

De behoeften van mantelzorgers rondom dementiezorg

Rapport over kwantitatief en kwalitatief
onderzoek onder mantelzorgers in
opdracht van Dagelijks Leven



Inhoudsopgave

> Vooraf	<u>03</u>
> Deelconclusies	<u>08</u>
• Zorglast	<u>09</u>
• Wensen en behoeften	<u>19</u>
• Bekendheid en imago geclusterde woonvorm	<u>31</u>
• Waardering en imago van Dagelijks Leven	<u>39</u>
> Bijlagen	<u>46</u>



Vooraf

The image features a solid teal background. On the right side, there are several thick, white, concentric curved lines that sweep from the bottom towards the top, creating a sense of motion or a stylized wave pattern.

Aanleiding en doel



Aanleiding en doel

- > Dagelijks Leven biedt in heel Nederland gespecialiseerde zorg voor mensen met dementie in een kleinschalige setting midden in de wijk. Dagelijks Leven biedt een geclusterde woonvorm: een aantal mensen met dementie woont zelfstandig in woningen/appartementen. Zij kunnen elkaar ontmoeten in gezamenlijke ruimtes zoals de woonkamer, activiteitenruimte en keuken. Bewoners bepalen zelf grotendeels hoe ze hun dag indelen, bijvoorbeeld hoe laat ze ontbijten of naar bed gaan. Ook zijn er dagactiviteiten beschikbaar. Bewoners kunnen zelf besluiten waar zij wel of niet aan willen deelnemen. Er zijn 24/7 zorgprofessionals aanwezig, zij bieden bewoners indien nodig hulp en ondersteuning.
- > Dagelijks Leven wil graag inzicht in hoe mantelzorgers denken over (de toegevoegde waarde) van een geclusterde woonvorm. En Dagelijks Leven wil ook leren wat de behoeftes van mantelzorgers zijn rondom dementiezorg en welke ondersteuning zij nodig hebben, om te leren in welke mate het concept van Dagelijks Leven hierop aansluit.



Onderzoeksvragen

- > Wat zijn de wensen en behoeftes rondom dementiezorg onder mantelzorgers?
 - Welke behoeftes spelen een rol bij dementiezorg en welke zijn het belangrijkste?
 - Hoe ziet de ideale vorm van dementiezorg eruit?
- > Wat is het beeld van mantelzorgers van geclusterde woonvormen en Dagelijks Leven?
 - Wat is de houding ten aanzien van geclusterde woonvormen?
 - Wat is het imago van Dagelijks Leven?

Aanpak



Gecombineerde aanpak met kwalitatief en kwantitatief onderzoek

- > Om de onderzoeksvragen te beantwoorden, hebben we een combinatie van kwalitatief en kwantitatief onderzoek uitgevoerd.

Deel 1: Kwalitatief onderzoek

- > We zijn gestart met kwalitatief onderzoek. Dit is uitgevoerd in de vorm van 7 individuele diepte-interviews met mantelzorgers. We hebben gesproken met:
 - 3 mantelzorgers van een persoon met dementie die in een verpleeghuis woont.
 - 2 mantelzorgers van een persoon met dementie die thuis woont.
 - 2 mantelzorgers van een persoon met dementie die bij Dagelijks Leven woont.

Deel 2: Kwantitatief onderzoek

- > Vervolgens hebben we kwantitatief onderzoek gedaan om (een deel van) de inzichten uit het kwalitatieve onderzoek te toetsen onder een grotere steekproef uit de doelgroep. Het kwantitatieve onderzoek is online uitgevoerd onder twee doelgroepen:
 - Mantelzorgers van een persoon met dementie die thuis of in een verpleeghuis/zorginstelling woont.
 - Mantelzorgers van een persoon met dementie die bij Dagelijks Leven woont.
- > De steekproef van Nederlandse mantelzorgers van 18 jaar en ouder, die zorgen voor iemand met dementie die thuis of in een verpleeghuis woont, is representatief naar geslacht, leeftijd en opleidingsniveau. In totaal hebben 223 van deze groep mantelzorgers de vragenlijst ingevuld.
- > De steekproef van mantelzorgers van iemand die bij Dagelijks Leven woont, is representatief naar het aantal jaren dat personen met dementie bij Dagelijks Leven wonen en de regio's in Nederland waar de locaties van Dagelijks Leven staan. 555 van deze groep mantelzorgers hebben de vragenlijst ingevuld.

Over het rapport

Leeswijzer

- > In dit rapport presenteren we de uitkomsten van het kwantitatieve én kwalitatieve onderzoek.
- > We hebben in het kwantitatieve onderzoek de volgende twee groepen gerapporteerd, met de volgende iconen:



1. Mantelzorger van persoon die niet bij Dagelijks Leven woont maar thuis of in een andere zorginstelling.



2. Mantelzorgers van persoon met dementie die bij Dagelijks Leven woont.

- > We noemen in dit rapport de eerste doelgroep 'mantelzorgers' en de tweede groep 'Dagelijks Leven-mantelzorgers'.
- > In doelgroep 1 zijn dus zowel mantelzorgers meegenomen van iemand met dementie die nog thuis woont of al in een zorginstelling verblijft. Ondanks dat dat de situatie van deze groepen verschilt, blijken hun ervaringen zeer vergelijkbaar. In deze rapportage zijn de resultaten dan ook gerapporteerd als één groep. Enkel in hoofdstuk 2 'Zorglast' en 3 'Behoeften' hebben we de resultaten wel los getoond voor deze twee groepen. Dit omdat deze twee hoofdstukken het meest interessant zijn voor Dagelijks Leven. De groepen zijn als volgt aangegeven:

