentra, zoals opgesteld door het VUmc, als voorwaarden gelden bij het verschaffen van startsubsidies aan nieuwe Ontmoetingscentra.
- Website: Voor het toevoegen van nieuwe Ontmoetingscentra aan de adressenlijst van de landelijke website <https://ontmoetingscentradementie.nl/> wordt gecontroleerd of het ondersteuningsprogramma overeenkomstig het model Ontmoetingscentra is. Indien dit niet zo is, en men er ook niet naar streeft om het programma op afzienbare termijn aan te bieden, komt het centrum niet op de website te staan.

### Randvoorwaarden

- De aanbieder heeft een projectplan voor het realiseren van een Ontmoetingscentrum. Het projectplan voorziet in een gecombineerd ondersteuningsprogramma voor mensen met dementie en hun mantelzorgers. Dit programma bevat de volgende elementen: 1) een dagsociëteit voor de persoon met dementie, 2) gespreksgroepen en (publieke) informatieve bijeenkomsten voor de mantelzorgers, 3) een (publieks)spreekuur, 4) een gemeenschappelijk maandelijks centrumoverleg en 5) sociale activiteiten.
- Het Ontmoetingscentrum komt op een centrale laagdrempelige, bij voorkeur publieke, locatie in de woonwijk. Natuurlijke sociale integratie met andere wijkbewoners is daardoor mogelijk.
- Het Ontmoetingscentrum werkt samen met andere zorg- en welzijnsinstellingen in de regio voor de uitvoering van programmaonderdelen en/of verwijzing. De samenwerking staat bij voorkeur beschreven in een samenwerkingsprotocol.
- Het Ontmoetingscentrum maakt deel uit van de ketenzorg en staat onder verantwoordelijkheid van een ketenpartner (zorg en/of welzijn).

### Benodigde ruimte:

#### *Voor de deelnemers met dementie*

- op maandag, woensdag en vrijdag een gezellige open ruimte van ongeveer 50 m<sup>2</sup> met tafels en stoelen in een (bestaand) ontmoetings-/buurtcentrum in de wijk. Eventueel een tweede ruimte om andere activiteiten in te organiseren (schilderen, koor, timmerclub etc.)
- drie dagen per week (maandag, woensdag en vrijdag) een ruimte groot genoeg om psychomotorische therapie te bieden, bij voorkeur een kleine gymzaal of grotere ruimte. Balspelen en andere bewegingsactiviteiten moeten hierin mogelijk zijn.

#### *Voor de mantelzorgers*

- op een vaste dag in de week ('s ochtends of 's middags) twee uur een ruimte waar 15 tot 20 personen kunnen deelnemen aan een informatieve bijeenkomst of gespreksgroep.
- eenmaal per week (bij voorkeur op maandag, woensdag of vrijdag) twee uur een ruimte met tafel, stoelen en telefoon waar de programmacoördinator spreekuur kan houden.
- eenmaal per maand een ruimte die groot genoeg is om het centrumoverleg te houden, waar naast de mantelzorgers en personeel ook de mensen met dementie aanwezig zijn (afhankelijk van het aantal deelnemers 25 tot 30 personen).

## Implementatie

Op basis van implementatieonderzoek (Dröes e.a., 2003) is een *draaiboek Ontmoetingscentra* ontwikkeld dat organisaties helpt met het opzetten van een Ontmoetingscentrum voor mensen met dementie en hun mantelzorgers (Dröes & Van Ganzewinkel, 2005; 3<sup>e</sup> herziene druk 2014). Het draaiboek beschrijft wat er zoal komt kijken tijdens de drie fasen van implementatie: de voorbereidingsfase, de invoeringsfase en de continuering en laat de verschillende stappen zien. Een eerste stap in de voorbereidingsfase is het instellen van een initiatiefgroep. De initiatiefnemende organisatie nodigt zorg- en welzijnsinstellingen in de regio uit hierin zitting te nemen. De initiatiefgroep komt maandelijks bijeen en treft praktische voorbereidingen, neemt beslissingen en bewaakt de voortgang van het project. Kleinere werkgroepen bereiden ondertussen de uitwerking van de verschillende onderwerpen voor. Onderwerpen zoals de doelgroep, de toelatingscriteria, het ondersteuningsprogramma, de locatiekeuze, personeelseisen en -werving, scholing personeel, (start)financiering, p.r. en samenwerkingsprotocol. In deze fase raadt het draaiboek ook aan andere ontmoetingscentra te bezoeken. Na de voorbereidende activiteiten is het centrum klaar voor de opening en tekenen samenwerkingspartners het samenwerkingsprotocol. Het draaiboek verhaalt verder over wat organisaties kunnen verwachten en waar ze op moeten letten in de invoeringsfase en in de fase van continuering om het Ontmoetingscentrum te laten slagen.

Gemotiveerde medewerkers, voldoende financiële middelen, continue en gevarieerde PR activiteiten en goede samenwerking met andere zorg- en welzijnsorganisaties in de wijk of regio zullen de kans van slagen doen toenemen (Meiland e.a., 2005b). Verder helpt het als het geïntegreerde ondersteuningsprogramma in het Ontmoetingscentrum in vergelijking tot het reeds aanwezige lokale ondersteuningsaanbod een duidelijke toegevoegde waarde heeft. Ook helpt het als andere Ontmoetingscentra binnen of buiten de regio als voorbeeld kunnen dienen voor een startend centrum. Hoewel uit het implementatieonderzoek is gebleken dat het Amsterdamse model van Ontmoetingscentra ook goed in andere regio's toepasbaar is, komen regionale variaties voor, zoals in locatie, achtergrond personeel, frequentie van gespreksgroepen en centrumoverleg, en wijze van financiering. (Dröes e.a., 2004).

Het draaiboek sluit af met een uitgebreide set aan formulieren die Ontmoetingscentra gebruiken, zoals intake, psychosociale diagnose en overdrachtsformulieren. Ook zijn er voorbeelden van een samenwerkingsprotocol, informatiefolder, functieomschrijvingen voor personeel, enquête behoeftepeiling, begroting etc. Op de cd-rom, achterin het draaiboek, staan de voorbeelddocumenten uit de bijlagen in digitale vorm.

Initiatiefnemers van nieuwe Ontmoetingscentra kunnen voor ondersteuning en vragen terecht bij de Helpdesk Ontmoetingscentra van het VUmc en de informatieve website: [ontmoetingscentradementie.nl](http://ontmoetingscentradementie.nl). Zij organiseren jaarlijks bijscholingscursussen voor het personeel van Ontmoetingscentra (sinds 2019 ook de cursus Ontmoetingscentra 3.0, gericht op het bieden van individuele ondersteuning aan mantelzorgers op afstand door telefonische coaching en de STAR-online-cursus, en DementTalent voor de persoon met dementie) en geven drie keer per jaar een nieuwsbrief uit. In de Landelijke Werkgroep Ontmoetingscentra leert men van elkaars ervaringen rond de implementatie en de continuering van Ontmoetingscentra.

## Kosten

In de voorbereidende fase - het opzetten en opstarten van het Ontmoetingscentrum - zijn er eenmalige kosten. Deze zijn bedoeld voor het opzetten van de initiatiefgroep, de voorbereidende activiteiten in de werkgroepen, scholing van de programmacoördinator en bijscholing van andere medewerkers, procesbegeleiding in de organisatie, inrichting van het Ontmoetingscentrum en aanschaf van spelmateriaal. Ten slotte zijn er kosten voor coaching van het personeel bij de invoering van het ondersteuningsprogramma. Bij berekening van de opstartkosten moet er bovendien rekening mee gehouden worden dat het ongeveer een jaar duurt voordat het centrum een volledige bezetting aan deelnemers heeft. Hierdoor zullen de inkomsten in het eerste jaar de kosten nog niet geheel dekken.

Volgens een inventarisatie van de begrotingen van Ontmoetingscentra in 2001 varieerde het jaarlijks structureel benodigde bedrag per centrum (dus na de opstart en bij 'drie dagen open') van ongeveer 70.000 gulden tot 157.000 gulden. Een update onder enkele centra in 2019 laat zien dat dit bedrag vari-

eert van zo'n 70.000 euro bij 2 dagen openstelling en 22 deelnemerkoppels op jaarbasis, tot 442.000 euro, bij 5 dagen openstelling en 51 deelnemer koppels op jaarbasis. Variaties in de begrotingen zijn terug te voeren op meerdere factoren zoals:

- Aantal dagen openstelling van de centra (2-5 dagen).
- De hoeveelheid deelnemende koppels van mensen met dementie en mantelzorgers in het centrum.
- Overeengekomen hoogte vergoeding vanuit gemeenten op basis van activerende begeleiding en dagbesteding (hoog of laag tarief).
- Personele kosten (aantal fte, hoogte van personeelssalarissen, begrote vervangingskosten, aantal vrijwilligers, wervings- en scholingskosten, reiskosten).
- Materiële kosten (huur ruimten, supervisie en begeleiding, begrote p.r. kosten, overhead kosten, administratiekosten).

De ontmoetingscentra worden (grotendeels) gefinancierd door de gemeente via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Sommige deelnemers maken gebruik van de diensten van het Ontmoetingscentrum via een Persoonsgebonden Budget (pgb). Daarnaast kan men in sommige gevallen aanspraak maken op de Wet Langdurige Zorg (Wlz) om kosten te dekken. (<https://ontmoetingscentradementie.nl/helpdesk-oc/kosten/>)

### 3. Onderbouwing

#### Probleem

Mensen met dementie wonen gedurende het grootste deel van hun ziekteproces thuis. Dit betekent dat mantelzorgers; de partner, familie of vrienden, een langdurige rol spelen in de zorg voor mensen met dementie. Mantelzorgers ervaren deze zorgtaak als (te) zwaar en voelen zich vaak ernstig belast. Ze hebben het gevoel er alleen voor te staan. Zowel mantelzorgers als hun naasten met dementie, hebben ondersteuning nodig om deze ingrijpende ziekte beter en langer thuis vol te kunnen houden.

De afgelopen decennia zijn er verschillende ondersteuningsvormen voor mensen met dementie en hun mantelzorgers opgezet. Er zijn onder andere dagbehandelingen, gespreksgroepen, Alzheimercafés en steunpunten Mantelzorg. Hoewel deze initiatieven zijn toe te juichen is er een erg versnipperd aanbod ontstaan van veel verschillende instanties. Zowel professionele zorgverleners als cliënten zien vaak door de bomen het bos niet meer. Bovendien zijn de activiteiten vaak niet op elkaar afgestemd, brengen deze te weinig verlichting en zijn ze ofwel op de persoon met dementie ofwel op de mantelzorger gericht (Dröes & Breebaart, 1994; Dröes e.a., 2003; Dröes & Ganzewinkel, 2014; Dröes, 2010).

#### Spreiding

De WHO schat het aantal mensen met dementie wereldwijd op 50 miljoen (WHO, 2019). In Nederland hebben circa 280.000 mensen dementie. De komende decennia zal het aantal mensen met dementie verdubbelen. Rond 2050 verwacht men een aantal van meer dan 500.000 mensen met dementie in Nederland (Alzheimer Nederland, 2019).

8% van de 65-plussers heeft dementie. Bij vrouwen is de kans relatief groter. Hoe ouder, hoe groter de kans op dementie. Boven de 90 jaar heeft 40% van de mensen een vorm van dementie. Ook op jongere leeftijd kunnen mensen dementie krijgen. Naar schatting zijn er in Nederland 12.000 mensen met dementie die jonger zijn dan 65 jaar (Alzheimer Nederland, 2013).

70% van de mensen met dementie woont thuis en krijgt zorg van hun naaste familie en/of omgeving, de zogenaamde mantelzorgers. 52% van de mantelzorgers is zwaar belast, 3% is overbelast. (Alzheimer Nederland, 2019).

#### Gevolgen

Gedragsproblemen van de naaste met dementie, blijken voor de mantelzorger het meest belastend. (Van der Lee e.a., 2014). Het slecht, of niet meer aankunnen, van de zorg kan leiden tot stress en zelfs tot psychische problemen bij de meest betrokken familieleden. Veel mantelzorgers klagen over eenzaamheid. Met name in de gevorderde stadia van dementie heeft de naaste met dementie zoveel verzorging nodig dat de mantelzorger geen tijd meer heeft voor sociale contacten en sterk gebonden is aan huis.

Daarnaast ontstaan er problemen door de rolveranderingen, zoals omkering van de rollen tussen partners of omgekeerd ouderschap (Dröes & Breebaart, 1994; Dröes, 2010).

Het ontbreken van een afgestemd ondersteuningsprogramma voor de persoon met dementie en de mantelzorger kan leiden tot meer emotionele, sociale en cognitieve problemen. En daarmee mogelijk tot (vroegtijdige) opname in een verpleeghuis (Dröes & Breebaart, 1994; Dröes e.a., 2003; Smits e.a., 2007).

In 2017 waren de zorgkosten voor mensen met dementie € 9,3 miljard. Dat is 9,5% van de totale zorgkosten. Dit zijn voor het overgrote deel kosten van intramurale zorg voor mensen met dementie die niet meer thuis kunnen wonen. Tijdige diagnostiek, interventie en ondersteuning van de mantelzorger leidt tot minder opnames en daardoor tot een kostenreductie van naar schatting 30% (Alzheimer Nederland, VUmc Alzheimercentrum, NFU & ZonMw, 2012).

#### Oorzaken

- De zorg voor mensen met dementie omvat een breed scala aan activiteiten die praktisch, psychisch, sociaal en emotioneel veel aanpassing vragen van de mantelzorger.



- Mantelzorgers ontvangen vaak te weinig informatie over het ziektebeeld en beschikbare vormen van hulpverlening. Hoewel casemanagement dementie op steeds grotere schaal beschikbaar is, heeft niet iedere persoon met dementie een casemanager en wordt casemanagement niet altijd tijdig ingezet. Adviezen voor ondersteuning sluiten niet altijd aan bij de competentie van mantelzorgers
- Een hoog gevoel van stress bij de mantelzorger hangt samen met een laag gevoel van competentie voor de zorgtaak (zich in staat voelen de zorg op zich te nemen). Tekort aan praktische en emotionele ondersteuning kunnen leiden tot stress en een laag competentiegevoel en gevoelens van (over)belasting, waardoor mantelzorgers de zorg maar beperkt volhouden. Een gevolg is versnelde opname van de persoon met dementie in een verpleeghuis.
- De extramurale hulpverlening biedt mantelzorgers slechts beperkte praktische ondersteuning en schiet tekort in psychologische, sociale en emotionele ondersteuning van mantelzorgers van mensen met dementie. Het aanbod is bovendien versnipperd en daardoor moeilijk vindbaar, tenzij er hulp is van een casemanager. Dagvoorzieningen alleen bieden de mantelzorgers veelal te weinig verlichting. Ondersteuningsgroepen worden maar beperkt, doorgaans 6 tot 8 bijeenkomsten, georganiseerd en lang niet altijd in de buurt van de mantelzorger.
- De meeste activiteiten zijn ofwel op de persoon met dementie ofwel op de mantelzorger gericht. Hierdoor is er geen afstemming. (Overigens is tegenwoordig door fusies dit steeds vaker wel in één organisatie ondergebracht, met name bij grote zorgkoepels).
- Mensen met dementie verkeren veelal in een wankel evenwicht omdat ze zich steeds weer moeten aanpassen aan de veranderende omstandigheden. Dat vraagt veel van hun aanpassingsvermogen en kost veel energie, terwijl ze tegelijkertijd kampen met cognitieve stoornissen. In hoeverre de persoon met dementie met de veranderingen weet om te gaan, hangt af van zijn beperkingen, persoonlijkheid, ervaring, sociale omstandigheden en steun vanuit de omgeving. (Cuijpers, 1993; Dröes, 1991; Dröes & Breebaart, 1994; Dröes e.a., 2003; Dröes & Ganzewinkel, 2014; Dröes e.a., 2011; Meiland e.a., 2005a; Steeman e.a., 2006; Vernooij-Dassen, 1993)

NB: Bovenstaande factoren kwamen 10 tot 20 jaar geleden op basis van onderzoek naar voren. Deze factoren blijken ook nu nog actueel.

### **Aan te pakken factoren**

Ontmoetingscentra richten zich op de volgende factoren:

- De zorg voor mensen met dementie omvat een breed scala aan activiteiten die praktisch, psychologisch, sociaal en emotioneel veel aanpassing vragen van de mantelzorger (subdoel 1 en 2).
- Mantelzorgers ontvangen vaak te weinig informatie over het ziektebeeld en beschikbare vormen van hulpverlening (subdoel 1).
- Het bieden van informatie, praktische en emotionele ondersteuning om het competentiegevoel van mantelzorgers te verhogen (subdoel 2).
- Mensen met dementie verkeren in een wankel evenwicht, waardoor ze snel ontregeld kunnen raken in gedrag en stemming. Goede praktische, emotionele en sociale begeleiding en ondersteuning bij het omgaan met de gevolgen van dementie en sociale integratie/participatie kunnen gedrags- en stemmingsproblemen voorkomen of verminderen (subdoel 3).
- De ondersteuning voor mensen met dementie en mantelzorgers is veelal versnipperd en niet op elkaar afgestemd. Het ondersteuningsaanbod van ontmoetingscentra is gecombineerde ondersteuning voor de mantelzorger en de persoon met dementie, daarnaast is er samenwerking met zorg- en welzijnsorganisaties in de wijk om de aanwezige expertise te benutten en doublures te voorkomen, en om versnippering tegen te gaan (subdoel 2 en 3).

### **Verantwoording**

De methode van begeleiding in de Ontmoetingscentra baseert zich op het adaptatie-copingmodel (zie voor een meer uitgebreide beschrijving Dröes, 1991; Dröes & Breebaart 1994; Dröes e.a., 1996, 2011; Finnema e.a., 2000; Dröes & Ganzewinkel, 2005). In dit model is de stress-appraisal-copingtheorie van Lazarus & Folkman (1984) geïntegreerd met het crisismodel van Moos & Tsu (1977). Het adaptatie-copingmodel be-

schrijft het proces van aanpassing aan en coping met de gevolgen van dementie, de factoren die dit proces beïnvloeden, en de resultaten van de adaptatie/coping die waarneembaar zijn in het gedrag en de stemming van de persoon.

