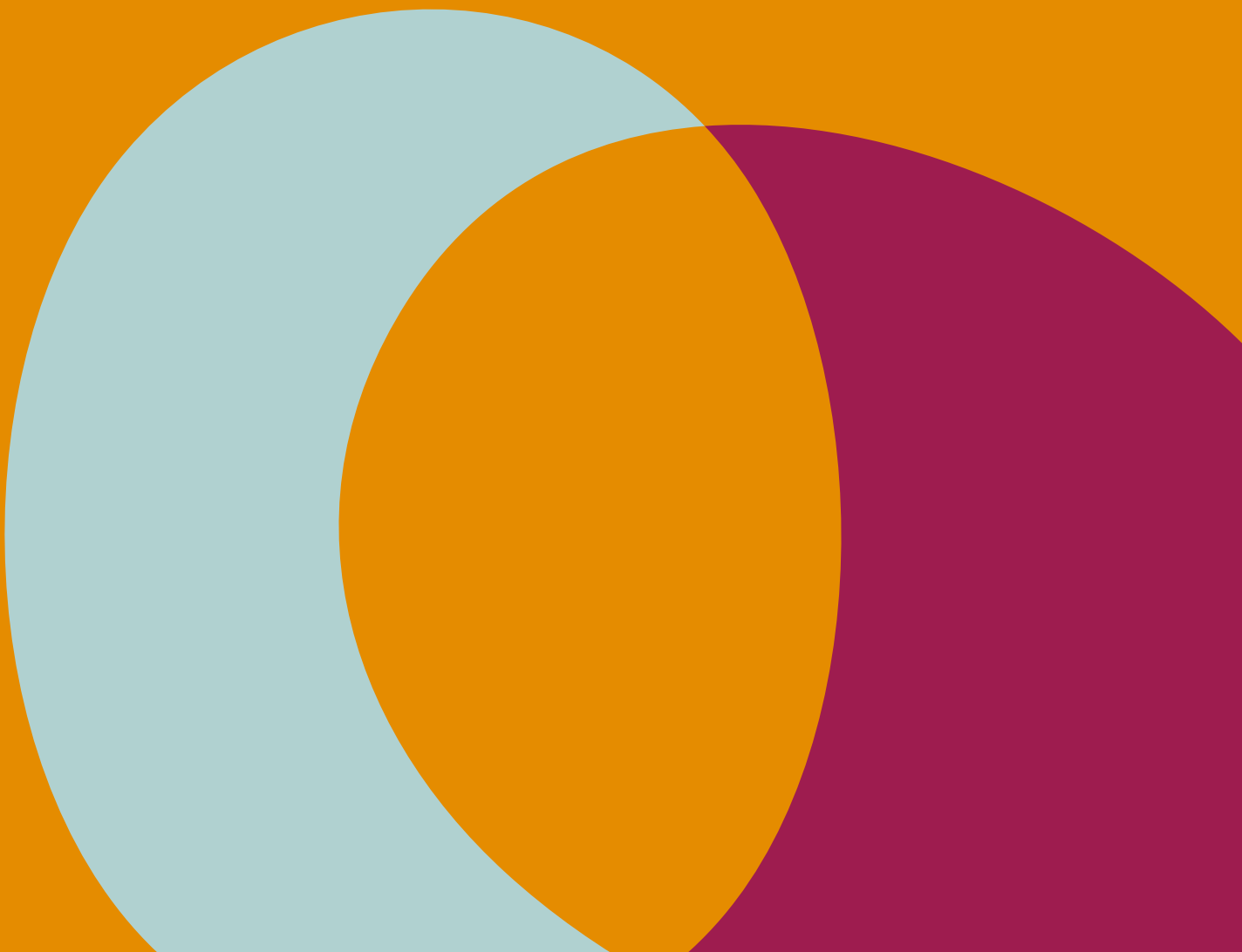




# Jaarverslag 2025

## Implementatie Zorgstandaard Dementie



# Inhoudsopgave

Samenvatting	5
Achtergrond	6
Nationale Dementiestrategie (NDS)	7
1. Activiteiten: wat hebben we in 2025 gedaan	8
2. Verantwoording per activiteit	10
A Landelijke structuur	10
B Leren en ontwikkelen	15
C Adviseren en begeleiden	20
D Actualisatie van de Zorgstandaard Dementie	23
E Monitoring en evaluatie van de Zorgstandaard Dementie	25
F Ondersteuning bij knelpunten in de zorgstandaard	26
3. Kerncijfers 2025	27
4. Belangrijke uitdagingen 2025	28
5. Vooruitblik 2026	29
Slotwoord	30



## Samenvatting

*Wat hebben we bereikt? Waar staan we nu richting 2026?*

**In 2025 is intensief gewerkt aan het versterken van het werken volgens de Zorgstandaard Dementie in de praktijk.** De landelijke structuur is behulpzaam, regionale netwerken maakten intensiever gebruik van maatwerktrajecten en de Zelfscan ZSD kreeg meer bekendheid en toepassing. Ook is een belangrijke stap gezet met de actualisatie van de Zorgstandaard Dementie en het ontwikkelen van behulpzame producten, zoals een inspiratiewijzer voor het ontwikkelen van toekomstbestendig casemanagement dementie en een indicatoren dashboard op Dementie in Kaart.

Het implementatieprogramma heeft in 2025 veel partijen bij elkaar gebracht: van landelijke organisaties en kennisinstututen tot regionale netwerken en professionals uit de praktijk.

Daarnaast is het programma nauw verbonden gebleven met de Nationale Dementiestrategie (NDS). De herijking van de NDS en de nieuwe governance vroegen om aanpassingen in werkwijze en overlegstructuren. Het operationeel overleg speelde hierin een belangrijke rol als klankbordgroep.

Tot slot werd in 2025 sterk ingezet op kennisdeling, contact met het veld en de voorbereiding van het congres **'Thuis bij'**, dat in januari 2026 plaatsvindt en binnen korte tijd volledig volgeboekt was.

## Achtergrond

In 2020 heeft het Zorginstituut de vernieuwde Zorgstandaard Dementie (ZSD) goedgekeurd en opgenomen in het register. Vertegenwoordigers van **22 organisaties** hebben deze zorgstandaard ondertekend<sup>1</sup>. Dit zijn zorginstellingen, organisaties van cliënten en mantelzorgers, zorgverzekeraars en verschillende beroepsorganisaties.

Op verzoek van de ondertekenaars heeft Henk Nies een implementatieplan geschreven. Dit plan, genaamd **Vrijheid zonder vrijblijvendheid: de leidraad voor uitvoering van de Zorgstandaard Dementie 2020**, was klaar in november 2021<sup>2</sup>. In 2022 is op basis van deze leidraad een werkplan gemaakt voor de invoering van de Zorgstandaard Dementie 2020. Dit werkplan vormde de basis voor de subsidie voor het implementatieprogramma<sup>3</sup>.

De uitvoering van de zorgstandaard en het werkplan is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de ondertekenaars. Op basis van de actualiteit en de realisatie wordt het werkplan gedurende de looptijd bijgesteld waar nodig.

De subsidie is toegekend aan Dementie Netwerk Nederland (DNN), dat namens deze partijen optreedt. De oorspronkelijke einddatum van de subsidie is (budgetneutraal) verlengd tot eind december 2026.

In 2025 is binnen de subsidie van het implementatieplan gestart met de actualisatie van de Zorgstandaard Dementie, met het doel in 2026 een geactualiseerde versie bij het Zorginstituut in te dienen namens vele partijen.

## Over ons

Het programma **Implementatie Zorgstandaard Dementie** maakt onderdeel uit van de Nationale Dementiestrategie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en wordt aangestuurd door een landelijk coördinator, Marieke van Werkhoven. Inhoudelijk legt zij verantwoording af aan een stuurgroep met daarin de kernpartijen die met de implementatie te maken hebben (genoemd de kerngroep). Het programma wordt mogelijk gemaakt door de subsidie van het ministerie voor de implementatie. Wij leggen hierover financiële verantwoording af aan VWS.

Het programma wordt uitgevoerd in nauwe samenwerking met de regionale dementienetwerken in Nederland. Voor deze netwerken vormt de Zorgstandaard Dementie een belangrijk instrument om mensen met dementie en hun naasten op het juiste moment passende ondersteuning te bieden.

Het programma kent voor de regionale dementienetwerken drie hoofdonderdelen: een **zelfscan**, **leerbijeenkomsten** en **maatwerktrajecten**.