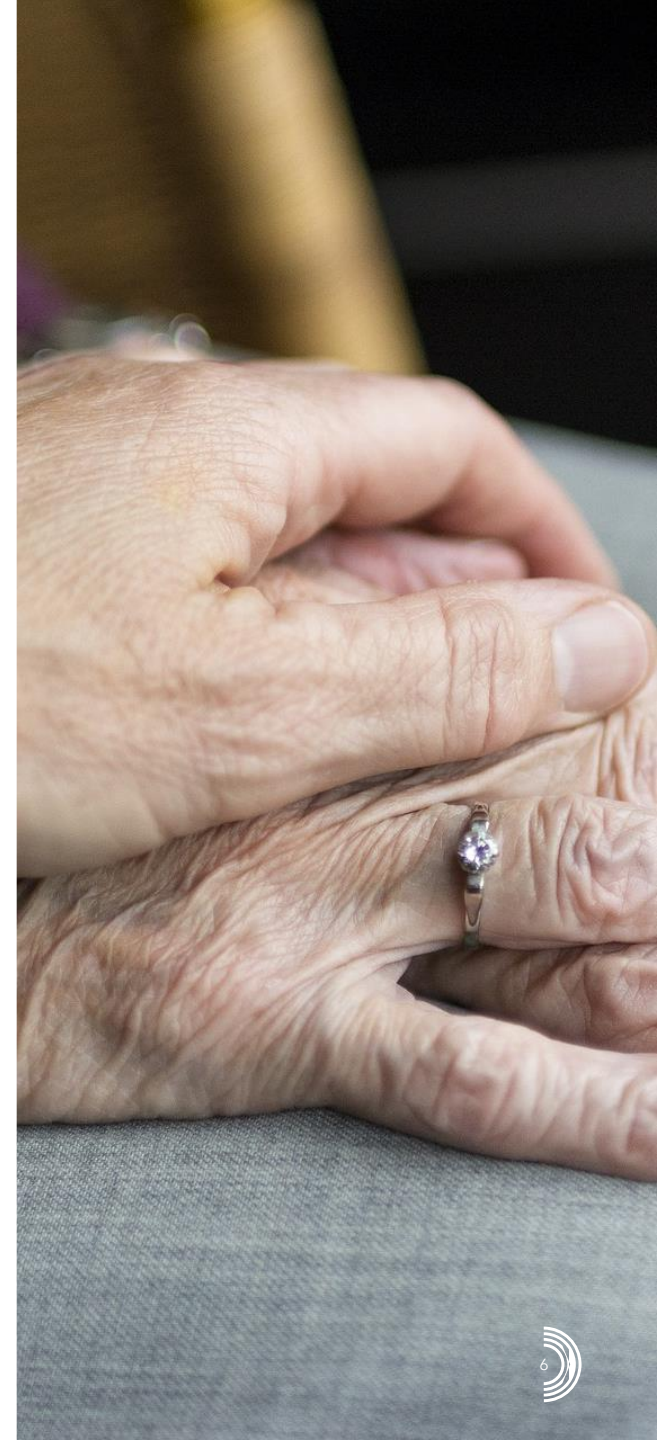


1. Mantelzorger van persoon die thuis-/inwoont.



2. Mantelzorger van persoon die in een zorginstelling woont.

- > De verschillen tussen doelgroepen hebben we getoetst op significantie. Significante verschillen tussen doelgroepen worden aangegeven met .
- > De percentages in het rapport zijn afgerond. Daardoor kan het totaal incidenteel optellen tot meer of minder dan 100%.



Over het rapport

Leeswijzer

- > We illustreren uitkomsten met relevante quotes van deelnemers uit het kwalitatieve onderzoek en open vragen uit het kwantitatieve onderzoek, cursief.
- > Het is belangrijk rekening te houden met de indicatieve aard van kwalitatief onderzoek. De waarde van kwalitatief onderzoek zit in de breedte en diepte van de uitkomsten, en niet in de cijfermatige verdeling ervan. De uitkomsten lenen zich dan ook niet voor specifieke generalisaties naar de hele doelgroep.
- > Antwoorden op open vragen uit het kwantitatieve onderzoek zijn op een kwalitatieve wijze geanalyseerd. We gaan niet alleen in op de meest genoemde antwoorden, maar ook op de naar onze mening inhoudelijk belangrijke antwoorden.
- > In de bijlage hebben we een uitgebreide onderzoeksverantwoording opgenomen.



Deelconclusies

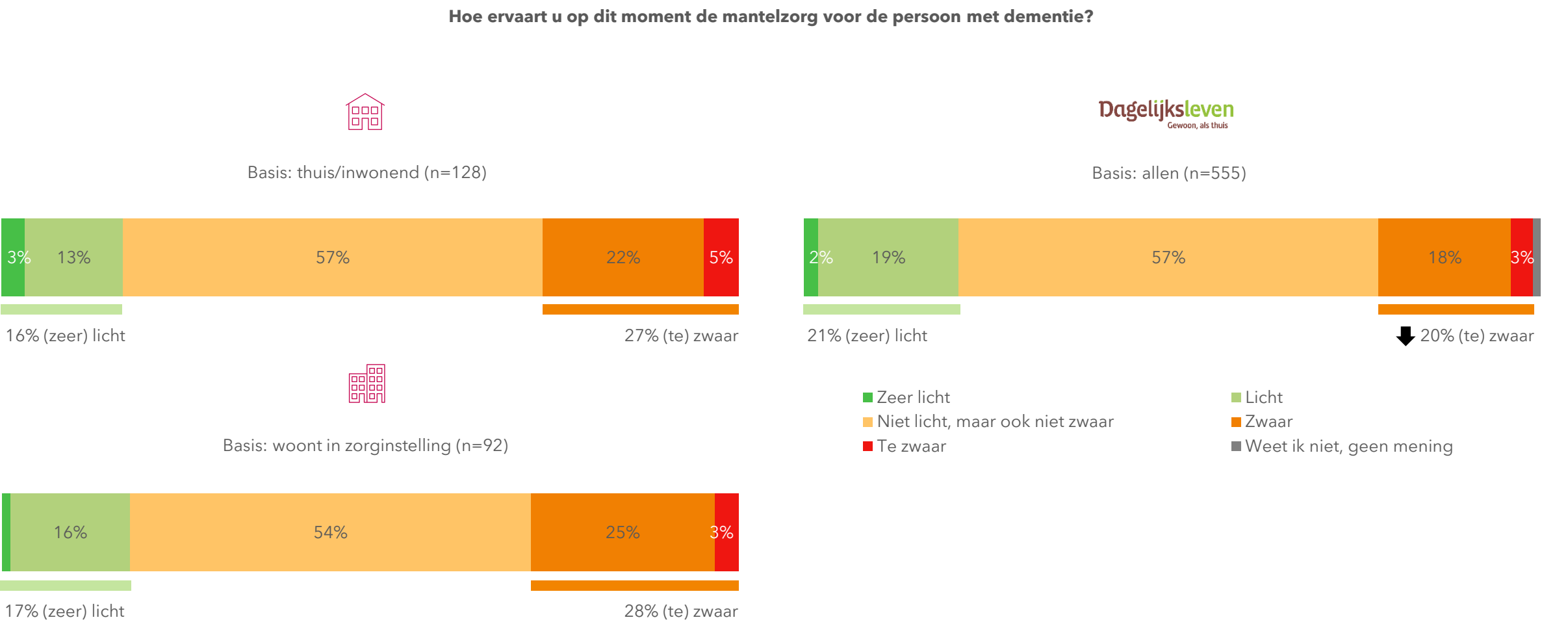


Zorglast

Mantelzorgers ervaren zorglast, maar zien ook de positieve aspecten van mantelzorg. Dagelijks Leven-mantelzorgers ervaren verlichting, terwijl dit bij andere zorginstellingen minder is



22% van de mantelzorgers thuis en 25% van die in zorginstelling ervaren het geven van zorg als zwaar. Thuis vindt 5% het te zwaar, in een zorginstelling 3%. Onder Dagelijks Leven-mantelzorgers is de groep die het geven van zorg (te) zwaar vindt kleiner



Mantelzorgers ervaren minder zorglast bij zorgtaken kunnen delen en als men grip heeft op wanneer men welke zorgtaken doet

- > Het in je eentje alle zorg en verantwoordelijkheid dragen voor de persoon met dementie is volgens mantelzorgers vaak slopend. Mantelzorgers noemen dat 'het te doen blijft' als zij met meerdere personen voor hun naaste kunnen zorgen, waarbij iedereen (zorg)taken op zich neemt. Bijvoorbeeld als iemand boodschappen doet, iemand anders snel langs kan gaan indien nodig en weer iemand anders de administratie of financiën van de persoon met dementie op zich neemt. Of dat er dagen worden verdeeld waarop men wel en geen mantelzorg verleent.
- > Iets anders dat het gevoel van zorglast vermindert, is de grip die mantelzorgers ervaren op wat ze doen. Op het moment dat mantelzorgen verplicht wordt, bijvoorbeeld omdat er niemand anders is die wat kan betekenen, of er op elk moment van de dag (mogelijk) hulp geboden moet worden, heeft dit een flinke impact op hoe zwaar de mantelzorg ervaren wordt. Terwijl regie op wanneer en hoeveel zorg ze verlenen, het gevoel van zorglast kan verlichten.