Mensen met dementie zullen op de een of andere manier moeten leren omgaan met: de toenemende beperkingen als gevolg van de dementie; de hiermee gepaard gaande gevoelens van verlies en emoties; de impact die de toenemende afhankelijkheid kan hebben op hun zelfbeeld; de onzekere toekomst; veranderingen in hun sociale relaties met familie en vrienden; het afhankelijk zijn van zorgverleners; en, indien van toepassing, een nieuwe zorgomgeving, zoals een dagvoorziening of zorginstelling (Dröes, 1991). Ook mantelzorgers moeten hiermee leren omgaan en zich voortdurend aanpassen. Of het de mantelzorger meer of minder moeite kost zich aan te passen, hangt onder meer af van zijn persoonlijkheid, de relatie die hij heeft met zijn naaste met dementie, zijn eigen gezondheid en zijn vaardigheden. Maar ook van de praktische, emotionele en sociale steun die hij ontvangt van anderen.

Ontmoetingscentra bieden mensen met dementie en hun mantelzorgers hulp bij het omgaan met al deze gevolgen van dementie en de moeilijke situaties waarmee ze in de loop van de tijd geconfronteerd worden. De uitwerking en programmering van de ondersteuningsactiviteiten voor de persoon met dementie zijn gebaseerd op het adaptatie-copingmodel waarin een aantal concrete adaptieve taken die in het algemeen gelden voor chronische ziekten zijn beschreven voor mensen met dementie (zie 1.3 Aanpak, Ondersteuningsprogramma persoon met dementie).

Het ondersteuningsprogramma maakt gebruik van in de praktijk en uit onderzoek gebleken effectieve psychosociale methoden (onder andere reminiscentie, psychomotorische therapie, muziektherapie, kunsttherapie, realiteitsoriëntatiebegeleiding, cognitieve stimulatie therapie) (Dröes e.a., 2011).

Bij de uitwerking en programmering van de ondersteuningsactiviteiten voor mantelzorgers is bovendien het Ondersteuningsmodel van Cuijpers (1993) gebruikt. Cuijpers ontwikkelde een theoretisch model ter verklaring van de werking van ondersteuningsgroepen voor mantelzorgers van mensen met dementie. Het model beschrijft hoe het copingproces van de mantelzorger niet alleen wordt beïnvloed door zijn competentie, maar ook door de persoonlijke en externe hulpbronnen waarover hij beschikt. Daarnaast is het model Stadia van belasting van Szwabo (1988) verwerkt in de opbouw van de ondersteuningsactiviteiten. Dit model onderscheidt vier opeenvolgende stadia van belasting bij mantelzorgers wanneer zij geconfronteerd worden met het feit dat hun naaste dementie heeft. De stadia zijn: crisis, afstand nemen, opnieuw betrokken raken en herwaarderen.

<i>Subdoel</i>	<i>Methode</i>	<i>Aanpak</i>
1. De mantelzorg­ger heeft per­soon­lijke hulp­bron­nen (kennis en vaardig­heden) om de zorg voor de per­soon met demen­tie aan te kun­nen.	Bieden van infor­ma­tie en be­ge­leiding bij het om­gaan met de ge­vol­gen van demen­tie op een aan­tal adaptatie­ter­reinen, zoals weerge­ge­ven in het adaptatie­coping­model (Dröes & Bree­baart, 1994). Dit model is ge­baseerd op de interac­tionele stress­coping­theorie (Lazarus & Folkman, 1984) en het crisismodel van Moos & Tsu (1977).	Ge­varieerd aan­bod van onder­steunings­ac­ti­vi­teit­en, die enerzijds het ge­voel van com­pe­ten­tie van de mantel­zorg­ger doen toenemen en anderzijds de nodige emo­tionele en prak­ti­sche hulp bieden (educatieve/ infor­ma­tie­ve bijeen­komsten, gespreksgroepen en spreekuur, centrumoverleg casemanagement/ zorgcoördinatie).
2. De mantel­zorg­ger heeft ex­terne hulp­bron­nen (emo­tioneel, sociaal en prak­ti­sche hulp) om de zorg voor de per­soon met demen­tie aan te kun­nen.	Theoretisch uit­gangspunt is het Onder­steunings­model van Cuijpers (1993). Opbouw van het pro­gram­ma is ge­baseerd op het model Stadia van be­lasting (Szwabo, 1988).	De nadruk ligt de eerste vijf maanden op het bieden van infor­ma­tie en emo­tionele steun, en het ont­wik­kelen van een ver­trou­wens­re­la­tie met be­ge­leiders in OC, daarna op het ge­bruik maken van sociale steun en het aan­leren van prak­ti­sche vaardig­heden aan de mantel­zorg­ger.
3. De per­soon met demen­tie is in staat om zich aan te passen aan de ge­vol­gen en be­per­kin­gen van de ziekte, zodat ge­drags- en/of stem­mings­pro­blemen voor­komen of ver­mind­erd worden en zijn zelf­waardering toeneemt. Bovendien kan per­soon zinvolle ac­ti­vi­teit­en on­der­nemen die aan­slui­ten bij zijn/haar in­ter­esse, voelt hij zich emo­tioneel ge­steund en kan hij sociale con­tac­ten op­doen.	Bieden van infor­ma­tie en be­ge­leiding bij het om­gaan met de ge­vol­gen van demen­tie op een aan­tal adaptatie­ter­reinen, zoals weerge­ge­ven in het adaptatie­coping­model (Dröes & Breebaart 1994). Dit model is ge­baseerd op de interac­tionele stress­coping­theorie (Lazarus & Folkman, 1984) en het crisismodel van Moos & Tsu (1977; zie ook Samson e.a., 2007; Dröes e.a., 2011). Bij de ac­ti­vi­teit­en wordt ge­bruik ge­maakt van elementen van ver­schil­lende belevings­gerichte psy­chosociale methoden (o.m. re­miniscentie, psy­chomotorische therapie, muziektherapie, kunsttherapie, realiteitsori­entatie­be­ge­leiding, cog­nitieve stimu­la­tie therapie)	Op basis van een psy­chosociale dia­gnose per­soons­gerichte be­ge­leiding bieden bij het om­gaan met de adaptieve ta­ken waar de per­soon met demen­tie moeite mee heeft. Waar het goed gaat stimu­leren om vaardig­heden te be­houden. Be­vorderen van de zelf­waardering en een emo­tioneel evenwicht. Dagsociëteit in een sociaal geïntegreerde loca­tie, waar men kan deel­nemen aan (re)creatieve en belevings­gerichte ac­ti­vi­teit­en en psy­chomotorische therapie. Gehanteerde hulp­ver­lening­strategieën zijn re­ac­ti­vering, re­so­cialisering en be­vordering van emo­tioneel functioneren.

## 4. Onderzoek

### 4.1 Onderzoek naar de uitvoering

Beschrijf per onderzoek:

- A. De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave (indien gepubliceerd)
- B. Het type onderzoek, de onderzoeksmethode en de omvang van het onderzoek
- C. Een samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot inzicht in de mate waarin activiteiten zijn uitgevoerd volgens plan, het bereik van de interventie, de waardering en ervaring van de uitvoerders en doelgroep, succes- en faalfactoren, en -indien beschikbaar- de uitvoerbaarheid, de randvoorwaarden en de omgevingsvariabelen.

Toelichting: Er zijn vier onderzoeken uitgevoerd naar de implementatie en uitvoering van Ontmoetingscentra:

1. Na een ontwikkeljaar in 1993/1994 waarin het ondersteuningsprogramma samen met mensen met dementie en mantelzorgers in twee eerste Ontmoetingscentra in Amsterdam werd ontwikkeld/vormgegeven heeft in de periode 1994-1996 een eerste exploratieve effectstudie plaatsgevonden in vier Ontmoetingscentra in Amsterdam. Hierover is in 1996 een Nederlandstalig rapport verschenen waarin ook de uitvoering in detail is beschreven, en in 2000 en 2004 twee publicaties in Engelstalige wetenschappelijke tijdschriften over respectievelijk het effect op mensen met dementie en het effect op hun mantelzorgers (zie voor die laatste twee 4.2).
2. In de periode 2000-2003 heeft vervolgens een landelijk implementatieonderzoek in 11 ontmoetingscentra in verschillende regio's in Nederland plaatsgevonden, waarin ook het effectonderzoek is herhaald (zie 4.2). Naar aanleiding van dit onderzoek is in 2003 een Nederlandstalig rapport verschenen over onder andere de condities voor succesvolle implementatie en kenmerken van deelnemers en zijn Engelstalige artikelen in wetenschappelijke tijdschriften verschenen over variaties in het aanbod (2004) en tevredenheid van de deelnemers (2011).
3. Daarna heeft een internationale studie (MEETINGDEM 2014-2017) plaatsgevonden naar de adaptieve implementatie en evaluatie van de Ontmoetingscentra in Engeland, Italië en Polen. Over dat project zijn meerdere artikelen gepubliceerd in Engelstalige wetenschappelijke tijdschriften, onder andere over de implementatie (2018) en de tevredenheid (2019), naast nog de effecten op mensen met dementie en mantelzorgers en de kosteneffectiviteit (zie voor die laatste drie publicaties 4.2).
4. Ten slotte is een nationaal onderzoek uitgevoerd naar het nieuwe concept Ontmoetingscentra 3.0 (2016-2019), waarbij drie nieuwe geïndividualiseerde interventies zijn toegevoegd aan bestaande ontmoetingscentra (namelijk: DementTalent, Dementelcoach en STAR-online). Dit onderzoek heeft geresulteerd in een publicatie over de implementatie van DementTalent bij Ontmoetingscentra (2019) en een publicatie over de implementatie van Dementelcoach en STAR-online bij de Ontmoetingscentra (2019) in twee Engelstalige wetenschappelijke tijdschriften, naast nog een publicatie over de effectiviteit van deze toegevoegde interventies bij Ontmoetingscentra (2020; zie voor deze laatste publicatie 4.2).

#### Onderzoek in Nederland

- A. Amsterdamse Ontmoetingscentra: Een nieuwe vorm van ondersteuning voor dementerendemen en hun verzorgers; Eindrapport 1996 (Dröes (red.), 1996).
- B. Productevaluatie als onderdeel van Effectonderzoek. Vier Ontmoetingscentra namen deel aan dit onderzoek. Een van de onderdelen was een tevredenheidsonderzoek. Drie en zeven maanden na de start van deelname aan het ondersteuningsprogramma is de tevredenheid over de ontvangen ondersteuning gepeild bij de deelnemers met dementie en de mantelzorgers. De deelnemers met dementie werden geïnterviewd en de mantelzorgers kregen een vragenlijst thuisgestuurd.

- C. De tevredenheid van de deelnemers met dementie ( $n_{3\text{mnd}}=99$  en  $n_{7\text{mnd}}=104$ ) en hun mantelzorgers ( $n_{3\text{mnd}}=99$  en  $n_{7\text{mnd}}=97$ ) over de ontvangen ondersteuning in de ontmoetingscentra is groot.  
*Dagsociëteit:* Deelnemers met dementie vinden het activiteiten aanbod (heel) leuk en de helftervaart de contacten in het Ontmoetingscentrum als een uitbreiding van hun kennissenkring.  
*Informatieve bijeenkomsten:* De geboden informatie is praktisch bruikbaar en mantelzorgers ervaren tijdens de bijeenkomst begrip voor de eigen situatie. Een derde vindt de frequentie van de bijeenkomsten (1x/twee weken gedurende 4-5 maanden, in afwisseling met de gespreksgroepen) te hoog.  
*Gespreksgroep:* Mantelzorgers ervaren steun in de gespreksgroepen van de gespreksleider en van andere mantelzorgers.  
*Spreekuur:* Een derde van de mantelzorgers maakt gebruik van het wekelijks spreekuur. Belangrijke redenen voor contact zijn: persoonlijke problemen van de mantelzorgers, praktisch advies over de zorg voor de persoon met dementie en algemene informatie.  
*Centrumoverleg:* Een groot deel van de mantelzorgers neemt deel aan het centrumoverleg en zegt hierdoor het gevoel te krijgen de verantwoordelijkheid voor de persoon met dementie met anderen te delen.  
 Ervaren belasting: de meeste mantelzorgers zeggen zich na drie maanden al minder belast te voelen dan voor deelname (56,8% enigszins minder en 35,8% veel minder). Na zeven maanden zegt 41,7% zich enigszins minder belast te voelen en is het percentage dat zich veel minder belast voelt opgelopen tot 45,8%.
- A. Implementatie Model Ontmoetingscentra; een onderzoek naar de voorwaarden voor succesvolle implementatie van 'Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers'. Dröes, Meiland, Schmitz, Vernooij-Dassen, de Lange, Derksen, Boerema, Grol, van Tilburg (Eindrapport, 2003)
- B. Productevaluatie als onderdeel van een implementatieonderzoek. Elf Ontmoetingscentra namen deel aan dit onderzoek. Daarbij werd het gebruik geëvalueerd (over de variaties in ontmoetingscentra is een internationale publicatie verschenen; zie hierna) en werd een tevredenheidsonderzoek uitgevoerd. Drie en zeven maanden na de start van deelname aan het ondersteuningsprogramma is de tevredenheid over de ontvangen ondersteuning gepeild bij de deelnemers met dementie en de mantelzorgers. De deelnemers met dementie werden geïnterviewd en de mantelzorgers kregen een vragenlijst thuisgestuurd.
- C. De tevredenheid van de deelnemers met dementie ( $n_{3\text{mnd}}=99$  en  $n_{7\text{mnd}}=104$ ) en hun mantelzorgers ( $n_{3\text{mnd}}=99$  en  $n_{7\text{mnd}}=97$ ) over de ontvangen ondersteuning in de ontmoetingscentra is groot.  
*Dagsociëteit:* Deelnemers met dementie vinden het activiteiten aanbod (heel) leuk en de helftervaart de contacten in het Ontmoetingscentrum als een uitbreiding van hun kennissenkring.  
*Informatieve bijeenkomsten:* De geboden informatie is praktisch bruikbaar en mantelzorgers ervaren tijdens de bijeenkomst begrip voor de eigen situatie. Een derde vindt de frequentie van de bijeenkomsten (1x/twee weken gedurende 4-5 maanden, in afwisseling met de gespreksgroepen) te hoog.  
*Gespreksgroep:* Mantelzorgers ervaren steun in de gespreksgroepen van de gespreksleider en van andere mantelzorgers.  
*Spreekuur:* Een derde van de mantelzorgers maakt gebruik van het wekelijks spreekuur. Belangrijke redenen voor contact zijn: persoonlijke problemen van de mantelzorgers, praktisch advies over de zorg voor de persoon met dementie en algemene informatie.  
*Centrumoverleg:* Een groot deel van de mantelzorgers neemt deel aan het centrumoverleg en zegt hierdoor het gevoel te krijgen de verantwoordelijkheid voor de persoon met dementie met anderen te delen.  
 Ervaren belasting: de meeste mantelzorgers zeggen zich na drie maanden reeds minder belast te voelen dan voor deelname (56,8% enigszins minder en 35,8% veel minder). Na zeven maanden

zegt 41,7% zich enigszins minder belast te voelen en is het percentage dat zich veel minder belast voelt opgelopen tot 45,8%.

- A. How Do People with Dementia and Their Carers Evaluate the Meeting Centers Support Programme.  
In: Non-Pharmacological Therapies in Dementia, 2011, 2(1)19-39  
Dröes, Meiland, Schmitz, van Tilburg (2011) (Dit is de internationaal gepubliceerde versie van de productevaluatie gepubliceerd in Eindrapport Implementatie Model Ontmoetingscentra, Dröes e.a., 2003).
- B. Gebruikersevaluatie als onderdeel van een onderzoek naar implementatie in 11 Ontmoetingscentra.
- C. 104 mensen met dementie en 97 mantelzorgers die gebruik maakten van een Ontmoetingscentrum participeerden in deze studie. De deelnemers met dementie werden na 7 maanden deelname geïnterviewd en de mantelzorgers kregen een vragenlijst thuisgestuurd. Over het algemeen blijken zowel de mensen met dementie als de mantelzorgers tevreden tot zeer tevreden over verschillende onderdelen van het ondersteuningsprogramma, de intakeprocedure, het contact met het personeel, de locatie en de faciliteiten van het Ontmoetingscentrum. De helft van de mensen met dementie en een derde van de mantelzorgers gaf aan dat ze nieuwe kennissen en vrienden hadden gemaakt in het Ontmoetingscentrum. Hoewel ze tevreden waren met het programma, gaven de meeste mensen met dementie (67% na drie maanden en 58% na zeven maanden) aan dat hen nooit gevraagd werd wat ze graag wilden doen. Het merendeel van de mantelzorgers voelde zich na zeven maanden minder (42%) of veel minder (46%) minder belast als resultaat van deelname aan het ondersteuningsprogramma. De afname van ervaren belasting bleek samen te hangen met de tevredenheid over het totale programma ( $r_s = 0.35$ ,  $p < 0.005$ ), ervaren begrip voor de eigen situatie in informatiebijeenkomsten ( $r_s = 0.19$ ,  $p = 0.05$ ), en ervaren emotionele ondersteuning in het contact met andere mantelzorgers ( $r_s = 0.19$ ,  $p = 0.03$ ).
- A. Beschrijvend onderzoek in twee rapporten naar kenmerken deelnemers en wijze van deelname:
- Amsterdamse Ontmoetingscentra: Een nieuwe vorm van ondersteuning voor dementerende mensen en hun verzorgers; Eindrapport 1996 (Dröes (red.), 1996). VU medisch centrum.
  - Implementatie Model Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers; een onderzoek naar de voorwaarden voor succesvolle implementatie van Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers. Eindrapport 2003. (Dröes, Meiland, Schmitz, Vernooij-Dassen, de Lange, Derksen, Boerema, Grol, van Tilburg, 2003). VU medisch centrum.
- B. In deze studies is er (ook) beschrijvend onderzoek gedaan naar de kenmerken van de deelnemers in de ontmoetingscentra, de wijze van deelname aan de verschillende programmaonderdelen (opkomst, duur van deelname) en de ervaringen van de deelnemers. De resultaten van het beschrijvend onderzoek in de eerste studie (1996) zijn alleen in het Nederlandstalige rapport opgenomen. Het beschrijvend onderzoek in de tweede studie (2003) werd gepubliceerd in een Nederlandstalig rapport en in een internationaal tijdschrift:  
Dröes, R.M., Meiland, F.J.M., Schmitz, M.J., Boerema, I., Derksen, E., Lange, J. de, Vernooij-Dassen, M.J.F.J. & Tilburg, W. van Variations in meeting centers for people with dementia and their carers: results of a multi-centre implementation study. *Archives of Geriatrics and Gerontology*, 2004, suppl. 9: 127-148. Onderzocht werd of een ondersteuningsprogramma gebaseerd op het model van de Amsterdamse Ontmoetingscentra, voor mensen met dementie en hun mantelzorgers, aansluit bij de behoeften en mogelijkheden in andere regio's in Nederland, of dat variaties in het programma geïndiceerd zijn.
- C. Resultaten: Uit de gegevens die op basis van vragenlijsten zijn verzameld, blijkt dat het ondersteuningsaanbod op interregionaal niveau weliswaar vrijwel identiek is, maar dat er verschillen

zijn wat betreft initiatiefnemer(s), type locatie, frequentie van gespreksgroepen en maandelijkse overlegbijeenkomst voor alle deelnemers, achtergrond van medewerkers, aantal vrijwilligers en structurele financiering. De mensen met dementie die gebruik maken van de ontmoetingscentra in de verschillende regio's verschillen niet significant op geslacht, leeftijd, burgerlijke staat, ernst van de dementie en lichamelijke invaliditeit. Ook de mantelzorgers vertonen meer gelijkenissen dan verschillen op interregionaal niveau. In elke regio is de meerderheid van de mantelzorgers vrouw, getrouwd of samenwonend, en een minderheid heeft een betaalde baan. Zij delen over het algemeen een huishouden met de persoon met dementie, of zij wonen in dezelfde gemeente. In bijna alle centra vertoont de meerderheid van de mantelzorgers psychische en/of psychosomatische symptomen. In de meeste regio's maken de deelnemers gebruik van alle elementen van het ondersteuningsprogramma (dagsociëteit, gespreksgroepen, informatieve bijeenkomsten, spreekuur). Het onderzoek toont aan dat het ondersteuningsprogramma gebaseerd op het Amsterdamse model tegemoet komt aan algemene behoeften van mensen met dementie en hun mantelzorgers en dus algemeen toepasbaar is, maar dat een adaptieve implementatie wenselijk is.