<sup>1</sup> <https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsstandaarden/dementie-zorgstandaard>

<sup>2</sup> <https://dementienetwerknederland.nl/wp-content/uploads/2022/05/20211130-Leidraad-uitvoering-ZSD-2.0.pdf>

<sup>3</sup> <https://dementienetwerknederland.nl/wp-content/uploads/2022/10/220720-def-Werkplan-Implementatie-Zorgstandaard-dementie.pdf>

## Nationale Dementiestrategie (NDS)

Het implementatieprogramma voor de Zorgstandaard Dementie is onderdeel van de Nationale Dementiestrategie (NDS). In 2025 is de Nationale Dementiestrategie door het ministerie van VWS geëvalueerd en aangepast, en ook de governance voor deze strategie is gewijzigd. Vanaf 2026 zal er worden gewerkt vanuit de nieuwe doelstellingen en governance. De strategie loopt tot en met 2030. Voor de nieuwe doelstellingen en governancestructuur verwijzen we naar het document 'Nationale Dementie Strategie 2026-2030, Actualisatie'<sup>4</sup>.

De herijkte strategie kent drie thema's:

1. **Dementie onderzoeken**
2. **Een dementievriendelijke samenleving**
3. **Leven met dementie**

Het implementatieprogramma voor de Zorgstandaard Dementie valt onder thema 3, Leven met dementie.



<sup>4</sup> <https://open.overheid.nl/documenten/63132e88-4b9e-4784-9855-63bc27f1e14b/file>

# 1. Activiteiten: wat hebben we in 2025 gedaan

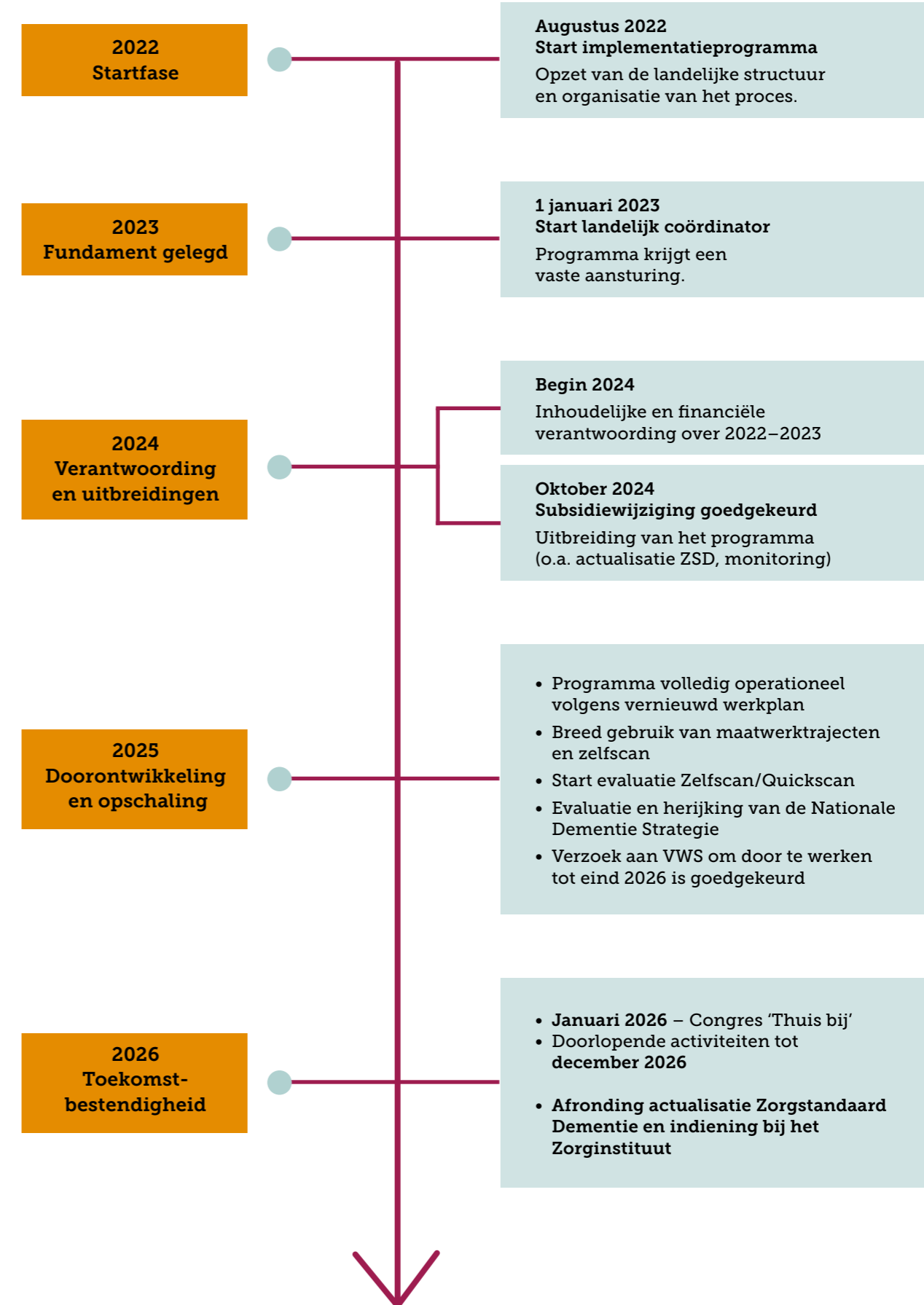
Het implementatieprogramma helpt regionale dementienetwerken om concreet aan de slag te gaan met de aanbevelingen uit de Zorgstandaard Dementie. Zo zorgen we ervoor dat mensen met dementie en hun naasten betere ondersteuning en zorg krijgen.

Het programma bestaat uit zes onderdelen:

- A. Inrichten landelijke structuur
- B. Leren en ontwikkelen
- C. Advies en begeleiding
- D. Actualisatie van de Zorgstandaard Dementie
- E. Monitoring en evaluatie Zorgstandaard Dementie
- F. Ondersteuning bij knelpunten zorgstandaard

We zijn in augustus 2022 gestart met het opzetten van de structuur en het organiseren van het proces. Sinds 1 januari 2023 is er een landelijke coördinator die het programma aanstuurt. Begin 2024 hebben we een inhoudelijke en financiële verantwoording opgesteld over 2022 en 2023. Tegelijkertijd is een wijziging in de subsidieaanvraag ingediend. Deze wijziging is in oktober 2024 goedgekeurd en vormt de basis voor deze verantwoording over 2025. In 2025 hebben we een verzoek gedaan aan VWS om met het beschikbare budget tot eind 2026 door te kunnen werken aan de activiteiten in ons programma. Dit verzoek is goedgekeurd.

## Tijdslijn 2022 - 2026



## 2. Verantwoording per activiteit

### Landelijke structuur

A

Voor een effectieve uitvoering van het implementatieprogramma van de Zorgstandaard Dementie is een duidelijke overleg- en aansturingsstructuur essentieel.

De landelijk coördinator, Marieke van Werkhoven, leidt het implementatieprogramma. Zij legt inhoudelijke verantwoording af aan een kerngroep van diverse stakeholders en financiële verantwoording aan Dementie Netwerk Nederland.

Dementie Netwerk Nederland is verantwoordelijk voor de subsidie richting het ministerie van VWS. Daarnaast vervult de landelijk coördinator de secretarisrol bij het operationeel overleg van de Nationale Dementie Strategie, dat vanaf 2026 wordt ingericht als bureauoverleg.

Het implementatieprogramma wordt verder ondersteund door een projectondersteuner (0,6 fte) en een programmamanager (0,5 fte), beiden vanuit Dementie Netwerk Nederland.

### Kerngroep

De kerngroep bestaat uit de volgende partijen:

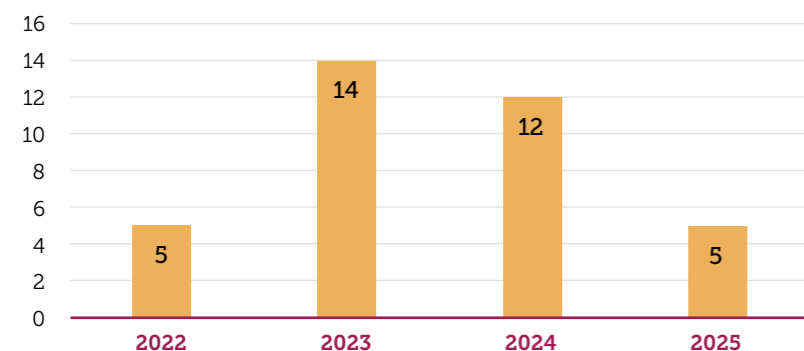
#### Organisaties

Actiz	
Alzheimer Nederland	AN
Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk	BPSW
Dementie Netwerk Nederland	DNN
Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland	V&VN
Vereniging van Nederlandse Gemeenten	VNG
Vereniging van Specialisten Ouderengeneeskunde	Verenso
Zorgverzekeraars Nederland	ZN

In deze kerngroep bespreken we de voortgang van het programma en signaleren we knelpunten uit de praktijk bij het werken volgens de Zorgstandaard Dementie.