We hadden heel veel zorg. Mijn zus moest er 's nachts heen. Ze belde te pas en te onpas. Ook al ga je er niet heen, je hebt toch de zorg.

Op het moment dat ik een reguliere baan heb en ik om 8 uur moet beginnen, ben je gebonden aan reguliere werktijden. Dat is niet. Ik kan het werk en de mantelzorg nu zelf indelen, naar mijn eigen idee. Ik vind dat heel prettig.

Als ik de zorg niet met mijn broer had kunnen delen? Dat was echt heel zwaar geweest. Dan had ik ook een andere baan moeten zoeken. Dat was niet te doen. Ik denk echt dat ik dan parttime had moeten werken.

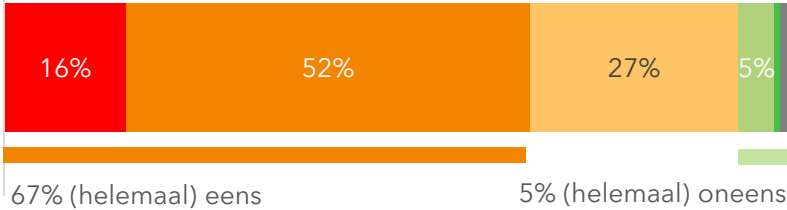
67% van de mantelzorgers thuis en 60% van die in een zorginstelling maken zich altijd zorgen over de persoon voor wie ze zorgen, voor Dagelijks Leven-mantelzorgers is dit iets minder vaak het geval (53%)

In hoeverre bent u het eens of oneens met onderstaande stelling?

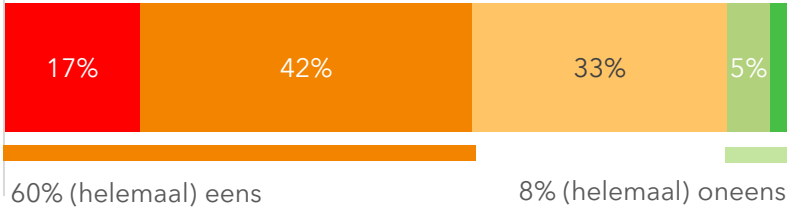


Basis: thuis/inwonend (n=128)

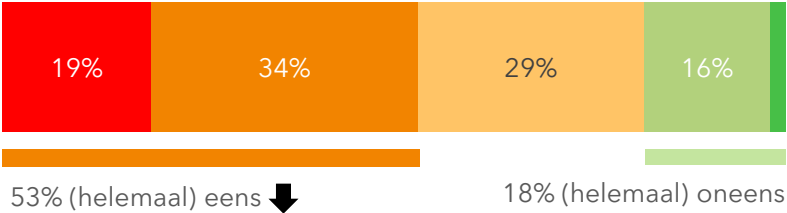
Ik maak mij altijd zorgen over de persoon met dementie



Basis: woont in zorginstelling (n=92)



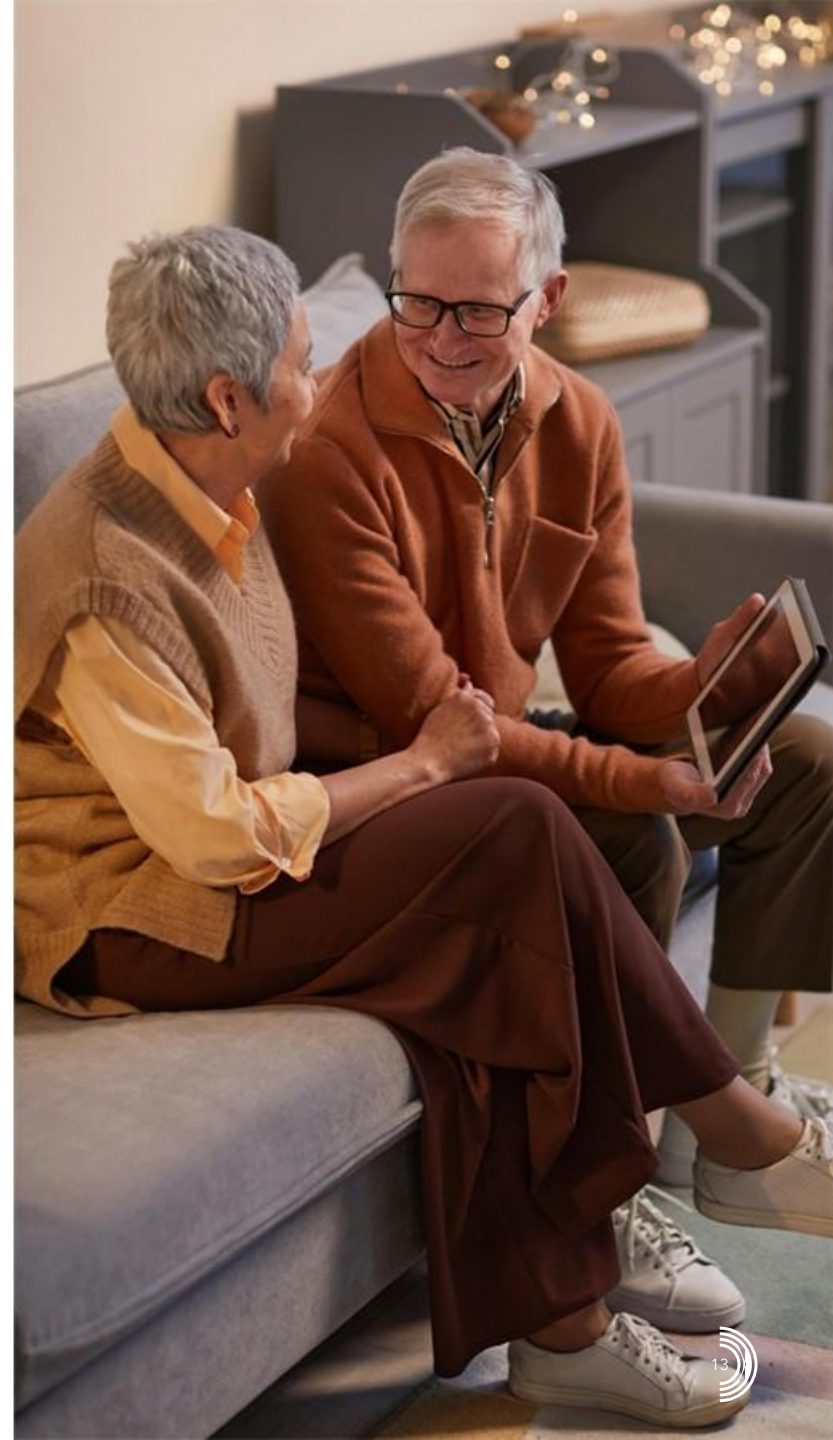
Basis: allen (n=555)