- A. De praktijkervaring met de methode Ontmoetingscentra voor dementerenden en hun verzorgers: een verslag van een focusgroep met programmacoördinatoren en activiteitenbegeleiders. Verduin, M. (2009)
- B. Focusgroep voor professionals om praktijkervaringen in beeld te krijgen.
- C. Zes programmacoördinatoren, twee activiteitenbegeleiders en een dementieconsulent (n=9) zijn in een focusgroep, onder leiding van een medewerker van Movisie, met elkaar in gesprek gegaan over de werking van de methode: de praktische toepasbaarheid, de succesfactoren en de valkuilen.

*Praktische toepasbaarheid:* De deelnemers van de focusgroep zijn erg positief over de toepasbaarheid van het concept en concluderen dat de methode heel goed werkt en een stevig raamwerk biedt voor de opzet en uitvoering van Ontmoetingscentra. Wel is het noodzakelijk om afhankelijk van het bestaande aanbod in de regio eventuele aanpassingen te doen (adaptieve implementatie).

*Succesfactoren:* Een open houding van het personeel ten aanzien van de deelnemers is erg belangrijk, een 'niets moet alles mag' cultuur. Er is ruimte voor individualiteit binnen het groepsproces. Ook is het essentieel dat het personeelsteam klein is, zodat de deelnemers altijd bekende gezichten zien. De kracht van de gespreksgroepen en informatieve bijeenkomsten is dat in direct contact met de mantelzorgers voldaan kan worden aan behoeften die op dat moment spelen. Daarbij functioneert de gespreksgroep tevens als lotgenotencontactgroep en dat ervaren de mantelzorgers als heel waardevol. Ook het centrumoverleg wordt als succesfactor genoemd: het bijeenbrengen van alle partijen creëert een onderlinge betrokkenheid en verbindt bovendien de mantelzorgers en de persoon met dementie. Een extramurale setting maakt het centrum laagdrempelig en een open inloop zorgt voor ontmoeting met anderen. Maar wellicht is het allerbelangrijkste, dat alle deelnemers van de focusgroep signaleren, dat er een groot vertrouwen is tussen deelnemers onderling en tussen deelnemers en personeel.

*Valkuilen:* In de praktijk blijkt het omgaan met verschillende beperkingen en niveaus van mensen met dementie binnen het groepsproces best lastig te realiseren, evenals het inspelen op de uiteenlopende behoeften van mantelzorgers. Verder is het cruciaal dat de kwaliteit van de psychomotorische therapie goed bewaakt wordt. De wekelijkse vaste spreekuren blijken nauwelijks benut te worden door de deelnemers aan het ondersteuningsprogramma. Wellicht komt dit doordat de programmacoördinatoren tussen de bedrijven door al erg goed bereikbaar zijn: zij worden op elk moment van de dag aangesproken door mensen met vragen. Voor hen betekent dit overigens wel een grote belasting (wat pleit voor een vast moment waarop langere individuele gesprekken kunnen worden gevoerd). Het succes van de informatieve bijeenkomsten is sterk afhankelijk van het regionale aanbod van andere informatiebijeenkomsten, zoals Alzheimercafés. Wanneer er onvoldoende met deze initiatieven samengewerkt wordt, bestaat het gevaar dat deze bijeenkomsten dubbel worden georganiseerd, waardoor ze minder goed worden bezocht. Ook de omvang van het

team wordt als een valkuil gezien. Een klein team is erg kwetsbaar. Daarnaast heeft de programmacoördinator een uitgebreid takenpakket en dat kan zijn/haar betrokkenheid bij de deelnemers in gevaar brengen. Verder is het vinden en behouden van goede vrijwilligers soms lastig.

- A. Linking\_DemenTalent to Meeting Centers for people with dementia and their caregivers a process analysis into facilitators and barriers in 12 Dutch Meeting Centers.  
Int. Psychogeriatrics, 2019, 31(10):1-13.  
Van Rijn, A., Meiland, F.J.M, Dröes, RM. (2019) VU medisch centrum
- B. Achtergrond: Er zijn relatief weinig interventies op individueel niveau om mensen met dementie in de gemeenschap te ondersteunen om hun potentieel in de samenleving te blijven vervullen. Deze studie onderzocht de implementatie van DemenTalent, een interventie waarbij mensen met dementie als vrijwilliger actief worden in de samenleving op basis van hun talenten. De interventie werd gekoppeld aan bestaande Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun mantelzorgers.  
Design: Een kwalitatieve meervoudige case study. Semigestructureerde interviews over ervaren bevorderende en belemmerende factoren van implementatie werden gehouden met 22 sleutelfiguren/belanghebbenden in 12 Ontmoetingscentra tijdens de voorbereidings-, invoerings- en continueringsfase van de implementatie van DemenTalent.
- C. Resultaten: Er zijn verschillende beïnvloedende factoren gevonden op microniveau (bijvoorbeeld Public Relations, training, betrokkenheid van het management), mesoniveau (bijvoorbeeld financiën, samenwerking met andere organisaties) en macroniveau (bijvoorbeeld wet- en regelgeving, nationaal en regionaal beleid) tijdens de verschillende fasen van het implementatieproces. Factoren die door de meeste belanghebbenden werden genoemd, waren de menselijke en financiële middelen. Een andere belangrijke factor bleek de (open/gesloten) cultuur van de regio te zijn. Conclusie: Het inzicht in bevorderende en belemmerende factoren bij de implementatie van DemenTalent bij Ontmoetingscentra dat door deze studie wordt geboden, zal andere ontmoetingscentra informeren en in staat stellen om een passende strategie te hanteren om DemenTalent in hun eigen centrum te implementeren. De verwachting is dat dit zal helpen om de interventie verder te verspreiden, waardoor meer mensen met dementie de kans krijgen om hun potentieel te vervullen, een zinvolle en prettige manier te vinden om hun tijd door te brengen en actief deel te nemen aan de samenleving. Dit zal bijdragen aan een meer inclusieve samenleving en minder stigmatisering van mensen met dementie.
- A. Linking two new E-health caregiver\_interventions to meeting centres for people with dementia and their carers; a process evaluation.  
Aging and Mental Health 2019, 24(1):1-10  
Van Rijn, A., Meiland, F.J.M, Dröes, RM. (2019) VU medisch centrum
- B. Achtergrond: Onderzoek toont aan dat mantelzorgers van mensen met dementie slechter fysiek en psychisch functioneren dan niet-mantelzorgers, of mantelzorgers van mensen met een andere chronische ziekte. Deze studie onderzocht de implementatie van twee nieuwe eHealthinterventies voor verzorgers van mensen met dementie, Dementelcoach (telefonische coaching) en STAR e-learning (online platform om te leren over dementie). De interventies werden gekoppeld aan bestaande Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun mantelzorgers.  
Design: We voerden een kwalitatieve meervoudige case study uit. Semigestructureerde interviews over ervaren beïnvloedende factoren werden uitgevoerd met vijftien sleutelfiguren/belanghebbenden (veertien interviews) in acht Ontmoetingscentra tijdens de voorbereidings-, invoerings- en continueringsfase van de implementatie van Dementelcoach en STAR e-learning.
- C. Resultaten: Er zijn verschillende beïnvloedende factoren gevonden op microniveau (bijvoorbeeld PR, training, gekwalificeerd personeel), mesoniveau (bijvoorbeeld financiën, taakverdeling) en



macroniveau (bijvoorbeeld wet- en regelgeving, nationaal en regionaal beleid) tijdens de verschillende fasen van het implementatieproces. Factoren die door de meeste belanghebbenden werden genoemd, waren de menselijke en financiële middelen. Een andere belangrijke factor die werd gevonden was de aansluiting tussen de interventies en de regio.

Conclusie: Inzicht in bevorderende en belemmerende factoren bij de implementatie van Dementelcoach en STAR e-learning die door deze studie wordt geboden zal andere ontmoetingscentra informeren en in staat stellen een passende strategie te hanteren om deze interventies in hun eigen centrum te implementeren. Dit zal naar verwachting helpen om de interventies verder te verspreiden en zal resulteren in beter geïnformeerde en ondersteunde mantelzorgers. Dit zal bijdragen aan het voorkomen van overbelasting van mantelzorgers en zal hen in staat stellen betere zorg te verlenen aan hun familieleden met dementie.

### Onderzoek buiten Nederland

In de periode 2014-2017 is de adaptieve implementatie en effectevaluatie van ontmoetingscentra in het kader van het JPND gesubsidieerde MEETINGDEM project herhaald in drie landen in Europa: Engeland, Italië en Polen. In dit onderzoek werd ook een procesevaluatie ten aanzien van de adaptieve implementatie verricht en een evaluatie van het Ontmoetingscentraprogramma onder de deelnemers (mensen met dementie en mantelzorgers) uitgevoerd.

- A. Facilitators and barriers to adaptive implementation of the Meeting Centers Support Program (MCSP) in three European countries; the process evaluation within the MEETINGDEM study  
**Gepubliceerd in:** *Int Psychogeriatr.* 2018 Apr;30(4):527-537. Doi: 10.1017/S1041610217001922.  
Van Mierlo LD, Chattat R, Evans S, Brooker D, Saibene FL, Gamberini G, Farina E, Scorolli C, Szcześniak D, Urbańska KM, Rymaszewska J, Dröes RM, Meiland FJM.
- B. Achtergrond: In het MEETINGDEM-project werd het Ontmoetingscentraprogramma voor mensen met dementie en hun mantelzorgers in drie Europese landen, Italië, Polen en het Verenigd Koninkrijk, adaptief geïmplementeerd en geëvalueerd. Het doel van de hier beschreven deelstudie was het onderzoeken van algemene en landspecifieke bevorderende en belemmerende factoren voor de implementatie van de Ontmoetingscentra in deze Europese landen.  
Design: Er is gebruik gemaakt van een kwalitatieve meervoudige casestudy.  
Methode: Op basis van het theoretische model van adaptieve implementatie werd een checklist samengesteld van potentiële bevorderende en belemmerende factoren voor de implementatie van de Ontmoetingscentra. Deze checklist werd afgenomen bij belanghebbenden die betrokken waren bij de implementatie van de Ontmoetingscentra om de ervaren bevorderende en belemmerende factoren op te sporen. Er werden in totaal 28 checklists ingevuld.
- C. Resultaten: De belangrijkste overeenkomsten tussen landen hadden betrekking op de aanwezigheid van geschikt personeel, management en een projectmanager, en het feit dat het Ontmoetingscentraprogramma is afgestemd op de behoeften en wensen van mensen met dementie en mantelzorgers. De belangrijkste verschillen tussen landen hadden betrekking op: communicatie met potentiële verwijzers, het opzetten van een interorganisatorisch samenwerkingsnetwerk, het ontvangen van steun van nationale organisaties, het hebben van duidelijke ontslagcriteria voor het Ontmoetingscentrum en continue PR in de regio.  
Conclusie: De resultaten van deze studie geven inzicht in generieke en landspecifieke factoren die de implementatie van de Ontmoetingscentra in verschillende Europese landen kunnen beïnvloeden. Deze studie informeert de verdere implementatie en verspreiding van Ontmoetingscentra in Europa en kan ook dienen als voorbeeld voor de verspreiding en implementatie van andere effectieve psychosociale ondersteuningsinterventies voor mensen met dementie en hun mantelzorgers in Europa en daarbuiten.
- A. Meeting centres support programme highly appreciated by people with dementia and carers: a European cross-country evaluation,  
Gepubliceerd in: *Aging & Mental Health*, DOI: 10.1080/13607863.2019.1683814

Dorota Szcześniak, Joanna Rymaszewska, Francesca Lea Saibene, Katarzyna Małgorzata Lion, Alessia D'arma, Dawn Brooker, Shirley B. Evans, Simon C. Evans, Rabih Chattat, Claudia Scorolli, Franka Meiland, Iris Hendriks, Rose-Marie Dröes & Elisabetta Farina (2019)

- B. Achtergrond: Het Ontmoetingscentraprogramma biedt een gecombineerde aanpak om praktische, emotionele en sociale steun te bieden aan mensen met lichte tot matig ernstige dementie en hun mantelzorgers in de gemeenschap.  
Methoden: Er is gebruik gemaakt van mixed methods met een 'explanatory' design. De evaluatie vond plaats in het kader van het internationale Joint Programme-Neurodegenerative Disease Research (JPND)-MEETINGDEM-onderzoek in 9 ontmoetingscentra in Italië, Polen en het Verenigd Koninkrijk. Bij 87 mensen met dementie en 81 mantelzorgers werd na 3 maanden deelname aan de Ontmoetingscentra een gebruikersevaluatie uitgevoerd en na 6 maanden deelname bij 83 mensen met dementie en 84 mantelzorgers. 32 mensen met dementie en 30 mantelzorgers namen na 9 maanden deel aan focusgroepen.
- C. Resultaten: Het percentage mensen met dementie dat zeer tevreden was over het programma is in de loop van de tijd aanzienlijk gestegen ( $p = 0,05$ ). Het merendeel van de mantelzorgers gaf aan dat ze zich na drie maanden deelname aan Meeting centres support programme (Mcsp) minder belast voelden (48,1% veel minder; 35,4% iets minder). Na zes maanden is dit percentage significant gestegen tot 91% ( $p = 0,04$ , 57,7% veel minder; 33,3% iets minder). Uit de focusgroepanalyse bleek dat mensen met dementie en mantelzorgers in alle landen/centra hun vermogen om het emotionele evenwicht te bewaren verbeterden.  
Conclusies: Het Ontmoetingscentraprogramma wordt door mensen met dementie en mantelzorgers in alle landen zeer gewaardeerd en het bevestigt de resultaten van eerder onderzoek naar Ontmoetingscentra in Nederland. Onze bevindingen geven aan dat Ontmoetingscentra een model is dat zijn gebruikers kan helpen om hun vermogen te vergroten om om te gaan met de uitdagingen die dementie met zich meebrengt en om het emotionele evenwicht te bevorderen.

## 4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten

Beschrijf per onderzoek:

- A. De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave
- B. Het type onderzoek, de meetinstrumenten en de omvang van het onderzoek
- C. Een samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot het bereik van de interventie, de gevonden effecten en -indien beschikbaar- de door de doelgroep ervaren effectiviteit en de mate waarin de veronderstelde werkzame elementen daadwerkelijk zijn uitgevoerd.

Toelichting: Er zijn vier onderzoeken uitgevoerd naar de effectiviteit van Ontmoetingscentra:

1. Na een ontwikkeljaar in 1993/1994, waarin het ondersteuningsprogramma samen met mensen met dementie en mantelzorgers in de twee eerste Ontmoetingscentra in Amsterdam werd ontwikkeld/vormgegeven, heeft in de periode 1994-1996 een eerste exploratieve effectstudie plaatsgevonden in vier Ontmoetingscentra in Amsterdam. Hierover is in 1996 een Nederlandstalig rapport verschenen en in 2000 en 2004 twee publicaties in Engelstalige wetenschappelijke tijdschriften over respectievelijk het effect op mensen met dementie en het effect op hun mantelzorgers.
2. In de periode 2000-2003 heeft vervolgens een landelijk implementatieonderzoek in 11 ontmoetingscentra in verschillende regio's in Nederland plaatsgevonden (8 nieuwe ontmoetingscentra buiten Amsterdam en 3 in Amsterdam), waarin tevens het effectonderzoek is herhaald. Naar aanleiding van dit onderzoek is in 2003 een Nederlandstalig rapport verschenen en in 2004 en 2006 twee publicaties in Engelstalige wetenschappelijke tijdschriften over respectievelijk het effect op mensen met dementie en het effect op hun mantelzorgers.
3. Daarna heeft een internationale studie (MEETINGDEM 2014-2017) plaatsgevonden naar de adaptieve implementatie en evaluatie van de Ontmoetingscentra in Engeland, Italië en Polen. Over dat project zijn meerdere artikelen gepubliceerd in Engelstalige wetenschappelijke tijdschriften, onder andere over het effect op mensen met dementie en mantelzorgers, naast ook de implementatie, de tevredenheid en de kosteneffectiviteit.
4. Ten slotte is een nationaal onderzoek uitgevoerd naar het nieuwe concept Ontmoetingscentra 3.0 (2016-2019), waarbij drie nieuwe geïndividualiseerde interventies zijn toegevoegd aan bestaande ontmoetingscentra (namelijk: DementTalent, Dementelcoach en STAR-online). Dit onderzoek heeft geresulteerd in een publicatie over de implementatie van deze nieuwe interventies bij Ontmoetingscentra (2020) en een publicatie over de effectiviteit van deze interventies bij Ontmoetingscentra (2020) in twee Engelstalige wetenschappelijke tijdschriften.