De kerngroep is in 2025 vijf keer bijeengekomen.

#### Aantal bijeenkomsten kerngroep



### Flexibele schil

Naast de kerngroep is er een **flexibele schil** van organisaties die in 2020 de Zorgstandaard Dementie hebben ondertekend. We betrekken deze organisaties bij de organisatie van **leerbijeenkomsten** wanneer deze aansluiten bij hun doelgroep en werkveld. Daarnaast nodigen we hen twee keer per jaar uit voor een gezamenlijke bijeenkomst met de kerngroep, zodat zij goed aangesloten blijven bij de voortgang van het **implementatieprogramma**. In 2025 waren alle partijen uit de flexibele schil bovendien betrokken bij de actualisatie van de Zorgstandaard Dementie.

In mei zijn de partijen uitgenodigd voor een bijeenkomst, maar deze is wegens een beperkt aantal aanmeldingen niet doorgegaan. In november vond wél een gezamenlijke bijeenkomst met de kerngroep plaats. Tijdens deze bijeenkomst presenteerde de coördinator, samen met Vilans en Movisie, de voortgang en de impact van het implementatieprogramma.

In de flexibele schil zitten de volgende organisaties:

#### Organisaties

Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk	BPSW
Ergotherapie Nederland	
Federatie Vaktherapeutische Beroepen	FVB
Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie / Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Geriatrie	KNGF/ NVFG
Landelijke Huisartsen Vereniging	LHV
Nederlands Huisartsen Genootschap	NHG
Nederlands Instituut van Psychologen	NIP
Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten	NVAVG
Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie	NVKG
Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie	NVLF
Nederlandse Vereniging voor Neurologie	NVN
Nederlandse Vereniging voor Psychiaters	NVvP
Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners en Praktijkverpleegkundigen	NVvPO
Netwerk 100	
Vereniging van Specialisten Ouderengeneeskunde	Verenso
Vereniging van Geestelijk Verzorgeren in Zorginstellingen	VGZ

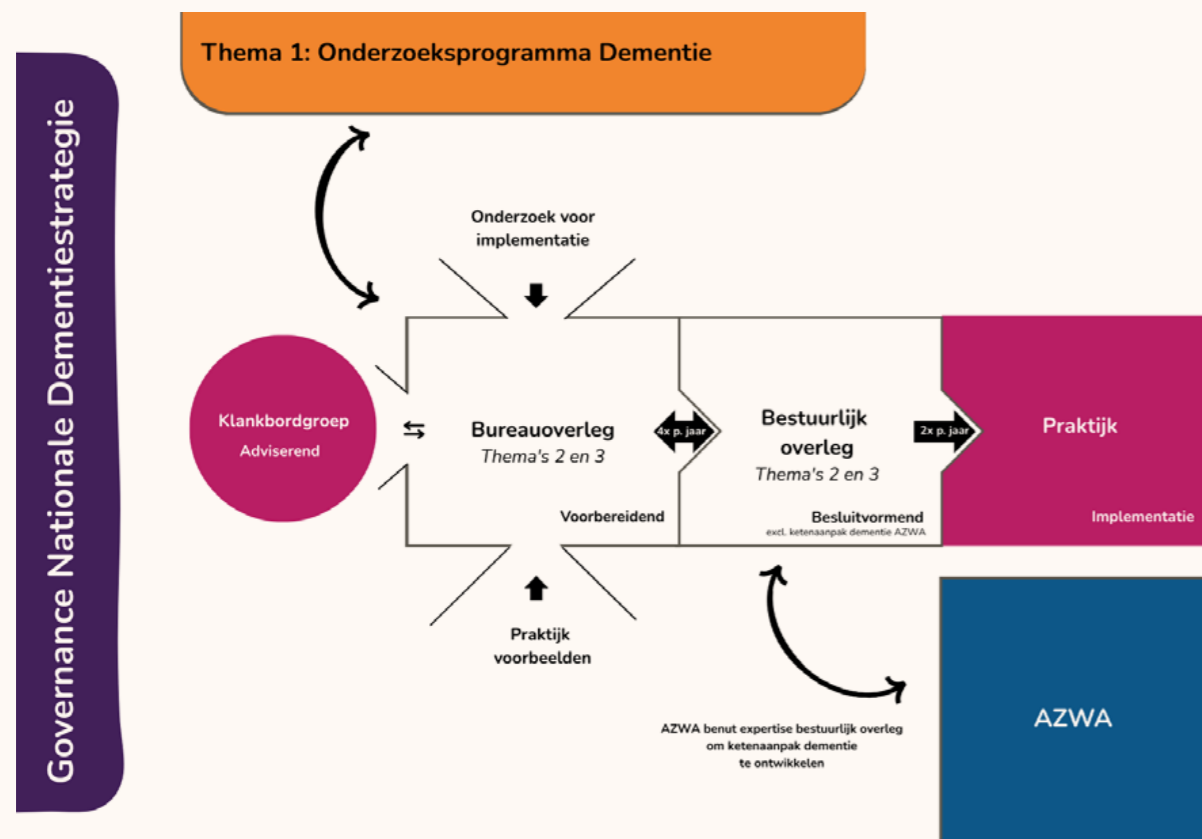
## Operationeel overleg

Het operationeel overleg maakt onderdeel uit van de **Nationale Dementiestrategie**. In dit overleg worden de verschillende thema's en onderdelen van de strategie samengebracht.

In 2025 is de Nationale Dementiestrategie geëvalueerd. Op basis daarvan is besloten om vanaf 2026 met een nieuwe governancestructuur te werken. Eind 2025 is hiervoor een eerste aanzet gedaan. Vanaf 2026 gaat het operationeel overleg verder in de vorm van een bureauoverleg, naast een Bestuurlijk Overleg.

Henk Nies is onafhankelijk voorzitter van dit bureauoverleg. Hij is door VWS aangesteld en valt buiten de subsidie voor het implementatieprogramma van de Zorgstandaard Dementie.

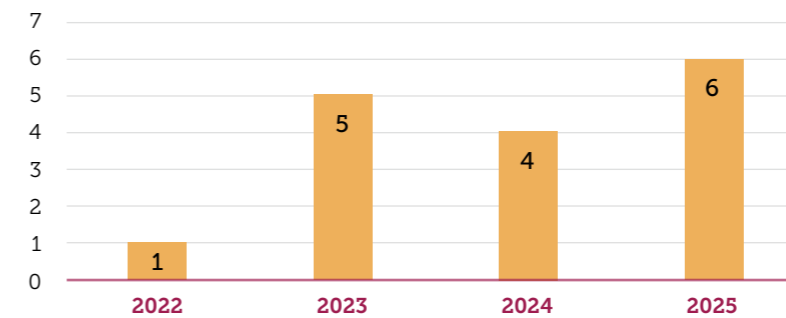
Onderstaand staat schematisch hoe de **governance** binnen de Nationale Dementiestrategie is ingericht. In 2025 en 2026 maakt alleen het bureauoverleg deel uit van het implementatieprogramma van de Zorgstandaard Dementie.



Governance Nationale Dementiestrategie 2026-2030. Bron: [Nationale Dementiestrategie, Actualisatie 2026 – 2030](#).

In 2025 kwam het **operationeel overleg** zes keer bijeen. Vanaf oktober zijn, in lijn met de nieuwe governance van de Nationale Dementiestrategie, nieuwe partijen uitgenodigd om aan te sluiten.

### Aantal bijeenkomsten operationeel overleg



Onderwerpen die in 2025 in het operationeel overleg zijn besproken:

- De evaluatie van de Nationale Dementiestrategie
- Dementie in samenhang met andere programma's (o.a. MGZ en Visie Eerstelijns)
- De businesscase voor het maatwerktraject Drenthe (continuering dagbesteding bij intramurale opname)
- De actualisatie van de Zorgstandaard Dementie
- Een presentatie van Dempact, inclusief inzichten en activiteiten
- Voorbereidingen en inhoud van het Nationaal Dementiecongres
- Zorginkoop voor 2025
- Een presentatie van het programma en de activiteiten van ZonMw met betrekking tot dementie
- De activiteiten van het programma Samen dementievriendelijk
- De voortgang van het implementatieprogramma van de Zorgstandaard Dementie
- De ontwikkeling van Dementie In Kaart
- De ketenaanpak dementie
- De sociale benadering en casemanagement dementie

Aan het operationeel overleg nemen de volgende organisaties en personen deel:

### Organisaties

Actiz	
Alzheimer Nederland	AN
Amsterdam Data Collective (tot oktober 2025; deelname beëindigd vanwege de aanpassing in de governance van de Nationale Dementiestrategie)	
Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk	BPSW
Dementie Netwerk Nederland	DNN
Ministerie van VWS	
Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland	V&VN
Vereniging van Nederlandse Gemeenten	VNG
Vereniging van Specialisten Ouderengeneeskunde (vanaf oktober 2025 deelnemer als agendalid)	Verenso
ZonMw	
Zorgverzekeraars Nederland	ZN

In oktober 2025 zijn Sociaal Werk Nederland en GGD/GHOR uitgenodigd om deel te nemen aan het bureauoverleg en het Bestuurlijk Overleg. Sociaal Werk Nederland heeft aangegeven uitsluitend te willen deelnemen aan het Bestuurlijk Overleg van de Nationale Dementiestrategie. GGD/GHOR neemt vanaf dat moment deel aan beide overleggen.