- Helemaal eens
- Mee eens
- Neutraal
- Mee oneens
- Helemaal mee oneens
- Weet ik niet, geen mening

Iets voor je naaste kunnen doen, zorgt voor een positief gevoel over het geven van mantelzorg

- > Mantelzorgers noemen verschillende redenen waarom zij het geven van mantelzorg als een positief ervaren:
 - Door mantelzorg te verlenen, kan je iets terug doen voor een naaste (vaak een familielid) die ook voor jou gezorgd heeft.
 - Doordat jij er (nog) bent voor je naaste, kwijnt diegene niet weg in zijn of haar eentje, zonder persoonlijke aandacht.
 - Het idee van hun naaste die op leeftijd is en niemand meer heeft die langskomt en/of helpt, is een schrikbeeld voor mantelzorgers. Dit beeld hebben zij gevormd door bijvoorbeeld ervaringen van anderen in hun sociale omgeving of wat zij nu als mantelzorger van iemand die in een zorginstelling woont, zien bij andere bewoners van die zorginstelling.
 - Dit voelt als een schrijnende situatie die mantelzorgers willen voorkomen.
- > Daarnaast noemen mantelzorgers ook dat het geven van mantelzorg bij het leven hoort: je wil ook dat anderen dit later voor jou doen.

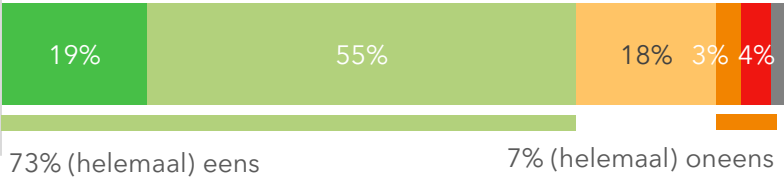


Vergeleken met mantelzorgers zijn Dagelijks Leven-mantelzorgers minder vaak blij om mantelzorger te zijn

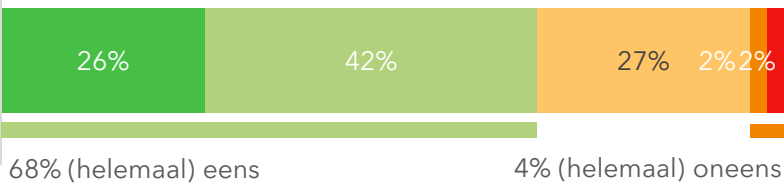
In hoeverre bent u het eens of oneens met onderstaande stellingen?



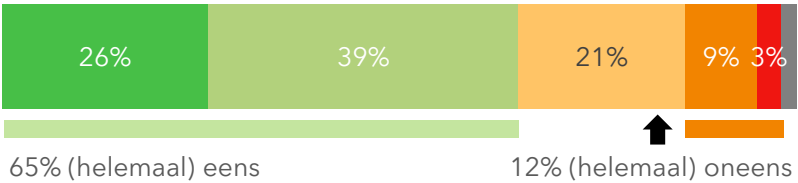
Basis: thuis/inwonend (n=128)



Basis: woont in zorginstelling (n=92)



Basis: allen (n=555)



- Helemaal eens

■ Neutraal

■ Helemaal mee oneens
- Mee eens

■ Mee oneens

■ Weet ik niet

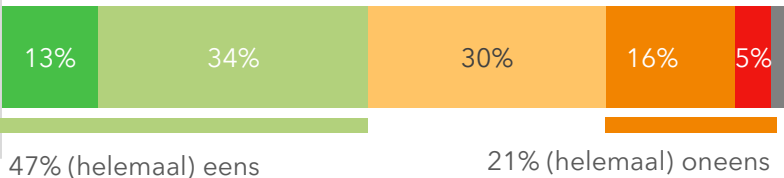
Ook vinden Dagelijks Leven-mantelzorgers minder vaak dat de mantelzorg een meer positief dan negatief effect heeft op hun leven, dan mantelzorgers

In hoeverre bent u het eens of oneens met onderstaande stellingen?

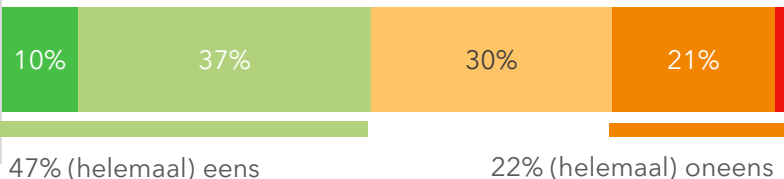


Basis: thuis/inwonend (n=128)

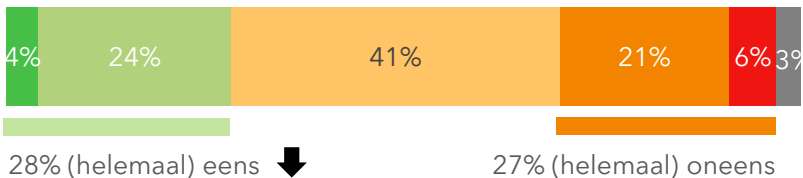
Het doen van mantelzorg heeft een meer positief dan negatief effect op mijn leven



Basis: woont in zorginstelling (n=92)



Basis: allen (n=555)



- Helemaal eens
- Mee eens
- Neutraal
- Mee oneens
- Helemaal mee oneens
- Weet ik niet

82% van de Dagelijks Leven-mantelzorgers ervaart de mantelzorg als minder zwaar sinds de persoon met dementie bij Dagelijks Leven woont. Voor mantelzorgers waarbij de persoon met dementie naar een andere zorginstelling is verhuisd geldt dat voor 47%

Vul de volgende zin aan:

Sinds de persoon met dementie is verhuisd naar een zorginstelling, vind ik de mantelzorg ...



Basis: woont in zorginstelling (n=92)



Basis: allen (n=555)



- minder zwaar
- even zwaar
- zwaarder
- Weet ik niet, geen mening
- Niet van toepassing, voor de verhuizing gaf ik geen mantelzorg aan deze persoon

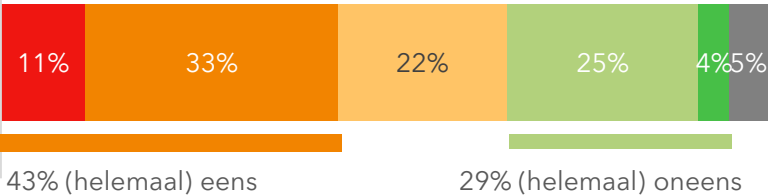
43% van de mantelzorgers in een zorginstelling en 35% van de Dagelijks Leven- mantelzorgers geven aan dat het beter was geweest als de persoon met dementie eerder was verhuisd

In hoeverre bent u het eens of oneens met onderstaande stellingen?