Hieronder worden deze internationale publicaties beschreven. De eerste twee studies naar de Ontmoetingscentra zijn in het Nederlands na te lezen in twee rapporten, te weten:

Amsterdamse Ontmoetingscentra: Een nieuwe vorm van ondersteuning voor dementerende mensen en hun verzorgers; Eindrapport 1996 (Dröes (red.), 1996). VU medisch centrum.  
Implementatie Model Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers; een onderzoek naar de voorwaarden voor succesvolle implementatie van Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers. Eindrapport 2003. (Dröes, Meiland, Schmitz, Vernooij-Dassen, de Lange, Derksen, Boerema, Grol, van Tilburg, 2003). VU medisch centrum

- A. Effect of Meeting Centers Support Program on feelings of competence of family carers and delay of institutionalization of people with dementia. (Dit is de internationaal gepubliceerde versie, in *Aging & Mental Health*, 2004, 8(3): 201-211, van deelonderzoek I en II, zoals beschreven in rapport 1, 1996  
Dröes, Breebaart, Meiland, Tilburg van, Mellenbergh (2004). VU medisch centrum
- B. Design: Quasi-experimenteel pretest-posttest controlegroep design met gematchte groepen en 3 metingen (0, 3 en 7 maanden).  
Setting: 4 Amsterdamse Ontmoetingscentra en 3 psychogeriatrische dagbehandelingen in

verpleeghuizen.

Deelnemers: mantelzorgers van mensen met lichte tot matige dementie die gebruik maakten van ontmoetingscentra (n=4) of een reguliere dagbehandeling in een verpleeghuis (n=3). Van de 80 personen die bij aanvang werden geïnccludeerd werd bij 49 personen (30 exp, 19 controle) een tweede meting uitgevoerd en bij 37 personen (24 exp, 13 controle) een derde meting.

Interventie: De mantelzorgers van de Ontmoetingscentra namen deel aan een geïntegreerd ondersteuningsprogramma, terwijl de mantelzorgers in de controlegroep alleen respijtzorg kregen door middel van psychogeriatrische dagbehandeling voor de persoon met dementie.

Metingen: Er werd gebruik gemaakt van gestandaardiseerde vragenlijsten om zowel indicatoren van belasting te meten bij mantelzorgers (gevoelens van stress, ontevredenheid met het leven, psychologische en psychosomatische klachten) als potentiële determinanten van belasting van mantelzorgers (competentiegevoelens, copingstrategieën, mate van ervaren ondersteuning en eenzaamheid). Bovendien werd als een indicator van (over)belasting van de mantelzorger, berekend hoe groot het tijdsinterval was tussen de start van deelname aan het Ontmoetingscentrum of de reguliere dagbehandeling en het moment van opname in een verpleeghuis.

In deze studie werd de hypothese getoetst dat geïntegreerde ondersteuning waarbij zowel de persoon met dementie als de mantelzorger worden ondersteund door hetzelfde professionele team effectiever is in het verminderen van gevoelens van (over)belasting van mantelzorgers en een positievere invloed heeft op een aantal determinanten van ervaren belasting dan niet-geïntegreerde zorg zoals reguliere psychogeriatrische dagbehandeling.

- C. Na 7 maanden follow-up werd in de groep mantelzorgers die in een Ontmoetingscentrum participeerden vergeleken met de groep mantelzorgers die voor de persoon met dementie gebruik maakten van reguliere psychogeriatrische dagbehandeling, een middelgroot positief effect (effect maat  $d = 0.45$ ) gevonden op gevoel van competentie. Er werden geen effecten gevonden op stressgevoelens, ontevredenheid met het leven, psychische en psychosomatische klachten. De gemiddelde deelnameduur vóór opname in het verpleeghuis bleek bij gebruikers van de Amsterdamse Ontmoetingscentra 51,2 weken te zijn en bij de reguliere dagbehandeling 24,8 weken. Na zeven maanden was in de Ontmoetingscentra 4% van de deelnemers opgenomen in het verpleeghuis, terwijl dit bij de reguliere dagbehandeling reeds 30% was.
- Conclusie: Het Ontmoetingscentrum blijkt effectiever dan reguliere psychogeriatrische dagbehandeling in beïnvloeding van de competentiegevoelens van mantelzorgers en lijkt te leiden tot uitstel van opname in een verpleegtehuis van mensen met dementie. Aanbevolen wordt hier verder onderzoek naar te doen omdat de studie werd uitgevoerd met een geringe steekproefgrootte, waardoor er maar beperkte statistische power was. Daarnaast is niet uit te sluiten dat de verschillende settingen (Ontmoetingscentra/reguliere dagbehandeling) hebben geleid tot een selectie van mantelzorgers.
- A. Effect of Integrated Family Support Versus Day Care Only on Behavior and Mood of Patients with Dementia. (Dit is de internationaal gepubliceerde versie van deelonderzoek III, zoals beschreven in rapport 1, 1996).  
Dröes, Breebaart, Ettema, Tilburg van, Mellenbergh (2000). VU medisch centrum
- B. Design: Quasi-experimenteel pretest-posttest controlegroepdesign met gematchte groepen voor wat betreft ernst van dementie, en 3 metingen (0,3 en 7 maanden).  
Setting: 4 Amsterdamse Ontmoetingscentra en 3 psychogeriatrische dagbehandelingen in verpleeghuizen.  
Deelnemers: Zesenvijftig thuiswonende mensen met dementie en hun mantelzorgers. Binnen de experimentele groep (Ontmoetingscentra) zijn bij 33 personen twee metingen uitgevoerd (0 en 3 maanden), en bij 26 drie metingen gedaan (0, 3 en 7 maanden). Binnen de controlegroep (reguliere dagbehandelingen) zijn bij 23 personen twee metingen uitgevoerd en bij 16 personen drie metingen.

Interventie: De mensen met dementie in de experimentele groep namen samen met hun mantelzorgers deel aan een geïntegreerd ondersteuningsprogramma, terwijl de mensen met dementie in de controlegroep alleen psychogeriatrische dagbehandeling ontvingen.

Metingen: Gedragsproblemen en stemming werden gemeten met gestandaardiseerde meetinstrumenten (gedragsobservatieschalen) op basis van het oordeel van de zorgverleners in respectievelijk de Ontmoetingscentra en dagbehandelingen.

- C. **Uitkomsten:** In deze studie wordt de hypothese getoetst dat geïntegreerde begeleiding/ondersteuning, van mensen met dementie en hun mantelzorgers in Ontmoetingscentra door hetzelfde professionele team effectiever is met betrekking tot het beïnvloeden van gedragsproblemen en de stemming van mensen met dementie dan ondersteuning, zoals geleverd in reguliere psychogeriatrische dagbehandelingen in verpleeghuizen.
- Na 7 maanden bleek het experimentele ondersteuningsprogramma, vergeleken met de reguliere dagbehandeling, een aanzienlijk positiever effect te hebben op het totaal aantal gedragsproblemen (effectsize Cohen's  $d=0.75$ ) en op de mate van inactiviteit ( $d=0.66$ ) en niet-sociaal gedrag ( $d=0.61$ ). Er werd geen meerwaarde op de stemming gevonden.
- Conclusie: Het geïntegreerde ondersteuningsprogramma is effectiever dan reguliere dagbehandeling met betrekking tot de totale hoeveelheid gedragsproblemen, en tot de mate van inactiviteit en niet-sociaal gedrag. Aangezien gedragsproblemen de belangrijkste determinant zijn voor opname van patiënten met dementie in een verpleeghuis is het aannemelijk dat geïntegreerde ondersteuning vanuit een Ontmoetingscentrum bijdraagt aan uitstel van institutionalisering.
- A. **Effect of combined support for people with dementia and carers versus regular day care on behaviour and mood of persons with dementia: results from a multi-centre implementation study.** (Dit is de internationale publicatie, in *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 2004,19: 673-84, over de effectstudie bij mensen met dementie zoals beschreven in rapport 2, 2003).  
Dröes, Meiland, Schmitz, Tilburg van (2004) VU medisch centrum
- B. **Achtergrond:** In een eerder onderzoek in Amsterdam werd aangetoond dat een geïntegreerd ondersteuningsprogramma in Ontmoetingscentra, waarin zowel mensen met dementie als hun mantelzorgers begeleid worden door hetzelfde professionele team, effectiever is in het beïnvloeden van gedrags- en stemmingproblemen van thuiswonende mensen met dementie dan niet-geïntegreerde ondersteuning, zoals geboden in psychogeriatrische dagbehandeling. In deze multicenter implementatiestudie is onderzocht of overeenkomstige resultaten gevonden worden in andere regio's in Nederland.
- Design: Quasi-experimenteel pretest-posttest controlegroepdesign met 3 metingen (0, 3 en 7 maanden). De mensen met dementie in de experimentele groep ( $n=89$ ) kregen samen met hun mantelzorgers ondersteuning in een Ontmoetingscentrum, terwijl de controlegroep alleen reguliere psychogeriatrische dagbehandeling ontving.
- Deelnemers: 112 mensen met dementie, die deelnamen aan 8 Ontmoetingscentra verspreid over het land en 3 psychogeriatrische dagbehandelingscentra in 3 verpleeghuizen, participeerden in de studie.
- Metingen: Gedragsproblemen (agressie, inactiviteit en niet-sociaal gedrag) en stemmingstoornissen (ontevredenheid, depressieve klachten) werden onderzocht door middel van gestandaardiseerde observatielijsten. Kwaliteit van leven werd onderzocht door middel van interviews.
- C. Na 7 maanden is bij de deelnemers aan de Ontmoetingscentra, vergeleken met deelnemers in de controlegroep, een middelgroot positief effect te zien op de mate van gedragsproblemen (effectsize  $d=0.52$ ), meer in het bijzonder op de mate van inactiviteit (effectmaat  $d=0.37$ ) en niet-sociaal gedrag (effectsize  $d=0.60$ ). Voorts is er een groot effect op depressieve klachten (effectsize  $d=0.92$ ) en een middelgroot effect op zelfwaardering (effectsize  $d=0.43$ ).
- Conclusie: Het Ontmoetingscentrum blijkt effectiever te zijn dan reguliere psychogeriatrische dagbehandeling in het positief beïnvloeden van gedragsproblemen bij deelnemers met dementie, met

name op het gebied van inactiviteit, niet-sociaal gedrag en stemming. Deelname aan het programma in Ontmoetingscentra blijkt ook een positief effect te hebben op de mate van zelfwaardering, een belangrijk aspect van kwaliteit van leven. De bevindingen van deze multi-center studie in meerdere regio's in Nederland bevestigen en overtreffen de resultaten van de eerdere studie naar de Ontmoetingscentra in Amsterdam.

- A. Effect of the Meeting Centres Support Programme on informal carers of people with dementia: Results from a multi-centre study.  
(Dit is de internationale publicatie in *Aging and Mental Health*, 2006, 10(2):112-24, over de effectstudie bij mantelzorgers zoals beschreven in rapport 2, 2003).  
Dröes, Meiland, Schmitz, Tilburg van, (2006) VU medisch centrum
- B. Achtergrond: In het kader van een landelijk implementatieproject van het ondersteuningsprogramma in Ontmoetingscentra werd onderzocht of de positieve effecten bij mantelzorgers die deelgenomen hadden aan de eerste Ontmoetingscentra in Amsterdam, ook aantoonbaar waren in andere delen van Nederland.  
Design: pretest-posttest controlegroep design met gematchte groepen.  
Deelnemers: In totaal werden 94 zorgverleners van het ondersteuningsprogramma in acht ontmoetingscentra (OC) en 34 zorgverleners die gebruik maakten van reguliere psychogeriatrische dagbehandeling (RPGD) geïnccludeerd. Tijdens de duur van de studie vielen 23 mantelzorgers uit de OC groep en 21 mantelzorgers uit de RPGD groep af.  
Metingen: Bij baseline en na 7 maanden werden indicatoren van belasting gemeten (psychische en psychosomatische symptomen, gevoelens van overbelasting en de tijd tussen het startmoment van de ondersteuning en de opname van de patiënt met dementie in het verpleeghuis). Ook werden potentiële determinanten van belasting gemeten (gevoel van competentie, copingstrategieën, ervaren sociale steun, eenzaamheid en de emotionele impact van gedrags- en stemmingsproblemen).
- C. Er werd op groepsniveau geen verschil gevonden tussen de 2 groepen m.b.t. psychische en psychosomatische symptomen en de determinanten van overbelasting. Echter een subgroep van mantelzorgers die zich eenzaam voelden at baseline (n=22), had duidelijk meer profijt van de OC dan van de RPGD op het gebied van psychische en psychosomatische symptomen. Het merendeel van de OC mantelzorgers (82,1%) ervoer minder belasting en meer professionele ondersteuning. Na 7 maanden waren veel minder mensen met dementie uit de OC groep opgenomen dan uit de RPGD groep (respectievelijk 4% en 29%). Patiënten uit de OC groep participeerden langere tijd in het programma voordat zij opgenomen werden. Hoewel het effect m.b.t. gevoelens van competentie van de mantelzorgers van de Amsterdamse studie niet gereproduceerd kon worden in deze multi-center studie, kon wel het effect op belasting en uitstel van opname in een verpleeghuis van de mensen met dementie bevestigd worden. Het geïntegreerde zorgprogramma aangeboden in Ontmoetingscentra bleek ook effectiever dan de reguliere zorg in psychogeriatrische dagbehandelingscentra (respijtzorg) in het verminderen van psychische en psychosomatische klachten van mantelzorgers die zich eenzaam voelden. Verdere uitbreiding van OC wordt daarom aanbevolen.
- A. Utilization, effect, and benefit of the individualized Meeting Centers Support Program for people with dementia and caregivers.  
*Gepubliceerd in: Clin Interv Aging*. 2019;14:1527-1553. <https://doi.org/10.2147/CIA.S212852>  
Dröes RM, van Rijn A, Rus E, Dacier S, Meiland F. (2019) VU medisch centrum.
- B. Achtergrond: Er zijn weinig interventies op individuele basis om thuiswonende mensen met dementie te ondersteunen om hun potentieel in de samenleving te blijven vervullen en om hun informele zorgverleners te ondersteunen via e-Health. Deze studie onderzocht de effectiviteit van het geïndividualiseerde Ontmoetingscentra-programma (Ontmoetingscentra 3.0), bestaande uit

DemenTalent (mensen met dementie werken als vrijwilliger in de samenleving op basis van hun talenten), Dementelcoach (telefonische coaching), en STAR e-Learning voor mantelzorgers, in vergelijking met reguliere Ontmoetingscentra en geen ondersteuning via een dagvoorziening.

Design: Een verkennend gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek met pre-/post-metingen (M0-M6) en twee groepen (geïndividualiseerd en reguliere Ontmoetingscentra-programma). Daarnaast is een vergelijking gemaakt tussen het geïndividualiseerde programma en een referentie 'Geen dagopvang' controlegroep.

Deelnemers: In 11 Ontmoetingscentra namen 36 mensen met dementie en 39 mantelzorger deel aan het onderzoek naar DemenTalent. In 8 Ontmoetingscentra namen 65 mantelzorgers deel aan het onderzoek naar Dementelcoach en STAR. De controlegroep bestond uit 13 Ontmoetingscentra waar 54 mensen met dementie en 54 mantelzorgers (nieuwe deelnemers aan het reguliere Ontmoetingscentra-programma) aan het onderzoek deelnamen.

Metingen: Er werden voorafgaand aan de interventie en na 6 maanden interventie gestandaardiseerde vragenlijsten afgenomen over het zelfbeeld, neuropsychiatrische symptomen, ervaren autonomie en kwaliteit van leven van de persoon met dementie, en over gevoel van competentie, kwaliteit van leven en welbevinden van de verzorger.

- C. Resultaten: De Ontmoetingscentra-3.0-interventies resulteerden in een bredere groep deelnemers die gebruik maakte van de Ontmoetingscentra. Vergeleken met het reguliere MCSP, had DemenTalent een matig positief effect op de neuropsychiatrische symptomen, die ook minder ernstig bleken te zijn. Het positieve effect van de deelnemers verbeterde binnen de DemenTalent en reguliere MCSP groep na een half jaar. Mantelzorgers van DemenTalent deelnemers ervoeren minder emotionele impact van neuropsychiatrische symptomen. Er werden geen verschillen gevonden in de ervaren belasting, het gevoel van competentie of de kwaliteit van leven bij zorgverleners die gebruik maakten van het geïndividualiseerde of reguliere Ontmoetingscentra-programma. Vergeleken met degenen die geen dagopvang kregen, bleken mantelzorgers van DemenTalent deelnemers en mantelzorgers die Dementelcoach of STAR e-Learning gebruikten gelukkiger te zijn. Post-hoc analyses, waarbij rekening werd gehouden met potentiële verschillen tussen de groepen in uitkomstmaten op de baseline, lieten over het algemeen resultaten zien in dezelfde richting. Mensen met dementie en mantelzorgers stelden zowel het geïndividualiseerde als het reguliere Ontmoetingscentra-programma zeer op prijs.

Conclusie: iMCSP (individualized Meeting centres support program) kan effectief worden toegepast als alternatieve of aanvullende ondersteuning via reguliere Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en zorgverleners die de voorkeur geven aan geïndividualiseerde activiteiten/ondersteuning. DemenTalent vermindert de ernst van de neuropsychiatrische symptomen van mensen met dementie en de emotionele belasting van zorgverleners. Alle iMCSP-interventies hadden de neiging om de zorgverleners gelukkiger te maken dan degenen die geen ondersteuning krijgen. Grotere studies zijn nodig om het effect van iMCSP op andere domeinen van de kwaliteit van leven van de deelnemers te onderzoeken.