### Uitvoering van het implementatieprogramma met kennisinstituten

Bij het opstellen van het werkplan is bewust gekozen om de subsidie toe te kennen aan Dementie Netwerk Nederland. Deze keuze maakt het mogelijk om de praktijk in het werkveld gericht te ondersteunen en aan te sturen. Meer informatie hierover staat beschreven bij Leren en ontwikkelen (activiteit B).

De kennisinstituten Movisie en Vilans zijn binnen het implementatieprogramma van de Zorgstandaard Dementie zowel uitvoerders als stakeholders. In opdracht van het programma (formeel via DNN) voeren zij gezamenlijk het onderdeel Leren en ontwikkelen uit. Door deze samenwerking worden de kennis en expertise uit het sociaal domein (Movisie) en de langdurige zorg (Vilans) op unieke wijze verbonden. Hiermee dragen zij bij aan het borgen, ontwikkelen en breed verspreiden van kennis over dementie binnen het veld.

### Activiteiten vanuit de landelijke structuur

Naast de formele onderdelen van het implementatieprogramma is in 2025 op verschillende manieren bijgedragen aan de implementatie van de Zorgstandaard Dementie. Door kennis te verspreiden en actief verbinding te leggen met activiteiten en initiatieven binnen het dementiedomein, is de bekendheid en toepassing van de zorgstandaard verder versterkt.

Voorbeelden van activiteiten in 2025:

- Deelname aan de initiatiefgroep Logeerszorg
- Bijdrage aan het Casemanagerscongres 2025
- Een posterpresentatie tijdens het Alzheimer Europe-congres in Bologna
- Bijdrage aan het Nationaal Dementiecongres
- Presentaties bij regionale netwerken dementie
- Inbreng in de toekomstverkenning palliatieve zorg
- Het verzorgen van een workshop tijdens Hét Dementiecongres
- Deelname aan de maatschappelijke adviesraad van Dempact
- Een presentatie voor de North Sea Dementia Group
- Betrokkenheid bij de ontwikkeling van de Zorgstandaard D-zep



Posterpresentatie tijdens het Alzheimer Europe-congres in Bologna

## Leren en ontwikkelen

B

Onder deze activiteit valt het onderdeel 'zelfscan' en alle activiteiten die we vatten onder 'leerbijeenkomsten'. Beiden hebben een samenhang met de activiteiten die vallen onder Advies en begeleiding (activiteit C).

### Zelfscan

De Zelfscan bestaat uit twee onderdelen:

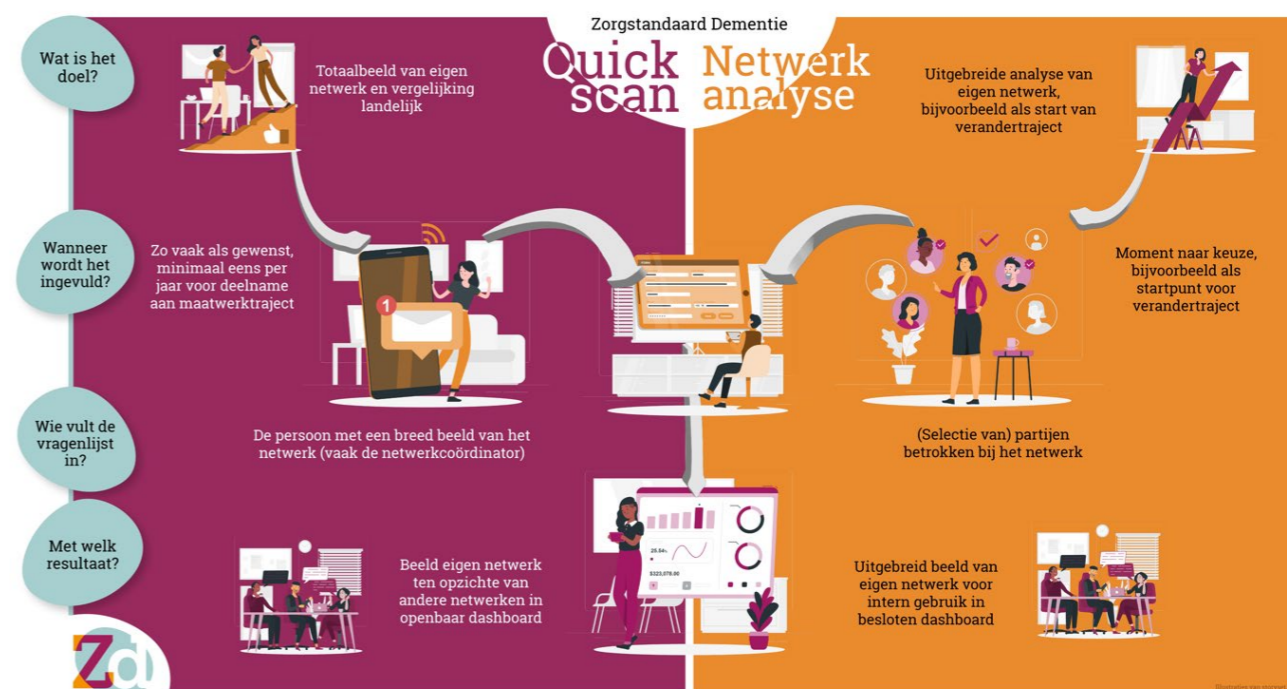
1. Quickscan ZSD
2. Netwerkanalyse ZSD

#### 1. Quickscan ZSD

De Quickscan ZSD bestaat uit 29 stellingen, gebaseerd op de 25 aanbevelingen uit de Zorgstandaard Dementie. Eén persoon uit het netwerk – meestal de netwerkcoördinator – vult deze scan minimaal één keer per jaar in. Het invullen van de Quickscan is verplicht wanneer een netwerk deelneemt aan een maatwerktraject.

#### 2. Netwerkanalyse ZSD

De Netwerkanalyse ZSD bevat dezelfde stellingen als de Quickscan, maar is bedoeld voor intern gebruik binnen het netwerk. Meerdere organisaties binnen het netwerk kunnen deze scan invullen, op een zelfgekozen moment en in een frequentie die aansluit bij hun eigen werkwijze.



## Onderzoek naar het gebruik van de Zelfscan

In het voorjaar van 2025 onderzocht Vilans, in opdracht van Dementie Netwerk Nederland en als onderdeel van het implementatieprogramma van de Zorgstandaard Dementie, hoe de Zelfscan wordt gebruikt en ervaren. Bijna de helft van alle netwerkcoördinatoren vulde een vragenlijst in, en zeven van hen namen deel aan een verdiepend interview. Daarnaast zijn ook de resultaten van de Quicksan ZSD geanalyseerd.

### Belangrijkste bevindingen

**77%** van alle netwerken heeft minimaal één keer de Quicksan ingevuld

**26%** van de netwerken maakte gebruik van de interne Netwerkanalyse

De Quicksan ZSD wordt veel gebruikt omdat deze scan snel inzicht geeft in verbeterpunten en een verplicht onderdeel vormt van maatwerktrajecten. De Netwerkanalyse ZSD wordt daarentegen minder vaak ingezet. Netwerken geven hiervoor verschillende redenen, zoals het feit dat zij de voortgang op een andere manier monitoren, dat de vragenlijst later beschikbaar kwam dan gepland en dat er in de beginfase technische problemen waren bij het gebruik.

### Voortgang van de implementatie van de ZSD

Uit de resultaten van de Quicksan ZSD blijkt dat de aanbevelingen uit de Zorgstandaard Dementie binnen de meeste dementienetwerken **gemiddeld deels tot grotendeels zijn gerealiseerd**. Tegelijkertijd laat de Quicksan zien dat er **nog voldoende ruimte is voor verdere verbetering**, zowel in de samenwerking binnen netwerken als in het structureel toepassen van de aanbevelingen in de praktijk.

### Van inzicht naar verbetering

De Zelfscan ZSD helpt dementienetwerken om inzicht te krijgen in hoeverre zij werken volgens de Zorgstandaard Dementie. De meeste netwerken gebruiken de Quicksan ZSD. Er is nog ruimte voor verbetering in het gebruiksgemak. Het instrument draagt bij aan leren en verbeteren, maar dit potentieel wordt nog niet volledig benut.