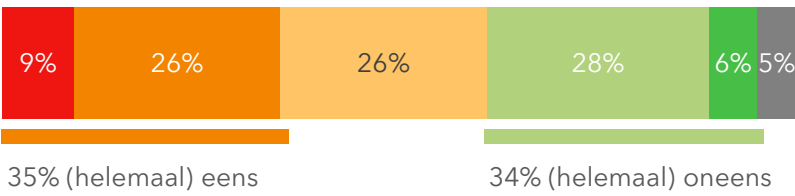


Basis: woont in een zorginstelling (n=92)

Voor mijn eigen gezondheid en welzijn was het beter geweest als de persoon met dementie eerder was verhuisd naar de zorginstelling



Basis: allen (n=555)



- Helemaal eens

■ Mee eens

■ Neutraal

■ Mee oneens

■ Helemaal mee oneens

■ Weet ik niet

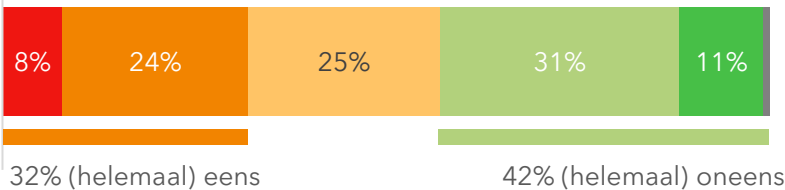
Dagelijks Leven-mantelzorgers vinden minder vaak dat de zorg negatieve gevolgen heeft voor hun eigen welzijn

In hoeverre bent u het eens of oneens met onderstaande stellingen?

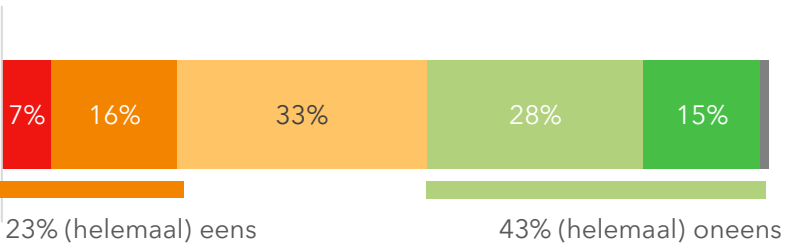


Basis: thuis/inwonend (n=128)

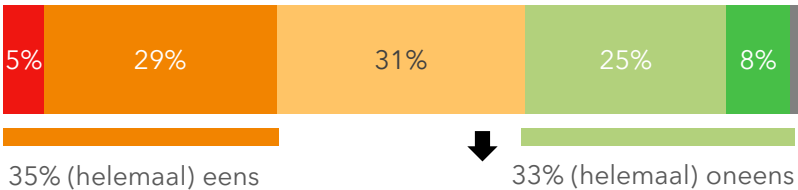
De mantelzorg voor de persoon met dementie heeft negatieve gevolgen voor mijn eigen gezondheid en welzijn



Basis: woont in een zorginstelling (n=92)



Basis: allen (n=555)

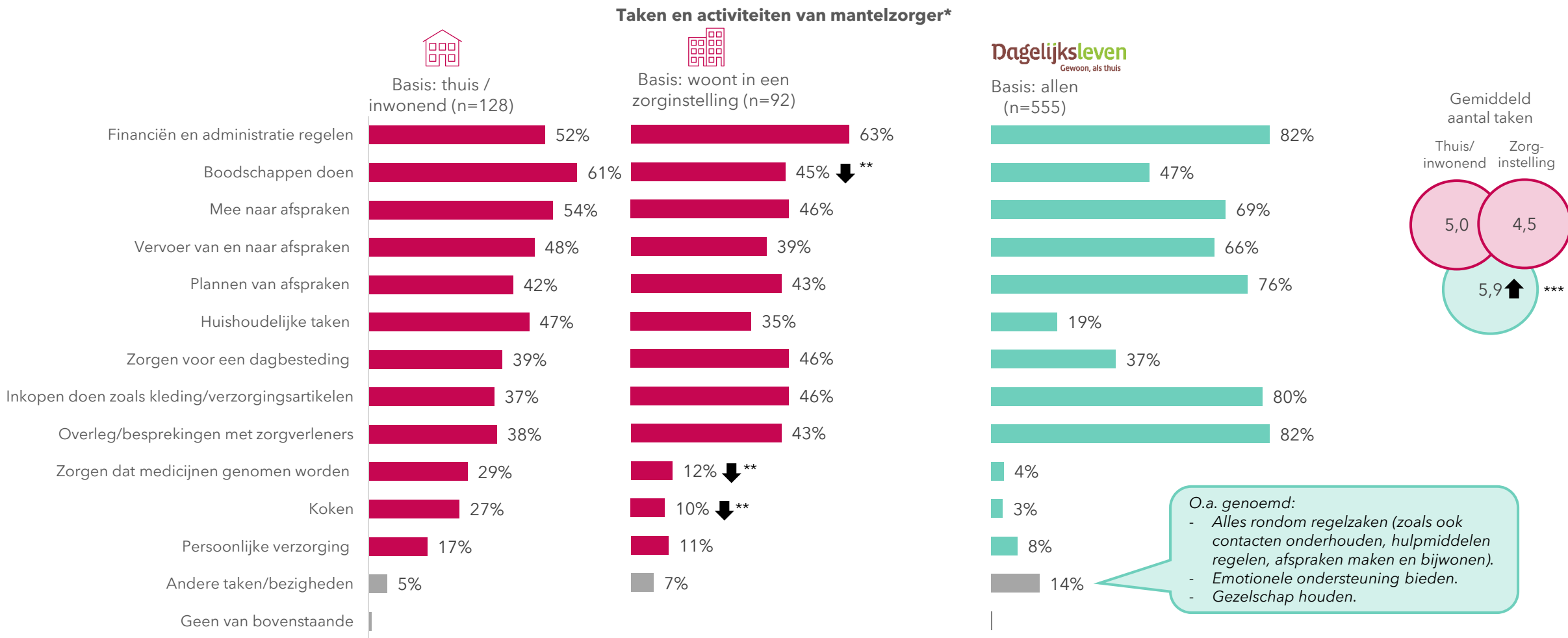


Wensen en behoeften

Er is grote behoefte aan hulp en ondersteuning bij het verlenen van mantelzorg thuis. Met name rondom het huishouden, de persoonlijke verzorging en de daginvulling



Over het algemeen doen mantelzorgers veel verschillende taken en activiteiten. Dagelijks Leven-mantelzorgers doen een groter aantal zorgtaken, maar zijn hier wel minder tijd aan kwijt dan mantelzorgers van iemand die thuis of in een traditionele zorginstelling woont***



* De precieze vraagstelling: Welke taken en activiteiten doet u op dit moment wel eens als mantelzorger voor de persoon met dementie?