## Onderzoek buiten Nederland

In de periode 2014-2017 is de adaptieve implementatie en effectevaluatie van ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun mantelzorgers herhaald in drie landen in Europa, Engeland, Italië en Polen, in het kader van het EU Joint Programme - Neurodegenerative Disease Research (JPND) gesubsidieerde MEETINGDEM-project. Hierbij werden deels dezelfde uitkomstmaten gebruikt als in het oorspronkelijke Nederlandse onderzoek. In elk land werden minstens twee pilot Ontmoetingscentra opgezet en werd de adaptieve implementatie bestudeerd. Daarnaast werd een exploratieve effectstudie gedaan op de pilot data per land en op de geaggregeerde data van de drie landen samen.

- A. Evaluation of the implementation of the Meeting Centres Support Program in Italy, Poland, and the UK; exploration of the effects on people with dementia Dawn Brooker, Simon Evans, Shirley Evans, Jennifer Bray, Francesca Lea Saibene, Claudia Scorolli, Dorota Szcześniak, Alessia D'Arma,

Katarzyna M Urbańska, Teresa Atkinson, Elisabetta Farina, Joanna Rymaszewska, Rabih Chattat, Cate Henderson, Amritpal Rehill, Iris Hendriks, Franka Meiland, Rose-Marie Dröes  
Gepubliceerd in: *Int. J. Geriatric Psychiatry*, 2018, 33(7): 883-892.

- B. Doel: In het MEETINGDEM-project is onderzocht of het Nederlandse Ontmoetingscentra-programma in Italië, Polen en het Verenigd Koninkrijk met vergelijkbare voordelen kan worden uitgevoerd. Dit artikel doet verslag van de impact op mensen met dementie die deelnamen aan de pilot Ontmoetingscentra in de drie landen  
Design: pretest/post-test controlegroep design met twee metingen (M0, M6). Negen pilot ontmoetingscentra (OC) namen aan het onderzoek deel (Italië-5, Polen-2, VK-2). De effectiviteit van het Ontmoetingscentra-programma werd vergeleken met reguliere dementiezorg in de deelnemende landen (dagvoorzieningen/thuiszorg/alleen medische zorg) ten aanzien van gedrags- en psychologische symptomen (NPI), depressie (CSDD) en kwaliteit van leven (DQoL, QOL-AD).
- C. Resultaten: Pre-/post-gegevens werden verzameld voor 85 mensen met dementie en 93 mantelzorgers in Ontmoetingscentra en 74 mensen uit dementie/mantelzorgersparen die reguliere zorg ontvingen. Ontmoetingscentra toonde significante positieve effecten voor DQoL [Zelfbeeld ( $F = 4,8$ ,  $P = 0,03$ ); Positief Affect ( $F = 14,93$ ,  $P < 0,00$ ); en thuis voelen ( $F = 7,77$ ,  $P = 0,01$ )] met middelgrote en grote effect sizes. Hogere aanwezigheidsniveaus waren gecorreleerd met een grotere afname van neuropsychiatrische symptomen ( $\rho = 0,24$ ,  $P = 0,03$ ) en een grotere toename van de ervaren steun ( $\rho = 0,36$ ,  $P = 0,001$ ).  
Conclusies: Ontmoetingscentra vertoonden aanzienlijke welzijns- en gezondheidsvoordelen in vergelijking met reguliere zorg, voortbouwend op het bewijs van effectiviteit van deze centra in Nederland. Naast de eerder gemelde succesvolle implementatie van Ontmoetingscentra in Italië, Polen en het Verenigd Koninkrijk, suggereren deze bevindingen dat verdere internationale verspreiding van Ontmoetingscentra wordt aanbevolen.
- A. The impact of the implementation of the Dutch combined Meeting Centres Support Programme for family caregivers of people with dementia in Italy, Poland and UK  
Gepubliceerd in: *Aging & Mental Health*, 24:2, 280-290, DOI: [10.1080/13607863.2018.1544207](https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1544207)  
Shirley Evans, Simon Evans, Dawn Brooker, Cate Henderson, Dorota Szcześniak, Teresa Atkinson, Jennifer Bray, Rehill Amritpal, Francesca Lea Saibene, Alessia d'Arma, Claudia Scorolli, Rabih Chattat, Elisabetta Farina, Katarzyna Urbańska, Joanna Rymaszewska, Franka Meiland & Rose-Marie Dröes (2020) MEETINGDEM consortium.
- B. Doel: Het MEETINGDEM-onderzoeksproject had tot doel het gecombineerde Nederlandse Ontmoetingscentra-programma voor thuiswonende met dementie en mantelzorgers in Italië, Polen en het Verenigd Koninkrijk adaptief te implementeren en te beoordelen of in deze landen vergelijkbare voordelen werden gevonden als in Nederland.  
Methode: pretest-/post-test controlegroep design met twee metingen (M0, M6). Negen pilot Ontmoetingscentra namen deel aan het onderzoek (Italië-5, Polen-2, VK-2). De effectiviteit van Ontmoetingscentra voor mantelzorgers werd vergeleken met de gebruikelijke zorg ten aanzien van gevoel van competentie (SSCQ), geestelijke gezondheid (GHQ-12), emotionele nood (NPI-Q) en eenzaamheid (UCLA). Interviews met mantelzorgers werden gehouden met behulp van gestandaardiseerde vragenlijsten.
- C. Resultaten: Er werden pre-/posttestgegevens verzameld voor 93 mantelzorgers die deelnamen aan de Ontmoetingscentra en 74 mantelzorgers die gebruikelijke zorg ontvingen. Er werden geen statistisch significante verschillen in de uitkomstmaten gevonden. Op landniveau vertoonden mantelzorgers die deelnamen aan Ontmoetingscentra in Italië een significant betere algemene geestelijke gezondheid ( $p = 0,04$ ,  $d = 0,55$ ) en minder angst ( $p = 0,02$ ,  $d = 0,62$ ) bij de post-test dan de gebruikelijke zorg controlegroep. De tevredenheid van de mantelzorgers werd beoordeeld op 3



maanden (n = 81) en 6 maanden (n = 84). De meerderheid van de zorgverleners gaf aan zich minder belast te voelen en meer ondersteund door deelname aan Ontmoetingscentra.

Conclusie: Het gematigde positieve effect op het gevoel van competentie en het grotere voordeel voor de geestelijke gezondheid van eenzame mantelzorgers die het Ontmoetingscentrum gebruiken in vergelijking met gebruikelijke zorg, zoals gevonden in de oorspronkelijke Nederlandse studies, werden niet herhaald. Echter, onder voorbehoud van de beperkingen van het onderzoek, hadden mantelzorgers in Italië meer profijt van Ontmoetingscentra wat betreft hun mentale gezondheid en emotioneel leed dan mantelzorgers die gebruikelijke zorg ontvingen. Verdere evaluatie van de mogelijke voordelen van het Ontmoetingscentra-programma binnen deze landen in grotere studies wordt aanbevolen.

- A. Costs and Cost-Effectiveness of the Meeting Centres Support Programme for People Living with Dementia in Italy, Poland and the UK: The MEETINGDEM Study  
Gepubliceerd in Health and Social Care in the Community, januari 2021  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hsc.13281>  
Henderson, C., Rehill, A., Brooker, S., Evans, S.C., Evans, S.B., Bray, J., Saibene, F.L., Scroli, C., Szczeniak, D., d'Arma, A., Urbanska, K., Atkinson, T., Farina, E., Rymaszewska, J., Chattat, R., Meiland, F.J.M., Dröes, R.M., Knapp, M.
- B. Doel: Onderzoek naar de kosten en kosten-effectiviteit van het Ontmoetingscentraprogramma in 9 Ontmoetingscentra in 3 Europese landen (Italië-5, Polen-2, VK-2).  
Methode: In 2015-2016 werden gegevens verzameld van deelnemers aan MCSP en gebruikelijke zorg (UC) (mensen met dementie-mantelzorger-dynapsen) op baseline en 6 maanden. We onderzochten de kosten van de deelnemers voor gezondheidszorg en sociale zorg (HSC), en maatschappelijke kosten, inclusief het bezoek aan het Ontmoetingscentrum. Kosten en uitkomsten in MCSP- en UC-groepen werden vergeleken. Primaire uitkomsten: Personen met dementie: kwaliteit-gecorrigeerde levensjaren (EQ-5D-5L-afgeleid); QOL-AD. DQoL werd onderzocht als secundaire uitkomst. Mantelzorgers: Short Sense of Competence Questionnaire (SSCQ). Incrementele kosteneffectiviteitsratio's (ICER) en kosteneffectiviteitsaanvaardbaarheids(acceptability)curven werden verkregen door bootstrapping van uitkomst- en kostenregressieschattingen. Drieëntachtig MCSP en 69 UC dyads werden geanalyseerd.
- C. Resultaten: De 6-maandelijke kosten voor MCSP bedroegen €4.703; deelnemers met dementie bezochten gemiddeld 45 keer MCSP en verzorgers 15 keer. Inclusief de interventiekosten waren de gecorrigeerde 6-maandelijke HSC kosten €5.941 hoger in MCSP dan in UC. Vanuit het perspectief van de gezondheidszorg en Sociale zorgkosten: in termen van QALY, was de waarschijnlijkheid van kosteneffectiviteit nul over willingness-to-pay (WTP) variërend van €0 tot €350.000. Voor QOL-AD was de waarschijnlijkheid van kosteneffectiviteit van MCSP 50% bij een WTP van €5.000 voor een toename van één punt. Een toename van één punt in de DQoL-subschaal positief affect had een waarschijnlijkheid van kosteneffectiviteit van 99% bij een WTP van meer dan €8.000. Op SSCQ werd geen significant verschil gevonden tussen MCSP en UC. Het bewijs voor de kosteneffectiviteit van MCSP was gemengd, maar suggereert dat het kosteneffectief kan zijn in relatie tot de winst in dementiespecifieke maten voor kwaliteit van leven. MCSP's bieden effectieve, op maat gemaakte, post-diagnostische ondersteuning aan zowel mensen met dementie als aan mantelzorgers in een context waar weinig evidence-based alternatieven voorhanden zijn.

## 5. Samenvatting Werkzame elementen

### *Ondersteuningsprogramma voor mantelzorgers en mensen met dementie*

- Geïntegreerde ondersteuning voor de mantelzorger én persoon met dementie onder één dak (1,2,3,4, zie \* onderaan de tekst voor verklaring van de nummers).
- Dezelfde professionals geven ondersteuning aan mantelzorgers en begeleiden de persoon met dementie (1,2,3,4).
- Mantelzorgers en mensen met dementie kunnen problemen individueel bespreken met de programmacoördinator (1,2,3,4).
- Het ontmoetingscentrum bevindt zich op een laagdrempelige, sociaal geïntegreerde, locatie midden in de wijk (1,2,3,4).
- Er is een stevig netwerk van samenwerkingspartners in zorg en welzijn. Dit verbreedt de beschikbare expertise en ondersteuningsmogelijkheden, bevordert afstemming en gaat versnippering tegen (1, 3, 4).
- De programmacoördinator van het ontmoetingscentrum biedt zorgcoördinatie en casemanagement (in afstemming met het algemeen casemanagement, indien aanwezig) (1,3,4).
- Het ontmoetingscentrum is vrij toegankelijk voor buurtbewoners; dit biedt kansen voor het opdoen van sociale contacten en kweekt begrip voor de mantelzorger in de buurt (1,2,3,4).

### *Ondersteuningsprogramma voor mantelzorger*

- Het ondersteuningsprogramma bestaat uit een gevarieerd aanbod aan ondersteuning dat aansluit bij de behoeften die de mantelzorger in verschillende stadia heeft (1,2,3,4, zie \* onderaan de tekst voor verklaring van de nummers).
- Het ondersteuningsprogramma levert de mantelzorger niet alleen kennis op, maar ook vaardigheden én praktische, emotionele en sociale ondersteuning (1,2,3,4).
- Informatiebijeenkomsten dragen bij aan de kennis van de mantelzorger over dementie (1,2,3,4).
- De mantelzorger wordt ontlast door een deel van de zorg voor de persoon met dementie uit handen te nemen (externe hulpbronnen model Cuijpers) (1,2,3,4).
- Mantelzorgers wisselen onderling ervaringen uit en ervaren emotionele steun in lotgenotengroepen (1,2,3,4).

### *Ondersteuningsprogramma voor persoon met dementie*

- De persoon met dementie krijgt ondersteuning bij het leren omgaan met veranderingen en beperkingen die zijn ziekte met zich meebrengt (1,2,3,4, zie \* onderaan de tekst voor verklaring van de nummers).
- Het Ontmoetingscentrum werkt met persoonlijke begeleidingsplannen op basis van een psychosociale Diagnose waarin de ondersteuningsbehoefte bij een reeks van adaptieve taken is aangegeven (op basis van adaptatie-copingmodel). Het biedt een scala aan (re)creatieve en belevingsgerichte activiteiten, die worden toegepast en vormgegeven op basis van de hulpverleningsstrategieën reactivering, resocialisering en bevordering van het emotioneel functioneren, en die bovendien zo veel mogelijk aansluiten bij individuele behoeften, wensen en mogelijkheden/talenten van de persoon met dementie. Deze zijn op basis van onderzoek of praktijk bewezen effectieve methoden (1,2,3,4).
- Psychomotorische therapie stelt de persoon met dementie in staat via beweging contact aan te gaan met anderen, emoties te uiten en plezier te beleven. De therapie vermindert gedragsproblemen (agressie, nachtelijke onrust) en bevordert de tevredenheid (proefschrift R.M. Dröes, 1991) (1,2,3,4).
- Het ontmoetingscentrum heeft een vrij karakter: men mag overal aan meedoen, maar is nergens toe verplicht (1,3).
- Bewegingsactiviteiten worden aangepast aan de behoeften, wensen en mogelijkheden van de persoon met dementie (1,2,3,4).

\* Verklaring nummers

1 = Veronderstelling ontwikkelaar

2 = Wetenschappelijke of theoretische onderbouwing

3 = Praktijkervaringen

4 = Wetenschappelijk effectonderzoek en/of implementatieonderzoek

Zie voor een toelichting de desbetreffende onderdelen van het werkblad.

## 6. Aangehaalde literatuur

Maak een alfabetische lijst van alle in deze beschrijving aangehaalde literatuur en gebruik hiervoor de APA-normen (variant met kleine letters, zie aanwijzingen in de handleiding).

Alzheimer Nederland (2013). *Alzheimer Nederland & het Deltaplan Dementie*.

Alzheimer Nederland (2019). Factsheet Feiten en cijfers over dementie. <https://www.alzheimer-nederland.nl/factsheet-cijfers-en-feiten-over-dementie>

Alzheimer Nederland, VUmc Alzheimercentrum, NFU en ZonMw (2012). *Deltaplan Dementie 2012-2020*.

Breebaart, E., Dröes, R.M., Lindeman, E.M., Tilburg, W. van & Mellenbergh, G.J. (1996). Effect van geïntegreerde ondersteuning op de gevoelens van belasting van verzorgers. In: Dröes, R.M. (red.) *Amsterdamse Ontmoetingscentra: Een nieuwe vorm van ondersteuning voor dementerende mensen en hun verzorgers*. Amsterdam: Thesis Publishers, pp.199-134.

Brooker D., Evans S., Evans S., Bray J. Saibene F.L., Scroli C., Szcześniak D., d'Arma A., Urbańska K.M., Atkinson T., Farina E., Rymaszewska J., Chattat R., Henderson C., Rehill A., Hendriks I., Meiland F., Dröes R.M. Evaluation of the implementation of the Meeting Centres Support Program in Italy, Poland, and the UK; exploration of the effects on people with dementia. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2018 Jul;33(7):883-892.

Cuijpers, W.J.M.J. (1993) *De werking van ondersteuningsgroepen voor centrale verzorgers van dementerende ouderen*. Academisch proefschrift. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen.

Dröes, R.M. (1991) *In beweging: Over psychosociale hulpverlening aan demente ouderen*. Academisch Proefschrift Vrije Universiteit Amsterdam. Nijkerk: Uitgeverij Intro.

Dröes, R.M. & Breebaart, E. (1994). *Amsterdamse Ontmoetingscentra: Een nieuwe vorm van ondersteuning voor dementerende ouderen en hun verzorgers*. Amsterdam: Thesis Publishers.

Dröes, R. M. (red.) *Amsterdamse Ontmoetingscentra; een nieuwe vorm van ondersteuning voor dementerende mensen en hun verzorgers. Eindrapport 1996*. Thesis Publishers, 1996a. ISBN 90-5170-407-0

Dröes, R.M., Breebaart, E., Brouwer, I., Tangelder, C., Tilburg, W. van & Mellenbergh, G.J. (1996b). Effect van geïntegreerde ondersteuning op gevoel van competentie, copingstrategieën, ervaren steun en eenzaamheid van verzorgers van dementerenden. In: Dröes, R.M. (red.) *Amsterdamse Ontmoetingscentra: Een nieuwe vorm van ondersteuning voor dementerende mensen en hun verzorgers*. Amsterdam: Thesis Publishers, pp.135-150

Dröes, R.M., Breebaart, E., Munster, A., Vastenhout, G., Tilburg, W. van & Mellenbergh, G.J. (1996c). Effect van geïntegreerde ondersteuning op het gedrag en de stemming van dementerende mensen. In: Dröes, R.M. (red.) *Amsterdamse Ontmoetingscentra: Een nieuwe vorm van ondersteuning voor dementerende mensen en hun verzorgers*. Amsterdam: Thesis Publishers, pp. 151-164.

Dröes, R.M. (1997). *Beweeg met ons mee! Een activeringsprogramma in groepsverband voor dementerende mensen*. Maarssen: Elsevier/De Tijdstroom.

Dröes, R.M., Breebaart, E., Ettema, P., Tilburg, W. van & Mellenbergh, G.J. (2000). Effect of integrated family support versus day care only on behavior and mood of patients with dementia. *International Psychogeriatrics*, 12, 1: 99-115.