Door de Zelfscan ZSD verder te verbeteren en het gebruik ervan te vergroten, kunnen netwerken meer inzicht krijgen in hun voortgang. Als netwerken daarnaast vaker ervaringen uitwisselen, kunnen zij gericht werken aan het verbeteren van de dementiezorg volgens de Zorgstandaard Dementie.

Het volledige rapport van de evaluatie is [hier](#) te vinden.

## Leerbijeenkomsten

Het woord leerbijeenkomsten dekt niet alle activiteiten die binnen dit programmaonderdeel plaatsvinden. In 2025 hebben we daarom, in samenwerking met Vilans en Movisie, het onderdeel Leren en ontwikkelen verder doorontwikkeld. We hebben meer ruimte gecreëerd om de verschillende onderdelen van het programma met elkaar te verbinden. Daardoor krijgen we beter inzicht in de behoeften en vragen uit het veld én in de resultaten en impact van het implementatieprogramma.

We werken daarbij vanuit drie doelen:

1. Een implementatieprogramma dat aansluit op de behoefte van het veld
2. Onderlinge kennisdeling
3. Input leveren voor de actualisatie van de Zorgstandaard Dementie

### 1. Een implementatieprogramma dat aansluit op de behoefte van het veld

Dat doen we door de zelfscan, leerbijeenkomsten, kennisontwikkeling en maatwerktrajecten sterker op elkaar af te stemmen. Een goed voorbeeld is het toekomstbestendig casemanagement, waarvoor een themapagina met inspiratie, praktijkvoorbeelden en tools is ontwikkeld.

### 2. Onderlinge kennisdeling

We stimuleren kennisdeling door:

- inzicht te geven in de data van alle netwerken
- ervaringen van vooroplopende netwerken te delen
- uitwisseling en gezamenlijke groei actief te bevorderen

### 3. Input leveren voor de actualisatie van de Zorgstandaard Dementie

Inzichten en ervaringen uit het implementatieprogramma voeden direct het actualisatieproces van de zorgstandaard.

We volgen een continue cyclus van meten, leren en verbeteren, zodat we de praktijk steeds beter kunnen ondersteunen, met als doel de Zorgstandaard Dementie *actief* en breed toegepast te krijgen.

#### Metten: de Quicksan als meetinstrument

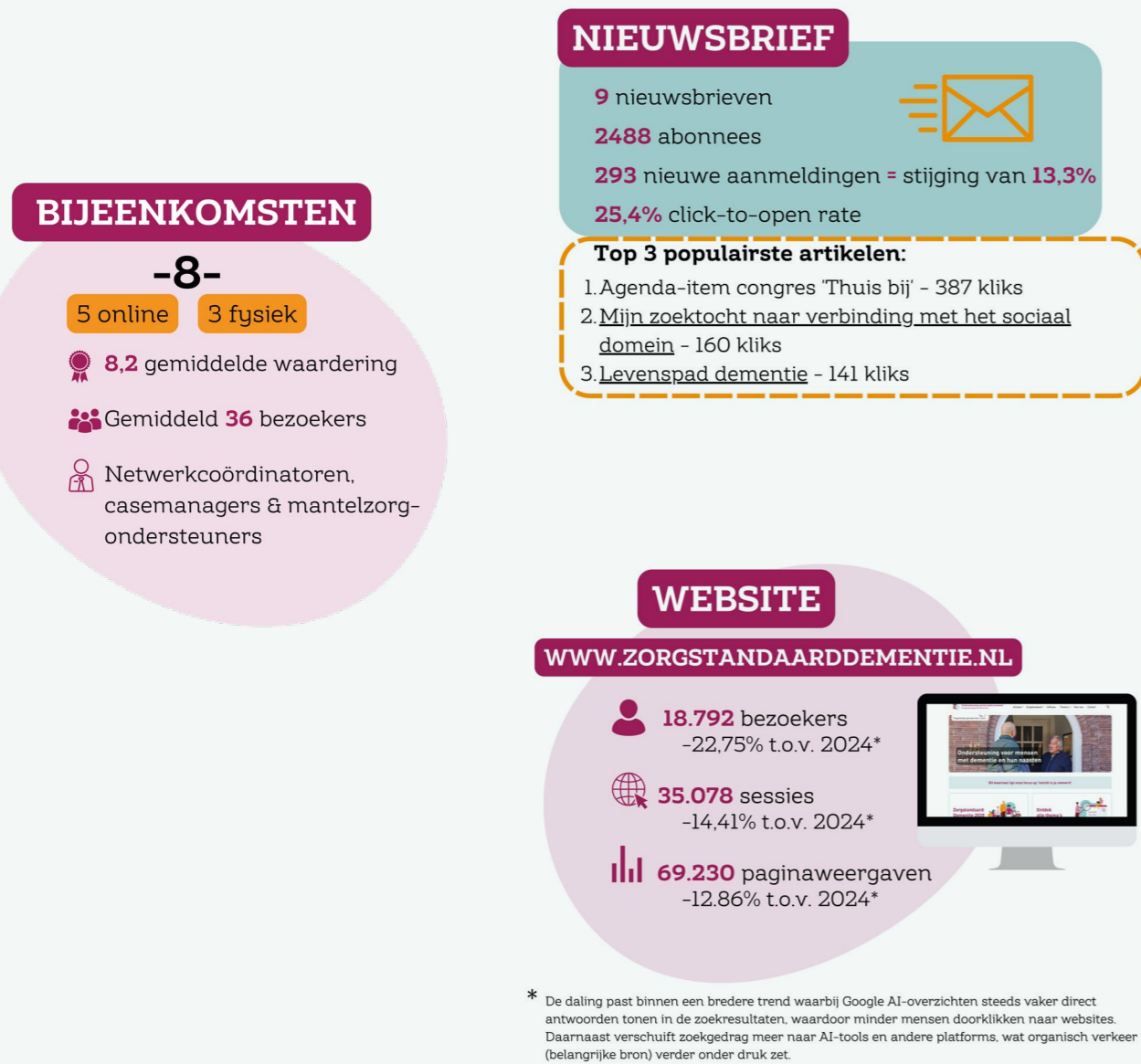
De Quicksan brengt voortgang, verbeterpunten en behoeften in kaart en vormt directe input voor leerbijeenkomsten en maatwerktrajecten

#### Leren en verbeteren: maatwerktrajecten, leerbijeenkomsten en kennis

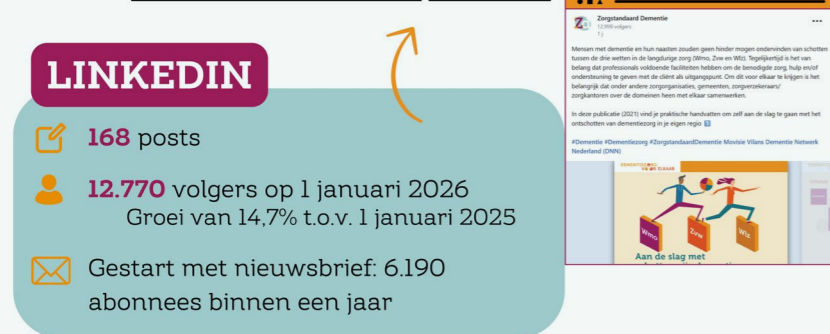
Thema's en maatwerktrajecten sluiten grotendeels aan bij de Quicksan: netwerken werken gericht aan groeipunten én lopende vooruitgang

## Communicatie

In onderstaande infographic is terug te vinden wat onze resultaten zijn in bijeenkomsten en in onze communicatie.



Meest bekeken artikel, 13.404x:



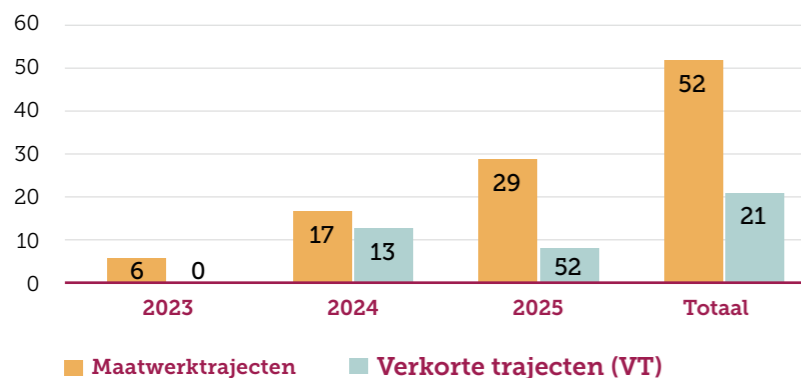
In 2025 is veel tijd en energie gestoken in de voorbereiding van het congres 'Thuis bij', dat in januari 2026 plaatsvindt. Het congres biedt ruimte aan 600 deelnemers en was binnen korte tijd volledig volgeboekt.