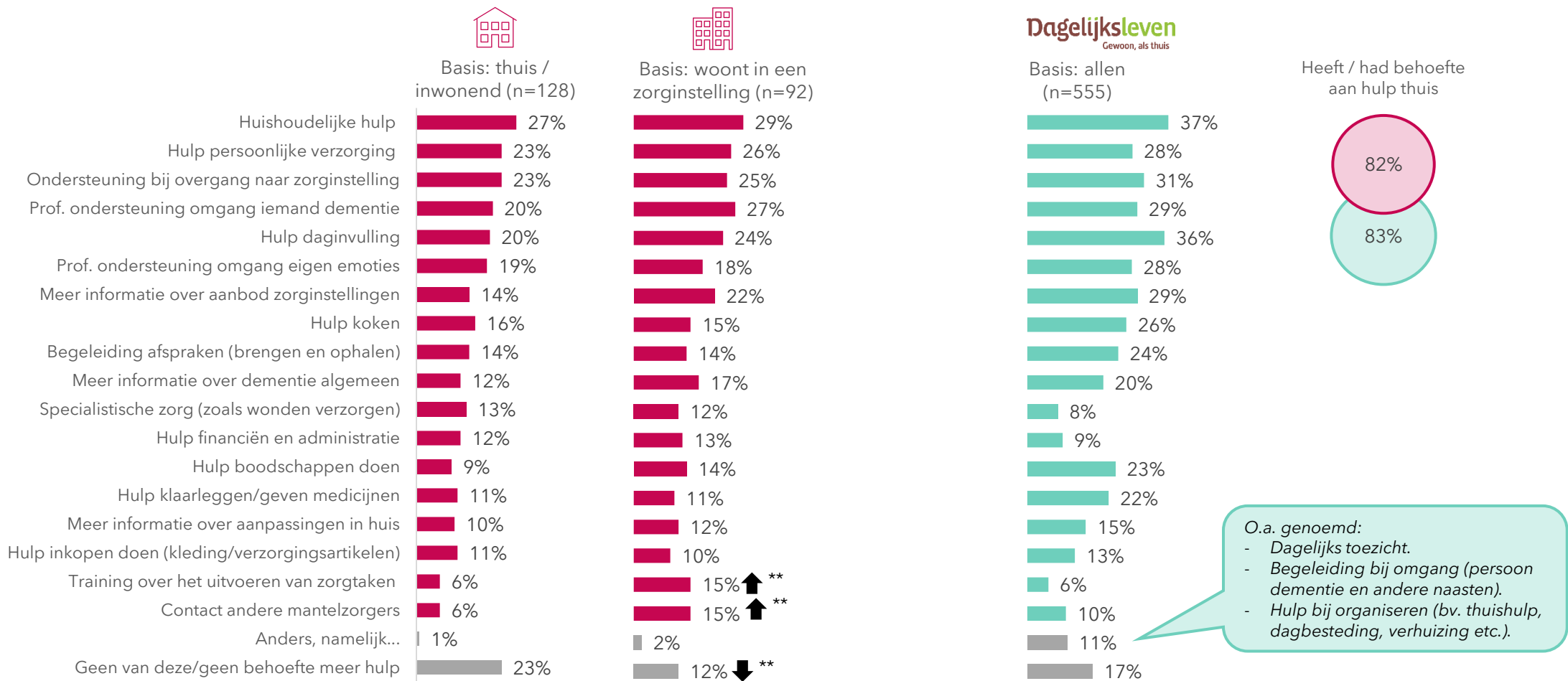
** In dit geval geeft de pijl een significant verschil aan tussen de mantelzorgers van personen met dementie die thuis-/inwonen en van die in een zorginstelling wonen.

***Gemiddeld zijn mantelzorgers die iemand met dementie thuis verzorgen de meeste tijd per week kwijt aan mantelzorg, 12 uur per week. Gevolgd door mantelzorgers van iemand in een zorginstelling met 10 uur en als laatste met 8 uur mantelzorgers van iemand bij Dagelijks Leven.

20

De behoefte aan hulp bij het verlenen van mantelzorg wanneer een persoon met dementie thuis woont is groot en divers. 82% van de mantelzorgers heeft behoefte aan ondersteuning

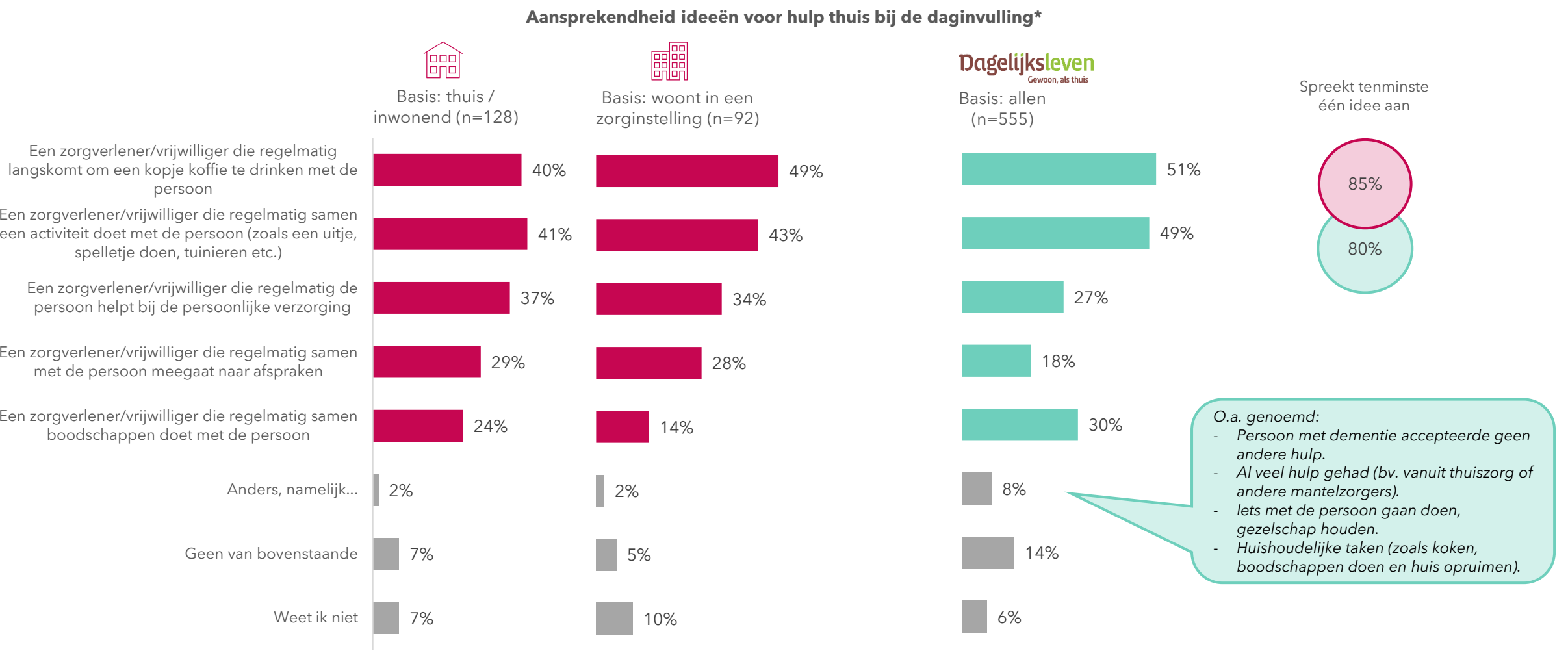
Behoeften voor soorten hulp of ondersteuning bij de zorg thuis*