Dröes, R.M., Meiland, F., Schmitz, M., Vernooij-Dassen, M., Lange, J. de, Derksen E., Boerema I., Grol, R.P.T.M., van Tilburg. (2003). *Implementatie Model Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers; een onderzoek naar de voorwaarden voor succesvolle implementatie van Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers. Eindrapport 2003*. Amsterdam: VU Medisch Centrum.

Dröes, R.M., Meiland, F.J.M., Lange, J. de, Vernooij-Dassen, Tilburg, W. van The meeting centres support programme; an effective way of supporting people with dementia who live at home and their carers. *Dementia. The International Journal of Social Research and Practice*, 2003, 2(3):421-438.

Dröes, R.M., Meiland F.J.M., Schmitz, M.J., Boerema, I., Derksen E., Lange, J. de, Vernooij- Dassen, M.J.F.J., Tilburg, W. van, (2004). Variations in Meeting Centres for People with dementia and their Carers, results of a multi-centre implementation study. *Arch. Gerontol. Geriatr. Suppl.*, 9: 127-147.

Dröes, R.M., Meiland, F., Schmitz, M. & Tilburg, W. van (2004). Effect of combined Support for People with Dementia and Carers versus regular Day care on behaviour and mood of persons with dementia: results from a multi-centre implementation study. *International Journal Geriatric Psychiatry* 19(7):673-84.

Dröes, R.M., Breebaart, E., Meiland, F.J.M., Tilburg, W. van & Mellenbergh, G.J. (2004). Effect of Meeting Centres Support Program on feelings of competence of family carers and delay of institutionalization of people with dementia. *Aging & Mental Health*, 8(3): 201-21.

Dröes, R.M. & Ganzewinkel, J. van (2014). *Draaiboek 'Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers'*. Amsterdam: VU Medisch Centrum. 3e herziende druk.

Dröes, R.M., Meiland, F.J.M., Schmitz, M.J., Boerema, I., Derksen, E., Lange, J. de, Vernooij-Dassen, M.J.F.J. & Tilburg, W. van Variations in meeting centers for people with dementia and their carers: results of a multi-centre implementation study. *Archives of Geriatrics and Gerontology*, 2004, suppl. 9: 127-148.

Dröes, R.M., Meiland, F.J.M., Schmitz, M., Tilburg, W. van Gecombineerde ondersteuning in Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun mantelzorgers vergeleken met reguliere dagbehandeling. *Tijdschrift Gerontologie en Geriatrie*, 2005, 36:19-30.

Dröes, R.M., Meiland, F.J.M., Schmitz, M., Tilburg, W. van Effect of the Meeting Centres Support Programme on informal carers of people with dementia: Results from a multi-centre study. *Aging and Mental Health*, 2006, 10(2):112-24.

Dröes, R.M. (2010). Omgaan met de gevolgen van dementie: het psychosociale perspectief. Rede uitgesproken bij de aanvaarding van het ambt van hoogleraar Psychosociale hulpverlening voor mensen met dementie aan de faculteit der Geneeskunde van de Vrije Universiteit Amsterdam/VU Medisch Centrum

Dröes, R.M., Meiland F.J.M, Schmitz, M.J., Tilburg W. (2011). How Do People with Dementia and Their Carers Evaluate the Meeting Centers Support Programme? *Non-Pharmacological Therapies in Dementia*, 2 (1):19-40.

Dröes, R.M., Van der Roest, H.G., Van Mierlo, L.D., Meiland, F.J.M., (2011). Memory problems in dementia: Adaptation and coping strategies, and psychosocial treatments. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 11(12)1769-1782.

Dröes R.M., van Rijn A., Rus E., Dacier S, Meiland F. Utilization, effect, and benefit of the individualized Meeting Centers Support Program for people with dementia and caregivers. *Clin Interv Aging*. 2019;14:1527-1553

Dijk, A.M., Dröes, R.M., Hoek, L. van, Meiland, F.J.M. (2014). *Draaiboek Laagdrempele Psychogeriatrische Dagbehandeling met Mantelzorgondersteuning*. VU medisch centrum. Afdeling Psychiatrie/Afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde, Amsterdam, 2014.

Van Dijk, M. & Dröes, R.M. *Draaiboek Ontmoetingscentra 3.0 voor mensen met dementie en hun mantelzorgers*. Amsterdam UMC, locatie VU medisch centrum. Afdeling Psychiatrie, Amsterdam februari 2019.

Evans S., Evans S. Brooker D., Henderson C., Szcześniak D., Atkinson T., Bray J., Amritpal R., Saibene F.L., d'Arma A., Scorolli C., Chattat R., Farina E., Urbańska K., Rymaszewska J., Meiland F., Dröes R.M.. The impact of the implementation of the Dutch combined Meeting Centres Support Programme for family caregivers of people with dementia in Italy, Poland and UK. *Aging Ment Health*. 2020 Feb;24(2):280-290.

Finnema, E., Dröes, R.M., Ribbe, M., Tilburg, W. van (2000). A review of psychosocial models in psychogeriatrics; implications for care and research. *Alzheimer Disease and Associated Disorders*, 14(2): 68-80.

Goffin, J.J.M., Dröes, R.M., Breebaart, E., Rooij, E. de, Vissers, H., Bleekers, J.A.C. & Tilburg, W. van (1996). Effecten van ondersteuningsprogramma's op demente ouderen en hun verzorgers'. In: Dröes, R.M. (red.) *Amsterdamse Ontmoetingscentra: Een nieuwe vorm van ondersteuning voor dementerende mensen en hun verzorgers..* Amsterdam: Thesis Publishers: pp. 45-69.

Henderson, C., Rehill, A., Brooker, S., Evans, S.C., Evans, S.B., Bray, J., Saibene, F.L., Scorolli, C., Szczeniak, D., d'Arma, A., Urbanska, K., Atkinson, T., Farina, E., Rymaszewska, J., Chattat, R., Meiland, F.J.M., Dröes, R.M., Knapp, M. Costs and Cost-Effectiveness of the Meeting Centres Support Programme for People Living with Dementia in Italy, Poland and the UK: The MEETINGDEM Study Epub ahead of print <http://dx.doi.org/10.1111/hsc.13281>

Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Medical Publishing.

Lee, J. van der, Bakker, T.J.E.M., Duivenvoorde, H. van, Dröes, R.M. (2014). Multivariate models of subjective caregiver burden in dementia; a systematic review. *British J. of Psychiatry. Aging Research Reviews*, 15, 76-93.

Meiland, F.J.M, Dröes R.M., Lange J. de, Vernooij-Dassen M.J.F.J (2005a). Facilitators and barriers in the implementation of the meeting centres model for people with dementia and their carers. *Health Policy*, 71: 243-253.

Meiland, F.J.M., Kat M.G., Tilburg, W. van, Jonker, C., Dröes, R.M., (2005b), The Emotional Impact of Psychiatric Symptoms in Dementia on Partner Caregivers, *Alzheimer Dis Assoc Disord*, 19(4):195-201.

Moos, R.H. & Tsu, V.D. (1997). The crisis of physical illness: An overview. In: *Coping with physical illness*. R.H. Moos (ed.), Plenum Medical Book Company, New York/London.

Samson, A, Siam, H., Lavigne, R. (2007). Psychosocial adaptation to chronic illness: description and illustration on an integrated task-based model. *Intervention, la revue de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec*. Numéro 127:16-28.

Smits, C., Lange, J. de, Dröes, R.M., Meiland, F., Vernooij-Dassen, M. & Pot, A.M. (2007). Effects of combined intervention programmes for people with dementia living at home and their caregivers: a systematic review. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 22:1181-1193.

Steeman E, B.D. de Casterle, J. Godderis, M. Grypdonck. (2006). Living with early-stage dementia: a review of qualitative studies. *J Adv Nurs.* 54(6):722-38

Szcześniak D., Dröes R.M., Meiland F., Brooker D., Farina E., Chattat R., Evans S.B., Evans S.C., Saibene F.L., Urbańska K., Rymaszewska J. Does the community-based combined Meeting Center Support Programme (MCSP) make the pathway to day-care activities easier for people living with dementia? A comparison before and after implementation of MCSP in three European countries. *Int Psychogeriatr.* 2018 Nov;30(11):1717-1734.

Szwabo, P.A. (1988). The family as an integral part of the management of central nervous system disorders. In: Strong, R. e.a. (eds) *Central nervous system disorders of aging: Clinical intervention and research.* New York: Raven Press, pp. 169-179.

Van Mierlo L.D, Chattat R., Evans S., Brooker D., Saibene F.L., Gamberini G., Farina E., Scorolli C., Szcześniak D., Urbańska K.M., Rymaszewska J., Dröes R.M., Meiland F.J.M. Facilitators and barriers to adaptive implementation of the Meeting Centers Support Program (MCSP) in three European countries; the process evaluation within the MEETINGDEM study. *Int Psychogeriatr.* 2018 Apr;30(4):527-537.

Van Rijn A., Meiland F., Dröes R.M.. Linking DementTalent to Meeting Centers for people with dementia and their caregivers: a process analysis into facilitators and barriers in 12 Dutch Meeting Centers. *Int Psychogeriatr.* 2019 Oct;31(10):1433-1445.

Van Rijn A., Meiland F., Dröes R.M. Linking two new E-health caregiver interventions to meeting centres for people with dementia and their carers; a process evaluation. *Aging Ment Health.* 2020 Aug;24(8):1316-1325.

Verduin, M. (2009). *De praktijkervaring met de methode Ontmoetingscentra voor dementerenden en hun verzorgers: een verslag van een focusgroep met programmacoördinatoren en activiteitenbegeleiders.* Utrecht: MOVISIE.

Vernooij-Dassen, M.J.F.J. (1993). *Dementie en thuiszorg: een onderzoek naar determinanten van het competentiegevoel van centrale verzorgers en het effect van professionele interventie.* Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger.

VUMC (2014). Helpdesk Ontmoetingscentra, <https://ontmoetingscentradementie.nl>

World Health Organization (2019), <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Zwaanwijk, M., Peeters, J., Spreeuwenberg, P., Beek, S. van, Francke, A. (2009). *Motieven en belasting van mantelzorgers van mensen met dementie: resultaten van de peilingen met de monitor van het Landelijk Dementieprogramma.* Utrecht, Nivel.

## BIJLAGE: PUBLICATIES ONTMOETINGSCENTRA CHRONOLOGISCH (25 oktober 2020)

Wetenschappelijke publicaties in internationale tijdschriften

- Dröes, R.M. & Tilburg, W. van Amélioration du comportement agressif par des activités psychomotrices. *L'Année Gérontologique*, 1996, 10, 471-482.
- Hopman-Rock, M., Staats, P.G.M., Tak, E.C.P.M. & Dröes, R.M. The effects of a psychomotor activation programme for use in groups of cognitively impaired people in homes for the elderly. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 1999, 14, 633-642.
- Dröes, R.M., Breebaart, E., Tilburg, W. van, and G.J. Mellenbergh The effect of integrated family support versus day care only on behavior and mood of patients with dementia. *International Psychogeriatrics*, 2000, 12, 1, 99-116.
- Dröes, R.M., Meiland, F.J.M., Lange, J. de, Vernooij-Dassen, Tilburg, W. van The meeting centres support programme; an effective way of supporting people with dementia who live at home and their carers. *Dementia. The International Journal of Social Research and Practice*, 2003, 2(3):421-438.
- Dröes, R.M., Breebaart, E., Meiland, F.J.M., Tilburg, W. van, Mellenbergh, G.J. Effect of Meeting Centres Support Programme on feeling of competence of family caregivers and delay of institutionalization of people with dementia. *Aging & Mental Health*, May 2004, 8(3): 201-211.
- Dröes, R.M., Meiland, F.J.M., Schmitz, M., Tilburg, W. van Effect of combined support for people with dementia and carers versus regular day care on behaviour and mood of persons with dementia: results from a multi-centre implementation study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 2004; 19: 1-12.
- Dröes, R.M., Meiland, F.J.M., Schmitz, M.J., Boerema, I., Derksen, E., Lange, J. de, Vernooij-Dassen, M.J.F.J. & Tilburg, W. van Variations in meeting centers for people with dementia and their carers: results of a multi-centre implementation study. *Archives of Geriatrics and Gerontology*, 2004, suppl. 9: 127-148.
- Meiland, F.J.M., Dröes, R.M., Lange, J. de, Vernooij-Dassen, M. Development of a theoretical model for tracing facilitators and barriers in adaptive implementation of innovative practices in dementia care. *Archives of Geriatrics and Gerontology*, 2004, suppl. 9: 279-290.
- Meiland, F.J.M., Dröes, R.M., Lange, J. de, Vernooij-Dassen, M.J.F.J. Facilitators and barriers in the implementation of the meeting centres model for people with dementia and their carers. *Health Policy*, 2005, 71(2): 243-53.
- Dröes, R.M., Meiland, F.J.M., Schmitz, M., Tilburg, W. van, Mellenbergh, G.J.. Effect of Meeting Centres support programme on (indicators of) burden of family carers and delay of institutionalization of people with dementia; results from a multi-centre implementation study. *Aging and mental Health*, 2006, 10(2):112-24.
- Dröes, R.M., Boelens, E.J., Bos, J., Meihuizen, L., Ettema, T.P., Gerritsen, D.L., Hoogeveen, F., Lange, J. de, Schölzel-Dorenbos, C. (2006). Quality of life in dementia in perspective; an explorative study of variations in opinions among people with dementia and their professional caregivers, and in literature. *Dementia: The International Journal of Social Research and Practice*, 5(4): 533-558.
- Meiland FJ, Kat MG, van Tilburg W, Jonker C, Dröes RM. The Emotional Impact of Psychiatric Symptoms in Dementia on Partner Caregivers: Do Caregiver, Patient, and Situation Characteristics Make a Difference? *Alzheimer Dis Assoc Disord*. 2005;19(4):195-201.
- Dröes, R.M., Meiland, F.J.M., Schmitz, M., Tilburg, W. van Effect of the Meeting Centres Support Programme on informal carers of people with dementia: Results from a multi-centre study. *Aging and Mental Health*, 2006, 10(2):112-24.
- Meiland, F.J.M., Dröes, R.M., Lange, J. de, Vernooij-Dassen, M.J.F.J., Tilburg, W. van Predictors of effective support in meeting centers for people with dementia and their carers, *Nonpharmacological therapies in dementia*, 2010; 1(3) 251-270.
- Dröes, R.M., Meiland, F.J.M., Schmitz, M., Tilburg, W. van An evaluation of the Meeting Centres Support Programme among persons with dementia and their carers. *Nonpharmacological Therapies in Dementia*, 2011, 2(1)19-39.



- Van Haeften-van Dijk A.M., Meiland F.J., Hattink B.J., Bakker T.J., Dröes R.M. Community day care with carer support versus usual nursing home-based day care: effects on needs, behavior, mood, and quality of life of people with dementia. *Int Psychogeriatr*. 2016 Apr;28(4):631-45.
- Mangiaracina F., Chattat R., Farina E., Saibene F.L., Gamberini G., Brooker D., Evans S.C., Evans S.B., Szcześniak D., Urbanska K., Rymaszewska J., Hendriks I., Dröes R.M., Meiland F.J.. Not re-inventing the wheel: the adaptive implementation of the meeting centres support programme in four European countries. *Aging Ment Health*. 2017 Jan;21(1):40-48.
- Marijke van Haeften-van Dijk A., Hattink B.J.J., Meiland F.J.M., Bakker T.J.E.M., Dröes R.M. Is socially integrated community day care for people with dementia associated with higher user satisfaction and a higher job satisfaction of staff compared to nursing home-based day care? *Aging Ment Health*. 2017 Jun;21(6):624-633.
- Dröes R.M., Meiland F.J., Evans S., Brooker D., Farina E., Szcześniak D., Van Mierlo L.D, Orrell M., Rymaszewska J., Chattat R. Comparison of the adaptive implementation and evaluation of the Meeting Centers Support Program for people with dementia and their family carers in Europe; study protocol of the MEETINGDEM project. *BMC Geriatr*. 2017 Apr 4;17(1):79.
- Brooker D., Evans S., Evans S., Bray J. Saibene F.L., Scorolli C., Szcześniak D., d'Arma A., Urbańska K.M., Atkinson T., Farina E., Rymaszewska J., Chattat R., Henderson C., Rehill A., Hendriks I., Meiland F., Dröes R.M. Evaluation of the implementation of the Meeting Centres Support Program in Italy, Poland, and the UK; exploration of the effects on people with dementia. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2018 Jul;33(7):883-892.
- Dröes R.M., van Rijn A., Rus E., Dacier S, Meiland F. Utilization, effect, and benefit of the individualized Meeting Centers Support Program for people with dementia and caregivers. *Clin Interv Aging*. 2019;14:1527-1553
- Evans S., Evans S. Brooker D., Henderson C., Szcześniak D., Atkinson T., Bray J., Amritpal R., Saibene F.L., d'Arma A., Scorolli C., Chattat R., Farina E., Urbańska K., Rymaszewska J., Meiland F., Dröes R.M.. The impact of the implementation of the Dutch combined Meeting Centres Support Programme for family caregivers of people with dementia in Italy, Poland and UK. *Aging Ment Health*. 2020 Feb;24(2):280-290.
- Van Mierlo L.D, Chattat R., Evans S., Brooker D., Saibene F.L., Gamberini G., Farina E., Scorolli C., Szcześniak D., Urbańska K.M., Rymaszewska J., Dröes R.M., Meiland F.J.M. Facilitators and barriers to adaptive implementation of the Meeting Centers Support Program (MCSP) in three European countries; the process evaluation within the MEETINGDEM study. *Int Psychogeriatr*. 2018 Apr;30(4):527-537.
- Mazurek J., Szcześniak D., Lion K.M., Dröes R.M., Karczewski M., Rymaszewska J. Does the Meeting Centres Support Programme reduce unmet care needs of community-dwelling older people with dementia? A controlled, 6-month follow-up Polish study. *Clin Interv Aging*. 2019 Jan 11;14:113-122.
- Lion K.M., Szcześniak D., Bulińska K., Mazurek J., Evans S.B., Evans S.C., Saibene F.L., d'Arma A., Scorolli C., Farina E., Brooker D., Chattat R., Meiland F.J.M., Dröes, R.M., Rymaszewska J.. Does the Meeting Centre Support Programme decrease the experience of stigmatisation among people with cognitive deficits? *Aging Ment Health*. 2019 Nov 7:1-10.
- Szcześniak D., Dröes R.M., Meiland F., Brooker D., Farina E., Chattat R., Evans S.B., Evans S.C., Saibene F.L., Urbańska K., Rymaszewska J. Does the community-based combined Meeting Center Support Programme (MCSP) make the pathway to day-care activities easier for people living with dementia? A comparison before and after implementation of MCSP in three European countries. *Int Psychogeriatr*. 2018 Nov;30(11):1717-1734.
- Van Haeften-van Dijk A.M., Meiland F.J., Hattink B.J., Bakker T.J., Dröes R.M. A comparison of a community-based dementia support programme and nursing home-based day care: Effects on carer needs, emotional burden and quality of life. *Dementia* (London). 2019 Jul 17:1471301219861767. .Epub ahead of print
- Van Rijn A., Meiland F., Dröes R.M.. Linking DementTalent to Meeting Centers for people with dementia and their caregivers: a process analysis into facilitators and barriers in 12 Dutch Meeting Centers. *Int Psychogeriatr*. 2019 Oct;31(10):1433-1445.