### Maatwerktrajecten: een stevige groei in 2025

Waar in de voorgaande jaren nog sprake was van een trage start bij de aanvragen voor maatwerktrajecten, zien we dat deze trajecten in 2025 breed worden ingezet. Regionale dementienetwerken gebruiken ze inmiddels als een bekend en effectief middel om hun netwerk te versterken op onderdelen van de Zorgstandaard Dementie.

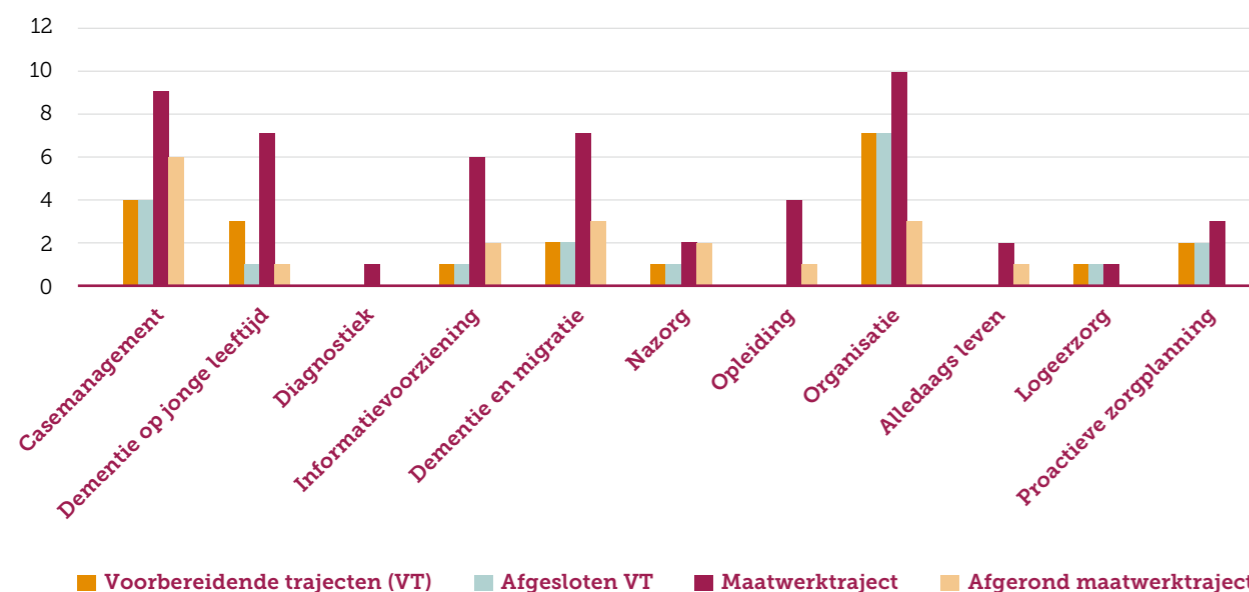
Aanvragen maatwerktrajecten



### Thema's binnen de maatwerktrajecten

We hebben inmiddels een goed beeld van de onderwerpen waarvoor regionale netwerken het vaakst een maatwerktraject aanvragen en van de onderdelen van de Zorgstandaard Dementie waarop vooral wordt verbeterd. Om dit duidelijker en overzichtelijker te maken, hebben we de maatwerktrajecten ingedeeld in thema's. Zo is in één oogopslag te zien waar netwerken aan werken en welke thema's in het veld extra aandacht krijgen.

Alle trajecten per thema (per 1 januari 2026)



### Top 5 veelvoorkomende onderwerpen

In onderstaande top 5 laten we zien welke onderwerpen het meest worden aangevraagd binnen de maatwerktrajecten.



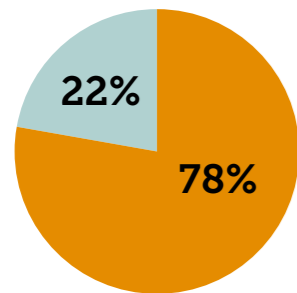
*“Met dit congres willen de netwerken de samenwerking in het noorden versterken en daarmee echt verschil maken voor mensen met dementie en hun naasten. Wij zijn blij om te zien dat de maatwerktrajectaanvragen leiden tot zulke mooie initiatieven.”*

Tjitske Binkhorst, programmamanager van DNN  
 Noordelijk congres Dementie en Palliatieve Zorg

## Gebruik door regionale netwerken

Van de 63 netwerken maakt 78% inmiddels gebruik van één of meer maatwerktrajecten.

Aantal betrokken netwerken: 63



- Maakt gebruik van één of meer maatwerktrajecten
- Maakt (nog) geen gebruik van maatwerktrajecten

## Waarom sommige netwerken geen maatwerktraject inzetten

Netwerken die geen maatwerktraject inzetten, doen dat om verschillende redenen:

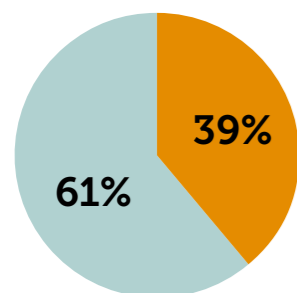
- **Het netwerk is sterk ingebed** in andere regionale verbanden en programma's en heeft daardoor geen aanvullende ondersteuning of subsidie nodig.
- **Er zijn andere financieringsbronnen beschikbaar**, zoals SPUK-gelden.
- **De netwerkcoördinator heeft onvoldoende uren** om een aanvraag te doen of een traject te begeleiden – vaak een gevolg van beperkte financiering van de netwerkfunctie.
- **Er is een recente wisseling of vacature** in de rol van netwerkcoördinator, waardoor tijdelijk onvoldoende capaciteit beschikbaar is.

**Het niet inzetten van een maatwerktraject zegt daarmee niets over de kwaliteit van een regionaal dementienetwerk.**

## Samenwerking tussen netwerken

Veel netwerken zoeken bij de aanvraag en uitvoering van een maatwerktraject actief de samenwerking op met één of meerdere andere regionale netwerken.

Aantal netwerken dat traject in samenwerking doet (met 2 tot 7 netwerken), totaal 49 netwerken



- Aantal netwerken singular betrokken
- Aantal netwerken in samenwerking

## Actualisatie Zorgstandaard Dementie

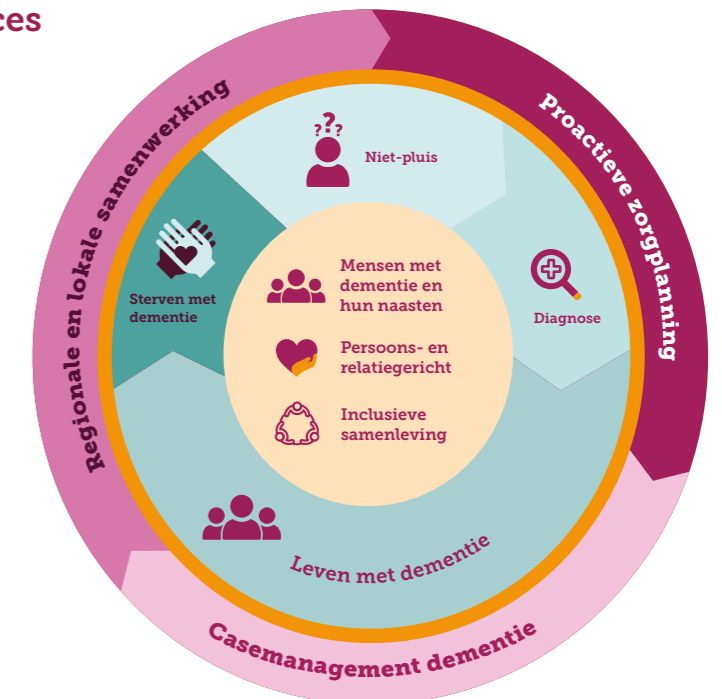


In 2025 en begin 2026 vindt de actualisatie van de huidige zorgstandaard plaats. Bij deze actualisatieslag worden zoveel mogelijk organisaties, professionals en mensen die het betreft betrokken, en wordt rekening gehouden met de nieuwste kennis en expertise over deze ziekte in al haar diversiteit. Daarmee werken we toe naar een zorgstandaard die meer toekomstbestendig is. Het doel is dat er in 2026 een geactualiseerde versie van de zorgstandaard gereed is.

## Begeleiding van actualisatieproces

Tamara van Ark begeleidt als onafhankelijk voorzitter samen met projectleider Tamara Raaijmakers dit actualisatieproces, in nauwe samenwerking met Marieke van Werkhoven, landelijk coördinator van het implementatieprogramma Zorgstandaard Dementie. Met ondersteuning van Sacha Leever.