* De precieze vraagstelling: Aan wat voor soort hulp of ondersteuning [heeft u op dit moment/had u toen de persoon met dementie nog thuis woonde] (meer) behoefte bij de mantelzorg?

** In dit geval geeft de pijl een significant verschil aan tussen de mantelzorgers van personen met dementie die thuis-/inwonen en van die in een zorginstelling wonen.

Hulp door zorgverleners/vrijwilligers rondom de sociale daginvulling, zoals een activiteit ondernemen of kopje koffie drinken, spreekt mantelzorgers meer aan dan hulp bij praktische zaken



* De precieze vraagstelling: Hieronder noemen we een aantal ideeën voor hulp bij de daginvulling van de persoon met dementie (toen hij/zij nog thuis woonde). Welke van onderstaande ideeën spreken u aan/hadden u aangesproken?

22

Sociale daginvulling biedt mantelzorgers tijd om uit te rusten

- > Hulp bij invulling van de dagbesteding van de persoon met dementie, geeft mantelzorgers tijd om zélf even uit te rusten of iets voor henzelf te doen. Mantelzorgers voelen vaak een continue verantwoordelijkheid voor het in de gaten houden van hun naaste. Die 'last' wordt dan even uit hun handen genomen.
- > Op de vorige pagina is te lezen in welke mate verschillende soorten hulp aanspreken. Hieronder zijn quotes uit de interviews weergegeven die illustreren hoe mantelzorgers denken over drie voorgelegde ideeën.

Het zou kunnen helpen bij het makkelijker verhuizen naar een zorginstelling, omdat ze dan bekend is met iemand die daar werkt.



Kop koffie

Er moet een klik zijn met deze persoon. Dat is altijd afwachten. Maar alle activiteiten die mij even rust geven, spreken aan. Dus ook als een bekende soms koffie komt drinken.

Handig! Zeker als mijn naaste mee gaat. Dan heeft hij wat te doen en zijn er gelijk boodschappen in huis. Dat lukt overigens niet meer als iemand al in een vergevorderd stadium zit.



Boodschappen

Hij kwam vaak met boodschappen thuis die helemaal niet op het boodschappenlijstje stonden. Als er iemand bij is, is dat wel handig. Dan wordt het juiste in huis gehaald.

Hulp bij de was spreekt mij minder aan. Ik heb al een vaste huishoudhulp die me helpt bij dit soort taken.

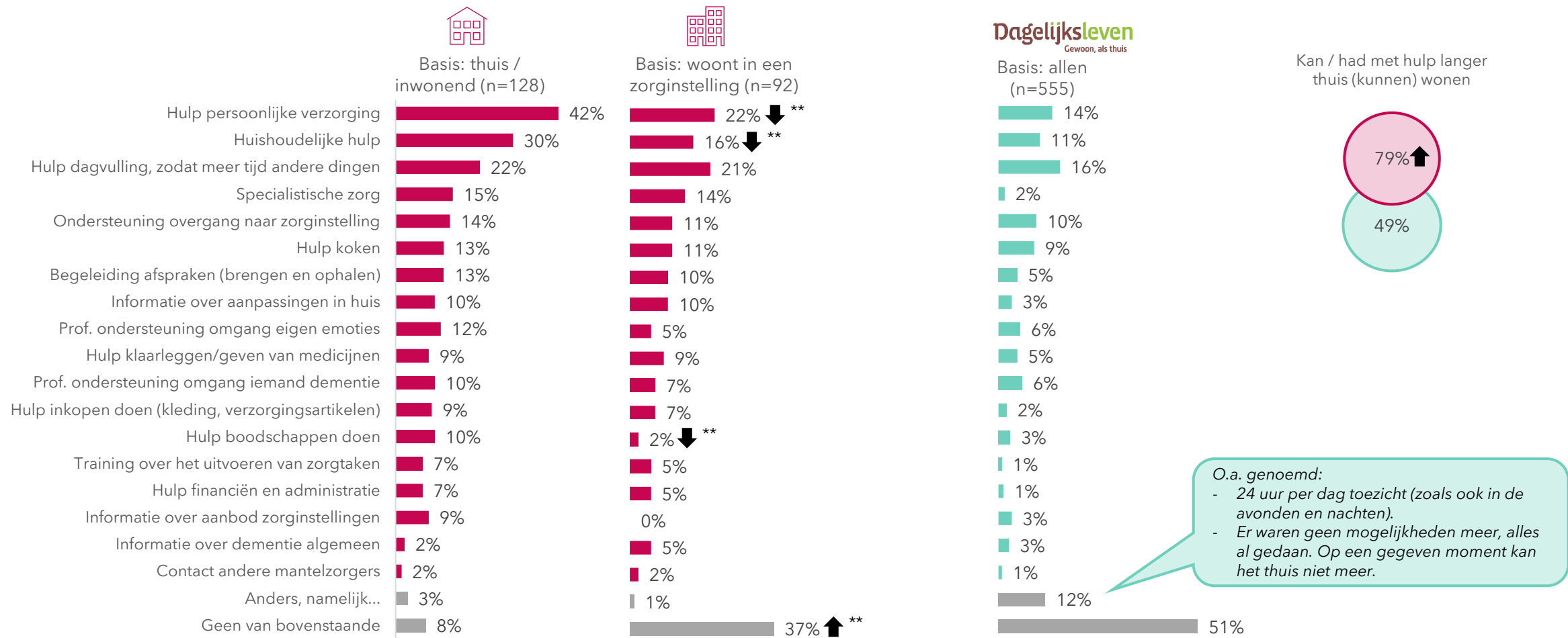


Hulp met de was

Ik ben meer geholpen als iemand mijn man ergens mee naartoe neemt. Dan kan ik even mijn eigen ding doen.

Hulp bij de persoonlijke verzorging, in het huishouden en bij de daginvulling zijn de belangrijkste elementen om personen met dementie langer thuis te laten wonen. Tot een bepaalde mate kan dit helpen, maar op een gegeven moment is thuis niet langer mogelijk

Soort hulp of ondersteuning zodat persoon met dementie zo lang mogelijk thuis kan / had kunnen blijven wonen.