- Van Rijn A., Meiland F., Dröes R.M. Linking two new E-health caregiver interventions to meeting centres for people with dementia and their carers; a process evaluation. *Aging Ment Health*. 2020 Aug;24(8):1316-1325.
- Van der Sanden, M.C., Farina, E., Saibene, F.L., Meiland, F.J.M., Dröes, R.M., Westerman, M.J., Chattat, R. Implementation of the Dutch Meeting Centres Support Program for people with dementia and their carers in Milan: process evaluation of the preparation phase. *Journal of Gerontology and Geriatrics*, 65:1-12.
- Lion, K.M. Szcześniak, D., Bulińska, K., Evans, S.B., Evans, S.C., Saibene, F.L., d'Arma, A., Farina, E., Brooker, D.J., Chattat, R., Meiland, F.J.M. Dröes, R.M., Rymaszewska, J. Do people with dementia and mild cognitive impairments experience stigma? A cross-cultural investigation between Italy, Poland and the UK. *Aging Ment Health*. 2019 Feb 21:1-9. doi: 10.1080/13607863.2019.1577799. [Epub ahead of print]
- Szcześniak, D., Rymaszewska, J., Saibene, F.L., Urbańska, K., d'Arma, A., Brooker, D., Evans, S.B., Evans, S.C., Chattat, R., Scorolli, C., Meiland, F., Hendriks, I., Dröes, R.M., Farina, E. Meeting Centres Support Programme highly appreciated by people with dementia and caregivers: a European cross-country evaluation *Aging Ment Health*. 2019 Nov 5:1-11. doi: 10.1080/13607863.2019.1683814. [Epub ahead of print]

### Wetenschappelijke artikelen in nationale tijdschriften

- Kat, M.G., Jonghe, J.F.M. de, Aalten, P., Kalisvaart, C.J., Dröes, R.M. & Verhey, F.R.J. Neuropsychiatrische symptomen bij dementie: psychometrische aspecten van de Nederlandse Neuropsychiatric Inventory (NPI). *Tijdschrift Gerontologie en Geriatrie*, 2002, 33, 150-155.
- Dröes, R.M., Meiland, F.J.M., Schmitz, M., Tilburg, W. van Gecombineerde ondersteuning in Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun mantelzorgers vergeleken met reguliere dagbehandeling. *Tijdschrift Gerontologie en Geriatrie*, 2005, 36, 19-30.
- Osté, J. & Dröes, R.M. Ontwikkeling en implementatie van geïntegreerde ondersteuning voor Surinaamse mensen met dementie en hun mantelzorgers. *Tijdschrift Gerontologie en Geriatrie*, 2005, 36(6):232-243.
- Van Haeften-van Dijk, A.M., Meiland, F.J.M., Hattink, B.J.J., Dröes, R.M. Transitie van een psychogeriatrische dagbehandeling in het verpleeghuis naar een laagdrempelige dagbehandeling in de wijk: een pilotonderzoek. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 2015 Feb;46(1):1-11. Dutch.

### Hoofdstukken in internationale boeken

- Dröes RM, Breebaart E, Ettema TP, Meiland FJM, Mellenbergh GJ, Tilburg W van. Effect of Meeting Centers Support Program on persons with dementia and their carers. In: Andrieu, S. & Aquino, J-P (eds.) *Research and Practice in Alzheimer's disease*, Family and professional cares: findings lead to action, 2002: 161-166. ISBN 2-914377-38-X.
- Dröes, R.M., Goffin, J.J.M., Breebaart, E., Rooij, E. de, Vissers, H., Bleeker J.A.C. & Tilburg W. van Support programmes for caregivers of people with dementia: A review of methods and effects. In: B. Miesen & G. Jones (eds.) *Care-giving in dementia III*. Routledge, UK, 2004, 214-239.
- Dröes, R.M., Meiland, F.J.M., Lange, J. de, Vernooij-Dassen, M.J.F.J., Tilburg, W. van The Meeting Centers Support Programme In: E. Moniz-Cook (ed.) *Early interventions in dementia*. Interdem-group, accepted June, 2003.
- Dröes, R.M., Meiland, F.J.M. & Tilburg, W. van The Meeting Centres Support Programme for persons with dementia and their carers; From development to Implementation. In: B. Miesen & G. Jones (eds.) *Caregiving in dementia IV*, accepted February 2004
- Dröes, R.M., Meiland, F.J.M., Lange, J. de, Vernooij-Dassen, M.J.F.J., Tilburg, W. van The Meeting Centers Support Programme In: *Psychosocial interventions in early stage dementia; a European evidence-based text* (redactie E. Moniz-Cook and J. Manthorpe, INTERDEM-network), Jessica Kingsley Publishers, London, UK, Dec, 2008. ISBN: 978-1-84310-683-8
- Dröes, R.M. Les chances apportées par les Meeting centers aux Pays-Bas. Un soutien psychosocial pour les personnes ayant une démence et leur famille. In: Monfort, J.C. Vieillir, risques et chances: petit traité

de psycho-gérontologie. Lavoisier Médecine Sciences, Paris, France, 2015, 550-554. ISBN: 978-2-257-20620-6.

Dröes, R.M., Chattat, R., Auer, S. Meeting centres and Alzheimer or dementia cafés - and other similar forms of community and social engagement. In: (Manthorpe, G. & Esme-Cook, E., eds.) Early psychosocial interventions in dementia care. Jessica Kingsley Publishers, London, UK, 2020

### Hoofdstukken in nationale boeken

Hansma, J., Dröes, R.M. Amsterdamse Ontmoetingscentra; een nieuwe vorm van ondersteuning voor dementerende ouderen en hun verzorgers. In: Bos, J.C., Hendrickx, H.M.E., Reijnders, K., Schäperclaus, G.A. (eds.) Terugblikken en vooruitzien. Verslag van een symposium ter ere van het 10-jarig bestaan van de Werkgroep Bewegingswetenschappen *Groningen*. Stichting Kinderstudies: Groningen, 1995, 111-120.

Dröes, R.M. Een model voor psychosociale hulpverlening aan demente ouderen. In: *Handboek Dagbesteding*, Bohn, Stafleu Van Loghum, mei 1996, B3310-3-20.

Dröes, R.M. Amsterdamse Ontmoetingscentra; een ondersteuningsprogramma voor thuiswonende dementerenden en verzorgers in buurtcentra. *Handboek Dagbesteding*, september, 1997, C4220-1-28.

Dröes, R.M. De gevolgen van dementie voor patiënt en verzorger. *Lokaal Ouderen Werk*, 1998, C 4-1-1 - C 4-1-27.

Dröes, R.M., Tilburg, W. van, Scheltens, Ph., Jonker, C., Slaets, J. Klinisch beleid bij dementie. In: Mast, R. van der & Slaets, J. (eds.) *Behandelstrategieën bij organisch psychiatrische stoornissen*. Cure & Care Development, BohnStafleuVanLoghum, Houten, 1999.

Staats, P.G.M., Hopman, M., Dröes, R.M. Bewegingsactiveringsprogramma. Dagbesteding in groepsverband voor mensen met dementie. *Handboek Dagbesteding*, december 2000, B2330-1-20.

Dröes, R.M. Psychomotorische therapie voor ouderen met dementie. In: Pot, A.M., Broek, P. & Kok, R. (red.) *Gedrag van slag; gedragsproblemen bij ouderen met dementie*. Bohn Stafleu Van Loghum, Houten, 2001, 57-60.

Meiland, F., Dröes R.M., Vernooij-Dassen, M., Lange J.de, Grol, R., Rigter, H. & Tilburg, W. van Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers. In: W. de Regt & P. van Splunteren (red.) *Beter zo! Praktijkgevallen van inventieve innovatie*. Koninklijke Van Gorcum, Assen, 2001, 45-53.

Dröes, R.M. & Meiland, F.J.M. Ontmoetingscentra; een nieuwe vorm van vroegtijdige ondersteuning voor mensen met dementie en hun verzorgers in buurt- en ouderencentra. Elsevier, Maarssen, *Lokaal Ouderen Werk*, 2002, D 1-7a-1.

Dröes, R.M. & Meiland, F.J.M. Ontmoetingscentra; een nieuwe vorm van vroegtijdige ondersteuning voor mensen met dementie en hun verzorgers in buurt- en ouderencentra. *Geriatric Informatarium*, December 2003, 46, D1145-1-32.

Dröes, R.M. Een model voor psychosociale hulpverlening aan demente ouderen. *Geriatric Informatarium*, December 2003, 46, D1140-1-18.

Dröes, R.M. Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers; ook een taak voor de verpleeghuisarts? In: Iserief, P.B., Balder, F., Cools, H.J.M. (red.) *Vorderingen in de verpleeghuisgeneeskunde*. Boerhaave Commissie voor Postacademisch Onderwijs in de Geneeskunde, Leids Universitair Medisch Centrum, 2004, 77-92.

Dröes, R.M. & Meiland, F.J.M. Ontmoetingscentra; een nieuwe vorm van vroegtijdige ondersteuning voor mensen met dementie en hun verzorgers in buurt- en ouderencentra. *Lokaal Ouderen Werk*, Update March 2005; D1-7a-1-42.

### Abstracts (gepubliceerd)

Dröes, R.M. & Tilburg, W. van Amsterdam Meeting Centers: an exploratory study into the effects of a new method of support for dementing elderly who are living at home and their primary caregivers. *Proceedings of the 5th International Conference on Systems Sciences in Health-social Services for the Elderly and the Disabled*. Genève, may 2-8, 1994, 905.

Dröes, R.M. & Tilburg, W. van Amsterdam Meeting Centers: an exploratory study into the effects of a new method of support for dementing elderly who are living at home and their primary caregivers.

- Proceedings of the Thirteenth Biennial Meeting of the International Society for the Study of Behavioural Development, *Amsterdam*, 1994, 9.
- Dröes, R.M. & Tilburg, W. van Amsterdam Meeting Centers: an exploratory study into the effects of a new method of support for dementing elderly who are living at home and their primary caregivers. Proceedings of the International Workshop of the International Psychogeriatric Association The borderland between Normal and Pathological Aging. *Amsterdam*, June 5-8, 1994, P35.
- Dröes, R.M., Breebaart, E., Tilburg, W. van & Mellenbergh, G. Amsterdam Meeting Centres: The effects of a new method of support for dementing elderly and their caregivers on the behavioral problems in dementia. In: Ageing in a changing society. Proceedings of the III European Congress of Gerontology, *Amsterdam*. Knook DL, Dittmann-Kohli F, Duursma SA, Huijbers PWJM, Knipscheer CPM, Ribbe MW, Rutten FF, Santvoort MM, Eds. Netherlands Institute of Gerontology (NIG), Utrecht, 1995.
- Dröes, R.M., Breebaart, E., Tilburg, W. van, Mellenbergh, G.J. Amsterdam Meeting Centers; the effect of integrated support for dementing elderly and their caregivers on behavioural problems and mood in dementia and the admission in nursing homes. In: Mental Health problems in changing societies: epidemiological issues. Abstractbook VII Congress of the International Federation of Psychiatric Epidemiology, *Santiago di Compostela*, august 1996.
- Breebaart, E., Lindeman, E., Dröes, R.M., Tilburg, W. van & Mellenbergh, G.J. Amsterdam Meeting Centers: the effect of integrated support for dementing elderly and their caregivers on the feelings of burden of the caregivers. Abstractbook of the VII European Congress of Epidemiologic Psychiatry. *Santiago di Compostela*, Spain, 1996.
- Dröes, R.M., Breebaart, E., Tilburg, W. van, Mellenbergh, G.J. The effects of an integrated support program on behavioural problems in dementia patients and feelings of competence of their caregivers. In: Abstractbook of the 1st Bologna International Meeting on Cognitive and Affective Disorders in the Elderly, *Bologna*, juni 1997, 301.
- Dröes, R.M. Early intervention in local meeting centers for dementia patients and carers. Abstractbook of Third Interdem Meeting, International Symposium on Early Diagnostics and Psychosocial Interventions in dementia. *Maastricht*, 2001, 18.
- Dröes, R.M., Meiland, F.J.M., Lange, J. de, Vernooij-Dassen, M.J.F.M., Tilburg, W. van Nation-wide implementation of meeting centres support program for demented persons. 10th congress of the IPA, *Nice*. International Psychogeriatrics, 13 (suppl 2), 2001, 271-S.
- Boerema, I., Derksen, E., Dröes, R.M., Lange, J. de, Vernooij-Dassen, M., Grol, R., Rigter, H. Twee voorbeelden van implementatie van ontmoetingscentra in Nijmegen en Nieuwegein. 6<sup>e</sup> Nationaal Gerontologiecongres Ouder Worden, Nu en Straks, *Veldhoven*, Nederlandse Vereniging voor Gerontologie, 2002, 71.
- Dröes, R.M. Early intervention in local meeting centers for dementia patients and carers. XIIth Alzheimer Europe Conference Commitment to care. MECC, *Maastricht*, 2002, 53.
- Dröes, R.M. & Tilburg, W. van Preventieve ondersteuning bij dementie. 6<sup>e</sup> Nationaal Gerontologiecongres Ouder Worden, Nu en Straks, *Veldhoven*, Nederlandse Vereniging voor Gerontologie, 2002, 24.
- Meiland, F.J.M., Dröes, R.M., Lange, J. de, Vernooij-Dassen, M.J.F.J., Tilburg, W. van Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers; variaties in aanbod, gebruik en effecten in zes regio's. 6<sup>e</sup> Nationaal Gerontologiecongres Ouder Worden, Nu en Straks, *Veldhoven*, Nederlandse Vereniging voor Gerontologie, 2002, 72.
- Vernooij-Dassen, M., Derksen, E., Meiland, F.J.M., Dröes, R.M. Adaptieve implementatie: bevordering van gebruik van een effectief ondersteuningsprogramma. 6<sup>e</sup> Nationaal Gerontologiecongres Ouder Worden, Nu en Straks, *Veldhoven*, Nederlandse Vereniging voor Gerontologie, 2002, 70.
- Dröes, R.M. Meiland, F.J.M., Schmitz, M.J., Tilburg, W. van Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers in Nederland: resultaten van een multicenter effectstudie. Nederlands Public Health Congres. Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen, 2003, 3, 7.
- Meiland, F.J.M., Lange, J. de, Dröes, R.M., Grol, R., Vernooij-Dassen, M.J.F.J. Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers: bevorderende en belemmerende factoren bij implementatie. Public Health Congres, Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen, 81, 2003, 3, 37.