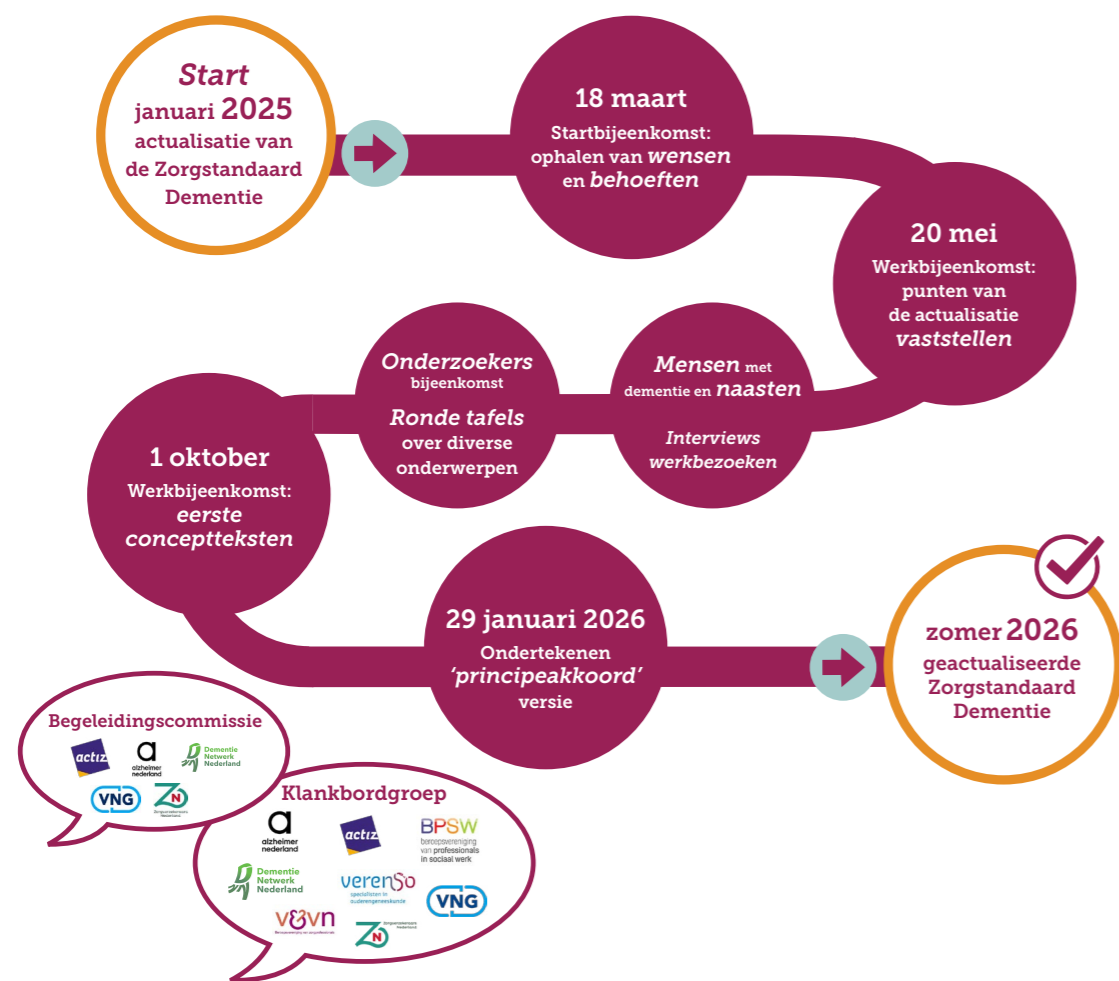
Daarnaast is er actieve betrokkenheid van een begeleidingscommissie en de kerngroep van het implementatieprogramma van de Zorgstandaard Dementie. De kerngroep fungeert als klankbordgroep bij de actualisatie van de Zorgstandaard Dementie. De flexibele schil is op verschillende belangrijke momenten in het actualisatieproces betrokken.



## De begeleidingscommissie:

- Annemiek Florisson, beleidsadviseur ActiZ (afwisselend met collega)
- Christel Robben, beleidsadviseur en coördinator Ouderenzorg Zorgverzekeraars Nederland
- Emmy Wietsma, beleidsadviseur Zorgverzekeraars Nederland (bij de start van het traject)
- Julie Meerveld, manager belangenbehartiging en regionale hulp Alzheimer Nederland
- Michelle Zweinenberg, beleidsadviseur ActiZ (afwisselend met collega)
- Ronald Bellekom, beleidsmedewerker Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG)
- Sigrid Witzenburg, programmamanager Dementie Netwerk Nederland (tijdelijk)
- Tjitske Binkhorst, programmamanager Dementie Netwerk Nederland

## Tijdsplanning

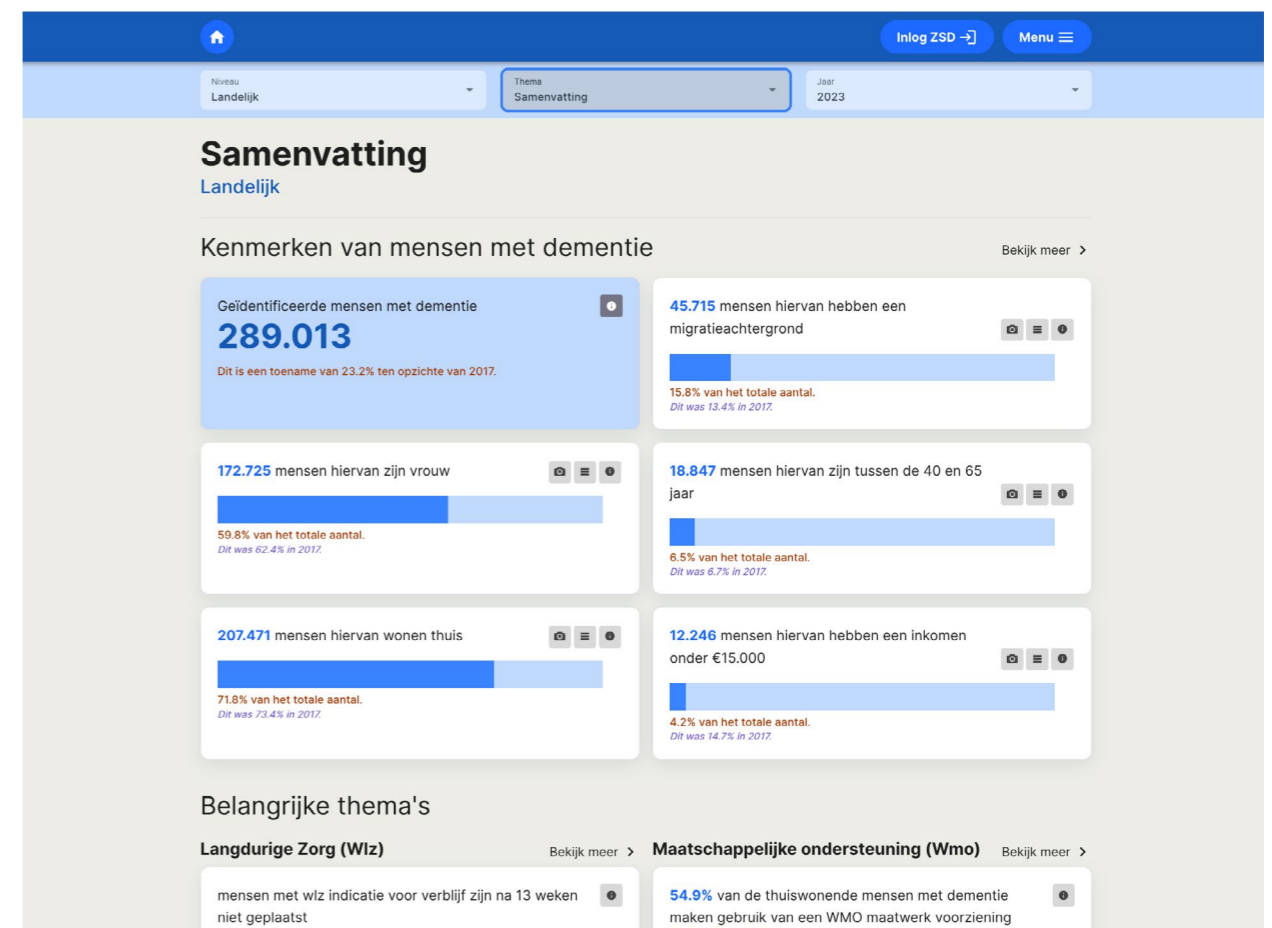


Meer informatie over de actualisatie van de Zorgstandaard Dementie  
<https://www.zorgstandaarddementie.nl/actueel/actualisatie-van-de-zorgstandaard-dementie-in-2025>



## Monitoring en evaluatie Zorgstandaard Dementie E

Naast de resultaten van het implementatieprogramma voor de Zorgstandaard Dementie is in 2025 ook een dashboard ontwikkeld met indicatoren voor de zorgstandaard. Dit dashboard maakt gebruik van onder andere de Quickscan en de Dementiemonitor als databronnen. Het is beschikbaar via [dementieinkaat.nl](https://dementieinkaat.nl), de website die vanuit de Nationale Dementiestrategie is ontwikkeld.