- Meiland, F., Kat, M., Dröes, R., Tilburg, W. van, Jonker, C. Do caregiver characteristics influence the emotional impact of neuropsychiatric symptoms on caregivers of dementia patients? *International Psychogeriatrics*, 2005, 17(suppl. 2), 328.
- Van Dijk, A.M., Meiland, F.J., & Dröes, R.M. (2012, April). Transitie van reguliere psychogeriatrische dagbehandeling in het verpleeghuis naar laagdrempelige dagbehandeling plus mantelzorgondersteuning in de wijk: een implementatiestudie. Paper presented at Voorjaarscongres Nederlandse Vereniging van de Psychiatrie. (3-5 April 2012).
- Dröes, R.M., Van Dijk, A.M., & Meiland, F.J. (2012, March). Transforming institutional psychogeriatric day care into low-threshold community-based support centres for people with dementia and carers: an implementation study. Poster presented at 26th International Conference of Alzheimer's Disease International, London, United Kingdom. (7-10 March 2012).
- Van Dijk, A.M., Meiland, F.J.M., Dröes, R.M. Transitie van PG dagbehandeling in het verpleeghuis naar Laagdrempelige PG Dagbehandeling plus MantelzorgOndersteuning in de wijk (LPD-plus MO). Verenso congres, T. voor Ouderengeneeskunde, 30 nov 2012
- Dröes, R.M., Dijk, M. van Dagbehandeling nieuwe stijl. Abstractbook congres Moderne dementiezorg 26 november 2012.
- Meiland F.J.M., Streekstra S., Van Dijk, M., Dröes, R.M. Vernieuwde dagbehandelingen. Symposium "De dokter zei Alzheimer", 26 september 2013 Alzheimercentrum VUmc.
- Van Haeften-van Dijk, A.M., Meiland, F.J.M., Dröes, R.M. Transforming institutional psychogeriatric day care into easy-access community-based support centres for people with dementia and carers. Poster presentatie tijdens VUmc Science Exchange Day, Amsterdam, The Netherlands. (8 maart 2013).
- Van Haeften-van Dijk, A.M., Meiland, F.J.M., Dröes, R.M. (2013, Juni). Transforming institutional psychogeriatric day cares into Easy access Psychogeriatric Day centers for people with dementia and their carers (EPD-plus CS). Paper gepresenteerd tijdens CaRe dag met als thema 'Challenges in health care: quality, accessibility & affordability', Maastricht. (11 juni 2013).
- Van Haeften- van Dijk, A.M., Meiland, F.J.M., Dröes, R.M. (2013, October). Transforming institutional psychogeriatric day cares into Easy access Psychogeriatric Day centers for people with dementia and their carers (EPD-plus CS). 23rd Annual Conference of Alzheimer Europe, St Julian's, Malta. (11 October 2013).
- Van Haeften-van Dijk, A.M., Meiland, F.J.M., Dröes, R.M. (2013, November). Transitie van PG dagbehandeling in het verpleeghuis naar Laagdrempelige PG Dagbehandeling plus MantelzorgOndersteuning in de wijk (LPD-plus MO). Workshop tijdens Symposium 'Hoe haalt de mantelzorg 2020?' tijdens de Week Chronisch Zieken, Amsterdam. (11 november 2013).
- Van Haeften- van Dijk, A.M., Meiland, F.J.M., Dröes, R.M. (2013, November). Ondersteuning van mantelzorgers van mensen met dementie. Workshop tijdens Congres Nationaal Programma Ouderenzorg, Zonmw, Den Bosch. (12 november 2013)
- Dröes, R.M., Meiland, F.J.M. Vernieuwing Dagbehandeling. Workshop op congres Moderne Dementiezorg, 25 november 2013, Nieuwegein.
- Dröes, R.M., Szczesniak, D., Rymaszewska, J., Farina, E., Chattat, R., Evans, S., EVANS, Hendriks, I., Brooker, D., Orrell, M., Meiland, F.J.M. MEETINGDEM; adaptive implementation and validation of the Meeting Centers Support Programme for people with dementia and their carers in Europe. 24th conference Alzheimer Europe, Glasgow, Scotland, UK 22-24 Oct, 2014. <http://www.alzheimer-europe.org/Conferences/Previous-conferences/2014-Glasgow/Detailed-Programme-abstracts-and-presentations/P4.-Home-care>
- Chattat, R., Farina, E., Saibene, F.L., Rymaszewska, J., Szczesniak, D., Evans, S., Brooker, D., Meiland, F., Hendriks, I., Dröes, R.M. Adaptive implementation of the meeting center support programme in Italy. PO3.45. 24th conference Alzheimer Europe, Ljubljana, Slovenia. [http://www.alzheimer-europe.org/Conferences/Previous-conferences/2015-Ljubljana/Detailed-programme-abstracts-and-presentations/PO3-Innovative-care/\(language\)/eng-GB](http://www.alzheimer-europe.org/Conferences/Previous-conferences/2015-Ljubljana/Detailed-programme-abstracts-and-presentations/PO3-Innovative-care/(language)/eng-GB).
- Rymaszewska, J., Urbanska, K., Szczesniak, D., Chattat, R., Farina, E., Saibene, F.L., Evans, S.B., Evans, S.C., Brooker, D., Orrell, M., Hendriks, I., Meiland, F.J.M., Dröes, R.M. Stigma of dementia in three European countries -The MeetingDem project. OC016. ADI, Budapest, Hungary, 22 April 2016. [http://www.adi2016.org/images/downloads/adi2016\\_abstract\\_book.pdf](http://www.adi2016.org/images/downloads/adi2016_abstract_book.pdf)

- Rymaszewska, J., Urbanska, K., Szczesniak, D., Chattat, R., Farina, E., Saibene, F.L., Evans, S.B., Evans, S.C., Brooker, D., Orrell, M., Hendriks, I., Meiland, F.J.M., Dröes, RM. Adaptive implementation of the Meeting Centres Support Programme in Poland. P009. ADI, Budapest, Hungary, 22 April 2016. [http://www.adi2016.org/images/downloads/adi2016\\_abstract\\_book.pdf](http://www.adi2016.org/images/downloads/adi2016_abstract_book.pdf)
- Meiland F, Farina E, Saibene FL, Gamberini G, Evans Sh, Evans Si, Szczesniak D, Urbanska K, Brooker D, Rymaszewska J, Dröes RM, Chattat R. Process evaluation of the adaptive implementation of the Meeting Centres Support Program: a comparison between four EU countries. Alzheimer Europe Copenhagen, 31 okt-2 nov 2016.
- Urbanska K, Szczesniak D, Meiland F Farina E, D'Arma A, Gamberini G, Evans Sh, Evans Si, Hendriks I, Brooker D, Chattat R. Dröes RM, Rymaszewska J. Perceived stigma of persons with dementia after six months psychosocial intervention in the Meeting Centres Support Programme. Alzheimer Europe Copenhagen, 31 okt-2 nov 2016.
- Dröes, R.M. Successful transfer of evidence based care across Europe; The MEETINGDEM project. 27<sup>th</sup> Alzheimer Europe conference, Berlin 2-4 Oct 2017.
- MEILAND Franka, SAIBENE Francesca, EVANS Shirley, SZCZEŚNIAK Dorota, URBANSKA Katharzyna, GAMBORINI Giulia, SCOROLLI Claudia, FARINA Elisabetta, BROOKER Dawn, RYMASZEWSKA Joanna, CHATTAT Rabih, DRÖES Rose-Marie Adaptive implementation of MCSP across Europe: What did we learn from the implementations in Italy, Poland and the UK? 27th Alzheimer Europe conference, Berlin 2-4 Oct 2017, P13.2.
- EVANS Simon, BROOKER Dawn, EVANS Shirley, BRAY Jennifer, HENDERSON Cate, REHILL Amriptal, SAIBENE Francesca, SCOROLLI Claudia, SZCZESNIAK Dorota, D'ARMA Alessia URBANSKA Katarzyna, ATKINSON Teresa, FARINA Elisabetta, RYMASZEWSKA Joanna, CHATTAT Rabih, HENDRIKS Iris, MEILAND Franka, DRÖES Rose-Marie Effectiveness and cost-effectiveness of the meeting centres support programme for people living with dementia and their carers in Italy, Poland and the UK. 27th Alzheimer Europe conference, Berlin 2-4 Oct 2017, P13.3.
- CHATTAT Rabih, EVANS Shirley, EVANS Simon, SZCZEŚNIAK Dorota, URBANSKA Katharzyna, GAMBORINI Giulia, SCOROLLI Claudia, FARINA Elisabetta, SAIBENE Francesca, BROOKER Dawn, RYMASZEWSKA Joanna, HENDRIKS Iris, MEILAND Franka, DRÖES Rose-Marie Adaptations made to successfully implement the Meeting Centres Support Programme in other countries in Europe; results of the MeetingDem project. 27th Alzheimer Europe conference, Berlin 2-4 Oct 2017, P13.4.
- RYMASZEWSKA Joanna, SZCZEŚNIAK Dorota, URBANSKA Katarzyna, BROOKER Dawn, EVANS Shirley, EVANS Simon, CHATTAT Rabih, SCOROLLI Claudia, FARINA Elisabetta, D'ARMA Alessia, SAIBENE Francesca Lea, MEILAND Franka, DRÖES Rose-Marie How do people with dementia and their caregivers in Italy, Poland and the UK evaluate the Meeting Centre Support Programme. 27th Alzheimer Europe conference, Berlin 2-4 Oct 2017, P13.5.
- Brooker, D., Dröes, R., Chattat, R., Farina, E., Rymaszewska, J., Meiland, F., Evans, S., Henderson, C. ENABLING PARTICIPATION IN SOCIAL ACTIVITY: THE MEETING CENTRES SUPPORT PROGRAMME. GSA 2018 Annual Scientific Meeting Innovation in Aging, 2018, Vol. 2, No. S1
- Van Rijn, Annelies, Meiland, Franka, Dröes, Rose-Marie (Netherlands): Developing Meeting Centers into Meeting Centers 3.0 28th Alzheimer Europe conference Barcelona, 2018, P27.1
- Rymaszewska, J., Szczesniak, D., Urbanska, K., Brooker, D., Evans, S., Evans, S., Bray, J., Chattat, R., Farina, E., d'Arma, A., Saibene, F., Hendriks, I., Meiland, F. & Dröes, R. M., Effectiveness of a psychosocial intervention in dementia: The meeting centre support programme for people with dementia and their carers in Poland, Italy and the UK. Mar 2018, In : European Psychiatry. 48, p. S255-S255
- Brooker, D., Dröes, R., Chattat, R., Farina, E., Rymaszewska, J., Meiland, F., Evans, S. & Henderson, C., ENABLING PARTICIPATION IN SOCIAL ACTIVITY: THE MEETING CENTRES SUPPORT PROGRAMME. 1 Nov 2018, In : Innovation in Aging. 2, suppl\_1, p. 584-584 1 p.
- Dröes, R. M., Van Rijn, A., Bosmans, J. & Meiland, F., The individualized Meeting Centers Support Program; evaluation of benefits and costs Aug 2019, In : International Psychogeriatrics. 31, p. 64

### Vakpublicaties internationaal

- Dröes, R.M. & Breebaart, E. Amsterdam Meeting Centers. *IPA-Bulletin*, 11, 1994, 2, 12.
- Dröes, R.M. & Mei, S. van der Psychomotorische Therapie im Heim. *Altenheim*, 1994, 2, 102-110.
- Dröes, R.M. Problematica psicosociale dei pazienti Alzheimer. *Psychomedia* (Internet Journal) *Gruppaltà e ciclo vitale, Terza Età, januari 2000*.
- Finnema, E., Dröes, R.M., Ribbe, M., Tilburg, W. van A review of psychosocial models in psychogeriatrics; implications for care and research. [www.Psychomedia.it](http://www.Psychomedia.it) (Internet Journal) *Gruppaltà e ciclo vitale, Terza Età, April 2002*
- Dröes, R.M. Modelli psicosociali di approccio all'anziano. *Ecology, Psychiatry & Mental Health*, journal online, [www.ecopsyonline.org](http://www.ecopsyonline.org), 2004, 2.
- Dröes, R.M. Meeting Centres approach in dementia care great success. *Public service Health and Social care*, April 2012.
- Brooker, D., Evans, S.B. and Dröes, R.M. Framing outcomes of post-diagnostic psychosocial interventions in dementia: the Adaptation-Coping Model and adjusting to change *Working with Older People*, 2017, 21(1):13-21.
- Dröes, R.M. on behalf of the MEETINGDEM Consortium. MEETINGDEM; implementation and validation of the Meeting Centres Support Programme in Europe. *IPA-Bulletin*, 2017, 34(2):17.
- Dröes, R.M. on behalf of the MEETINGDEM Consortium. MEETINGDEM; implementation and validation of the Meeting Centres Support Programme in Europe. *AE-Newsletter*, March 2017, p 4
- Dröes, R.M. on behalf of the MEETINGDEM Consortium MEETINGDEM project comes to a close, reports successful outcome *AE-Newsletter*, December 2017, p 7-8
- Dröes, R.M. 8 June: VUmc, MEETINGDEM network and Meeting Centers 3.0 hold BestCare4Dem congress in Amsterdam. *Alzheimer Europe Newsletter*, June 2018, p 21-22

### Vakpublicaties nationaal

- Dröes, R.M. Amsterdamse Ontmoetingscentra. *Alzheimer Nieuwsbrief*, 1993, 8, 2, 6.
- Dröes, R.M. & Goffin, J.J.M. Amsterdamse Ontmoetingscentra; een nieuwe vorm van ondersteuning voor thuiswonende dementerende ouderen en hun verzorgers. *Tijdschrift voor Maatschappelijke Gezondheidszorg*, 1993, 6, 20-22.
- Dröes, R.M. Psychomotorische therapie voor demente patiënten. *Bewegen & Hulpverlening*, 1994, 11, 3, 151-170.
- Dröes, R.M. Wetenschappelijke effecten en ontwikkelingen van PMT in de psychogeriatric. *Vakblad N.V.F.G.*, februari 1997, 31-36.
- Dröes, R.M. Amsterdamse Ontmoetingscentra maken zorg thuis langer draaglijk. *Leeftijd*, 1997, 4, 4-5.
- Haastert, J. van & Dröes, R.M. Dementing people in the community centre: The Amsterdam Meetingplaces project. *Brainwave* (special edition of Denkbeeld, Magazine for Psychogeriatrics), august 1997, 6-8.
- Dröes, R.M. Omgaan met de gevolgen van dementie; psychosociale behandeling en begeleiding. *Neuropraxis*, 1998, 4, 146-153.
- Dröes, R.M. , Goffin, J., Bos, J., Oudhof, J. De bijdrage van psychomotorische therapie in de behandeling van mensen met dementie. *Bewegen en Hulpverlening*, 1999, 16, 43-63.
- Dröes, R.M. Ontmoetingscentra maken zorg meer draaglijk. *Alzheimer Magazine*, 2001, 2, 13.
- Boerema, I., Derksen, E., Dröes, R.M., Meiland, F., Lange, J. de & Vernooij-Dassen, M. Ervaringen met elkaar delen; begeleiding bij implementatie helpt ontmoetingscentra verder. *Ouderenzorg*, 2002, 11, 23-27.
- Dröes, R.M. Amsterdams model maakt zorg voor mensen met dementie draaglijk. *Interactief, Ouderenwelzijn in perspectief*, 2002, 4, 11.
- Osté, J., Abendanon, A.R., Dröes, R.M. Een nieuw stukje tropisch Nederland. Het surinaams ontmoetingscentrum Kraka-e-Sewa. *Denkbeeld, Tijdschrift voor Psychogeriatric*, 2002, 6, 28-30.
- Dröes, R.M. & Oattes, M. Heeft u al een Ontmoetingscentrum? *Denkbeeld, Tijdschrift voor Psychogeriatric*, 2005, 17(5):13.

## Boeken

- Dröes, R.M. In *Beweging; over psychosociale hulpverlening aan demente ouderen*. Publiekseditie proefschrift, Intro Nijkerk, 1991 (1<sup>e</sup> druk); Elsevier/De Tijdstroom, Maarssen, 1994 (2<sup>e</sup> druk) ISBN 90-352-1542-7.
- Dröes, R.M. & Breebaart, E. *Amsterdamse Ontmoetingscentra; een nieuwe vorm van ondersteuning voor dementerende ouderen en hun verzorgers. Voorstudie*. Thesis Publishers, Amsterdam, 1994. ISBN 90-5170-318-X
- Dröes, R. M. (red.) *Amsterdamse Ontmoetingscentra; een nieuwe vorm van ondersteuning voor dementerende mensen en hun verzorgers. Eindrapport 1996*. Thesis Publishers, 1996. ISBN 90-5170-407-0
- Dröes, R.M. *Beweeg met ons mee! Een activeringsprogramma in groepsverband*. Elsevier/De Tijdstroom, Utrecht, 1997. ISBN 90-352-1889-2
- Dröes, R.M., Meiland, F.J.M., Schmitz, M.J., Vernooij-Dassen, M.J.F.J., Lange, J. de, Derksen, E., Boerema, I., Grol, R.P.T.M., Tilburg, W. van *Implementatie Model Ontmoetingscentra; een onderzoek naar de voorwaarden voor succesvolle landelijke implementatie van ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers*. Eindrapport maart 2003. ISBN 90-807918-1-4.
- Dröes, R.M. & Ganzewinkel, J. van *Draaiboek Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers*. Amsterdam, 2003. ISBN 90-9016927-X
- Dröes RM, Ganzewinkel J. van *Draaiboek Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers*. Amsterdam, 2<sup>e</sup> herziene druk 2005. ISBN 90-807918-4-9.
- Dröes RM, Ganzewinkel J. van *Draaiboek Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers*. Amsterdam, 3<sup>e</sup> herziene druk 2014. ISBN 90-807918-4-9.
- Dijk, A.M., Dröes, R.M., Hoek, L. van, Meiland, F.J.M. *Draaiboek Laagdrempelige Psychogeriatrische Dagbehandeling met Mantelzorgondersteuning*. VU medisch centrum. Afdeling Psychiatrie/Afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde, Amsterdam, 2014.
- Van Dijk, M. & Dröes, R.M. *Draaiboek Ontmoetingscentra 3.0 voor mensen met dementie en hun mantelzorgers*. Amsterdam UMC, locatie VU medisch centrum. Afdeling Psychiatrie, Amsterdam februari 2019.

## Rapporten

- Dröes, R.M. *Amsterdams ontmoetingscentrum voor thuiswonende dementerende ouderen en hun verzorgers; project ter ondersteuning van mantelzorgers*. Interne nota, Valeriuskliniek, april 1992.
- Dröes, R.M. *Amsterdamse Ontmoetingscentra; een exploratief onderzoek naar de effecten van een nieuwe vorm van ondersteuning voor thuiswonende dementerende ouderen en hun verzorgers*. Tussenrapport november 1993. Interne nota, Faculteit der Geneeskunde, vakgroep Psychiatrie, Vrije Universiteit, Amsterdam, 1993.
- Dröes, R.M., Goffin, J.J.M. & Tilburg, W. van *Verslag van de enquête Ondersteuning Mantelzorg*. Interne nota, Faculteit der Geneeskunde, vakgroep Psychiatrie, Vrije Universiteit, Amsterdam, 1993.
- Ong, R. & Dröes, R.M. *Ondersteuning voor Surinaamse mensen met dementie en hun verzorgers; een oriënterende studie naar problemen bij de verzorging, gebruik van ondersteuning en gewenste steun*. Afdeling Psychiatrie/EMGO, Amsterdam, september 2000.
- Osté, J. & Dröes, R.M. *Implementatieonderzoek Surinaams Ontmoetingscentrum*. Afdeling Psychiatrie, EMGO, VU medisch centrum Amsterdam, februari 2004.
- Meiland, F.J.M., Dröes, R.M., Jonker, C. *Predictoren van effectieve ondersteuning van mantelzorgers van mensen met dementie*. Afdeling Psychiatrie, EMGO/ Alzheimer centrum, VUmc, Amsterdam, 2005. ISBN 90-807918-3-0.
- Oattes, M., Dröes, R.M. *Verslag helpdesk Ontmoetingscentra september 2004 t/m augustus 2005*. Afdeling Psychiatrie/Alzheimercentrum, Amsterdam, november 2005.
- Oattes, M., Goffin J.J.M, Dröes, R.M. *Verslag helpdesk Ontmoetingscentra september 2005 t/m augustus 2006*. Afdeling Psychiatrie/Alzheimercentrum, Amsterdam, December 2006
- Oattes, M., Goffin, J.J.M, Dröes, R.M. *Verslag helpdesk Ontmoetingscentra september 2006 t/m december 2007*. Afdeling Psychiatrie/Alzheimercentrum, Amsterdam, december 2007.