Voorbeeld van een dashboard op de website dementieinkaat.nl



Binnen het implementatieprogramma is ruimte gecreëerd om knelpunten bij de uitvoering van de Zorgstandaard Dementie projectmatig aan te pakken. In 2025 hebben we vanuit deze inzet ondersteuning geboden bij twee knelpunten.

## Logeerszorg

In 2024 sloot het programma aan bij een landelijk actieve initiatiefgroep rondom logeerszorg. Deze groep brengt knelpunten in de logeerszorg onder de aandacht van systeempartijen, met als doel oplossingen te vinden voor onder andere de versnipperde en complexe financiering.

In samenwerking met deze initiatiefgroep en Movisie ontwikkelden we informatiemateriaal dat meer duidelijkheid geeft over de financieringsmogelijkheden van logeerszorg. Daarnaast worden er **online lunchbijeenkomsten** georganiseerd om goede voorbeelden en kennis te delen met netwerken, organisaties en professionals. Vanuit het implementatieprogramma hebben we ondersteuning geboden bij dit laatste onderdeel.

## Expertiseprofiel casemanager dementie

In 2025 heeft het implementatieprogramma een projectleider aangesteld om het expertiseprofiel voor de casemanager dementie te helpen implementeren. De opdracht omvat:

- het ontwikkelen van informatiemateriaal over het expertiseprofiel
- het contact leggen met de opleidingen voor casemanagement dementie
- het afstemmen van accreditatie van bij- en nascholing voor casemanagers dementie, in samenwerking met V&VN en BPSW
- nauwe betrokkenheid van DNN bij de uitvoering van het project

De resultaten van dit project worden in 2026 verwacht.



# 3. Kerncijfers 2025

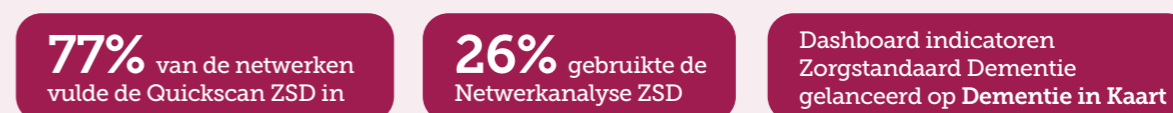
## Landelijke structuur



## Samenwerking & governance



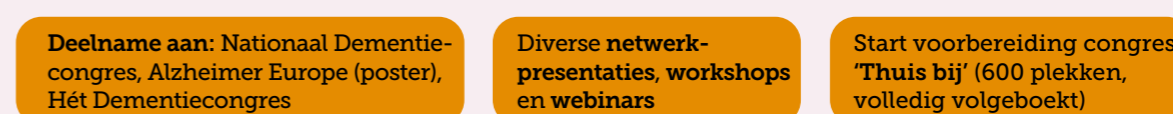
## Zelfscan & monitoring



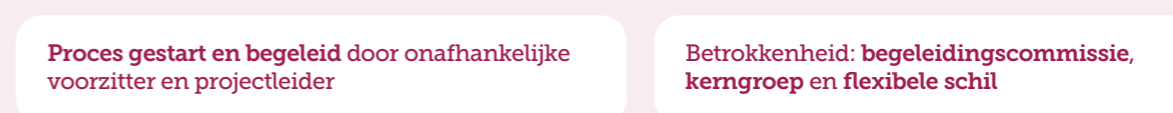
## Maatwerktrajecten



## Kennisdeling & bijeenkomsten



## Actualisatie Zorgstandaard Dementie



## Knelpuntenaanpak





## 4. Belangrijkste uitdagingen 2025

Hoewel 2025 veel vooruitgang bracht, zijn er ook uitdagingen die aandacht vragen:

### 1. Capaciteit in de regionale netwerken

In sommige regio's was onvoldoende tijd beschikbaar bij netwerkcoördinatoren om maatwerktrajecten te starten of te continueren.

### 2. Versnipperde financiering (o.a. logeerszorg, casemanagement)

Netwerken liepen aan tegen complexe financieringsstromen, waardoor implementatie van onderdelen van de Zorgstandaard Dementie soms stagneerde.

### 3. Beperkt gebruik van de Netwerkanalyse ZSD

Door late oplevering en technische startproblemen werd het instrument minder gebruikt dan verwacht.

## 5. Vooruitblik 2026

Het jaar 2026 staat in het teken van verder ontwikkelen, afronden en verankeren.

### Afronding actualisatie Zorgstandaard Dementie

De geactualiseerde zorgstandaard wordt in 2026 afgerond en ingediend bij het Zorginstituut.

### Doorontwikkeling van de Zelfscan ZSD

De Zelfscan zal worden aangepast aan de geactualiseerde Zorgstandaard Dementie. Hierbij worden de punten uit de evaluatie, zoals de focus op gebruiksgemak en een bredere inzet voor netwerken, meegenomen.

### Verbinden van kennis uit maatwerktrajecten

Verbinden en verdiepen op thema's van de maatwerktrajecten om verdere implementatie en verspreiding van de opgedane kennis te bevorderen.

### Lancering, uitvoering en opvolging van het congres 'Thuis bij'

Congres uitvoeren, en daarna opbrengsten en opvolging van geleerde lessen uit het congres delen en verbinden met thema's uit het implementatieprogramma van de Zorgstandaard Dementie.

## Slotwoord

*Met veel trots kijk ik terug op alles wat we in 2025 samen hebben bereikt. Wat een jaar van groei, verbinding en samenwerking. Stap voor stap zien we hoe de Zorgstandaard Dementie niet langer iets is dat moet, maar iets dat leeft. In regionale netwerken, in bijeenkomsten, in maatwerktrajecten, in gesprekken met professionals én in de dagelijkse praktijk van mensen met dementie en hun naasten. De zorgstandaard is niet meer weg te denken uit het werkveld. En dat is te danken aan de enorme inzet van iedereen die hieraan bijdraagt.*

*We hebben in 2025 laten zien dat we met elkaar het verschil kunnen maken: door te leren, te delen en samen op te trekken. En hoewel we veel hebben bereikt, zijn we nog lang niet klaar. De actualisatie van de Zorgstandaard Dementie, de doorontwikkeling van de zelfscan, de groei in maatwerktrajecten en de sterke betrokkenheid van de netwerken laten zien dat we op de goede weg zijn.*

*Onze gezamenlijke ambitie is helder: ervoor zorgen dat mensen met dementie en hun naasten de best mogelijke ondersteuning krijgen – zoals beschreven in de Zorgstandaard Dementie. Dat vraagt vasthoudendheid, samenwerking en een open blik.*

*Ik wil iedereen bedanken die zich elke dag opnieuw inzet voor betere ondersteuning en zorg voor mensen met dementie en hun naasten. Dankzij jullie expertise, betrokkenheid en bevlogenheid kunnen we blijven bouwen aan een sterke, lerende praktijk waarin de zorgstandaard richting geeft én ruimte biedt.*

*Met vertrouwen kijk ik uit naar 2026, waarin we deze mooie beweging verder zullen voortzetten.*

### **Marieke van Werkhoven**

Landelijk coördinator Implementatie  
Zorgstandaard Dementie



## Colofon

### **Auteur**

Marieke van Werkhoven

### **Redactie**

Esther Gierveld

### **Vormgeving**

ZuidWester design

### **Fotografie**

Dementie Netwerk Nederland  
Vilans

### **Contact**

Marieke van Werkhoven, landelijk coördinator  
[marieke.van.werkhoven@zorgstandaarddementie.nl](mailto:marieke.van.werkhoven@zorgstandaarddementie.nl)

Sacha Leevers, projectondersteuner  
[secretariaat@zorgstandaarddementie.nl](mailto:secretariaat@zorgstandaarddementie.nl)

[www.zorgstandaarddementie.nl](http://www.zorgstandaarddementie.nl)

Copyright © 2026 Zorgstandaard Dementie.

Niets uit deze publicatie mag worden verveelvoudigd of openbaar gemaakt zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

### **Betrokken organisaties**

ActiZ, Alzheimer Nederland, Amsterdam Data Collective, Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Dementie Netwerk Nederland, Ergotherapie Nederland, Federatie Vaktherapeutische Beroepen, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Nederlands Huisartsen Genootschap, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse Vereniging Artsen Verstandelijk Gehandicapten, Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie, Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie, Nederlandse Vereniging voor Neurologie, Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners en Praktijkverpleegkundigen, Netwerk 100, Verenso, Vereniging van Nederlandse Gemeenten, Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, ZonMw, Zorgverzekeraars Nederland.