* De precieze vraagstelling: Met welke hulp en/of ondersteuning aan u als mantelzorger, kan de persoon met dementie zo lang als mogelijk thuis blijven wonen? Kies de 3 belangrijkste antwoorden.

** In dit geval geeft de pijl een significant verschil aan tussen de mantelzorgers van personen met dementie die thuis-/inwonen en van die in een zorginstelling wonen.

Mantelzorgen voor iemand die thuis woont is niet altijd vol te houden. En op een gegeven moment ook niet meer wenselijk

De mentale belasting weegt zwaar

- > Mantelzorgers die de zorg voor een persoon met dementie die thuis woont zwaar vinden, geven aan dat dit enerzijds komt doordat ze het gevoel hebben *altijd* te moeten zorgen. Anderzijds beseffen ze dat de situatie niet houdbaar is. Dit toekomstbeeld vinden ze vaak ongewenst en confronterend.
- > Mantelzorgers zijn zich er wel degelijk bewust van dat de persoon met dementie nooit meer *beter* wordt en dat er een moment komt dat deze persoon niet meer thuis kan wonen. Vaak wil de persoon met dementie echter helemaal niet verhuizen. De persoon wil niet weg van de vertrouwde plek en ziet het belang of de noodzaak niet.
- > Het initiatief voor een verhuizing moet dus van de mantelzorger komen. Mantelzorgers zeggen hier zelf over dat ze vaak doorgaan met zorgen in de thuissituatie tot het echt niet meer gaat. En door volop in deze *zorgmodus* te zitten, ervaren ze een gebrek aan mentale ruimte en capaciteit voor nadenken over de toekomst.

Een verhuizing wordt voor mantelzorgers pas écht concreet wanneer:

- > De persoon met dementie een gevaar voor zichzelf of de omgeving is, bijvoorbeeld door agressie of valpartijen;
- > De mantelverzorger de persoon met dementie niet meer alleen durft te laten;
- > Er echt constant hulp nodig is en de zelfredzaamheid van de persoon met dementie volledig verdwenen is, bijvoorbeeld wat betreft eetmomenten en persoonlijke verzorging.

Als hij agressief gedrag gaat vertonen. Wantrouwig gaat worden. Of dat hij een paar keer gaat vragen wie ik ben en wat ik hier doe. Dan wordt thuis wonen misschien onveilig voor mij. Het is toch een volwassen man die sterker is dan ik.

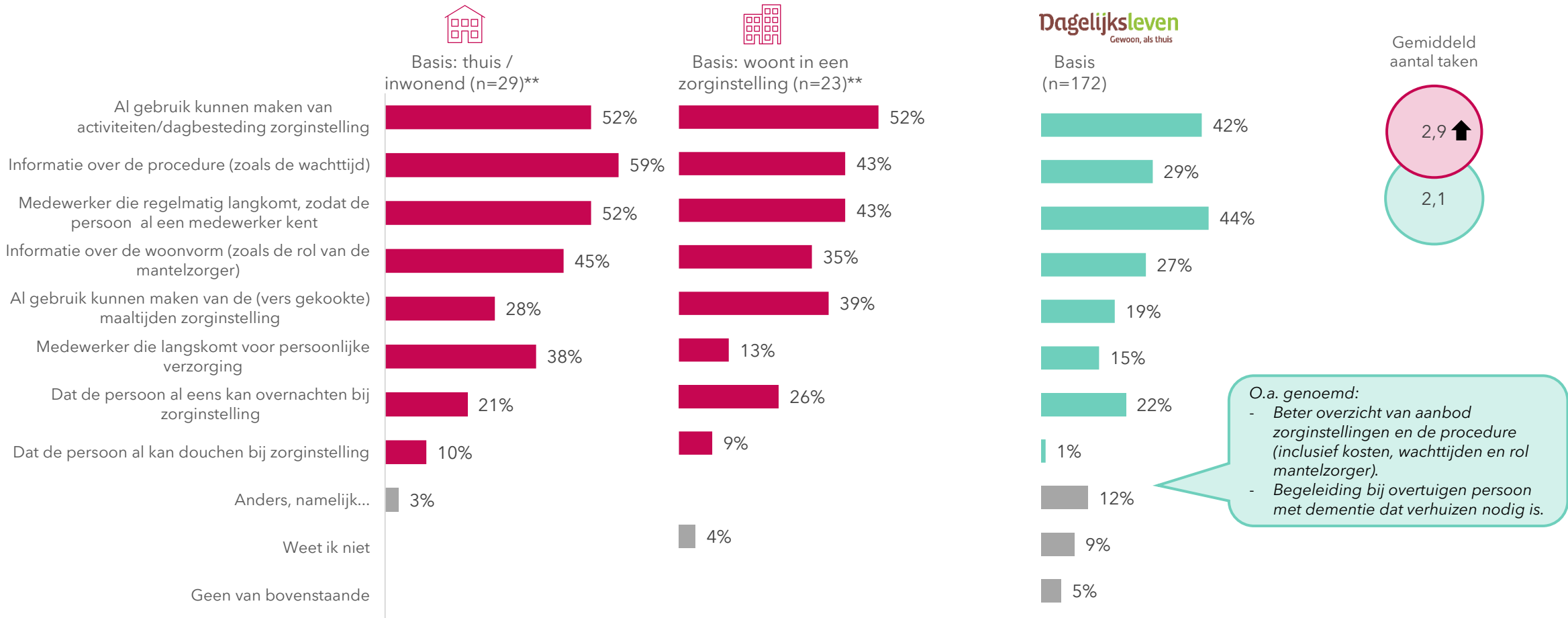
Op het laatst was de zorg 24 uur per dag. Het ging dag en nacht door. Hij wist nauwelijks meer wat hij deed en moest doen. Hij was moeilijk te sturen. Ik kon hem eigenlijk geen seconde alleen laten. Dan had hij weer wat te pakken. Hij is ook wel eens de deur uit gelopen. Mijn leven was niets meer. Dat sluipt er heel langzaam in. Je begint steeds meer van jezelf af te stoten en je op hem te concentreren. Ik deed allerlei dingen en dat heb ik zo langzaam maar zeker afgezegd allemaal.

Het gaf een enorme belasting. Gelukkig woonde mijn moeder heel dichtbij, maar soms moest ik wel om de avond na mijn werk naar haar toe. Soms kwam ik binnen en stond de hele keuken blauw. Dan had ze de pan op het fornuis gezet en was de pan droog gekookt. Ik heb ook wel eens meegemaakt dat het gas nog aan stond. Dat zijn wel angstaanjagende dingen natuurlijk. Ze is ook wel eens gevallen. Allemaal dingen waar je je veel zorgen over kunt maken.

Bij de overgang naar wonen in een zorginstelling van hun naaste zijn mantelzorgers vooral geholpen met het tijdig scheppen van een vertrouwensband met iemand van de zorginstelling en alvast gebruik kunnen maken van de dagbesteding

Behoefte aan soorten hulp of ondersteuning bij de overgang van huis naar een zorginstelling*

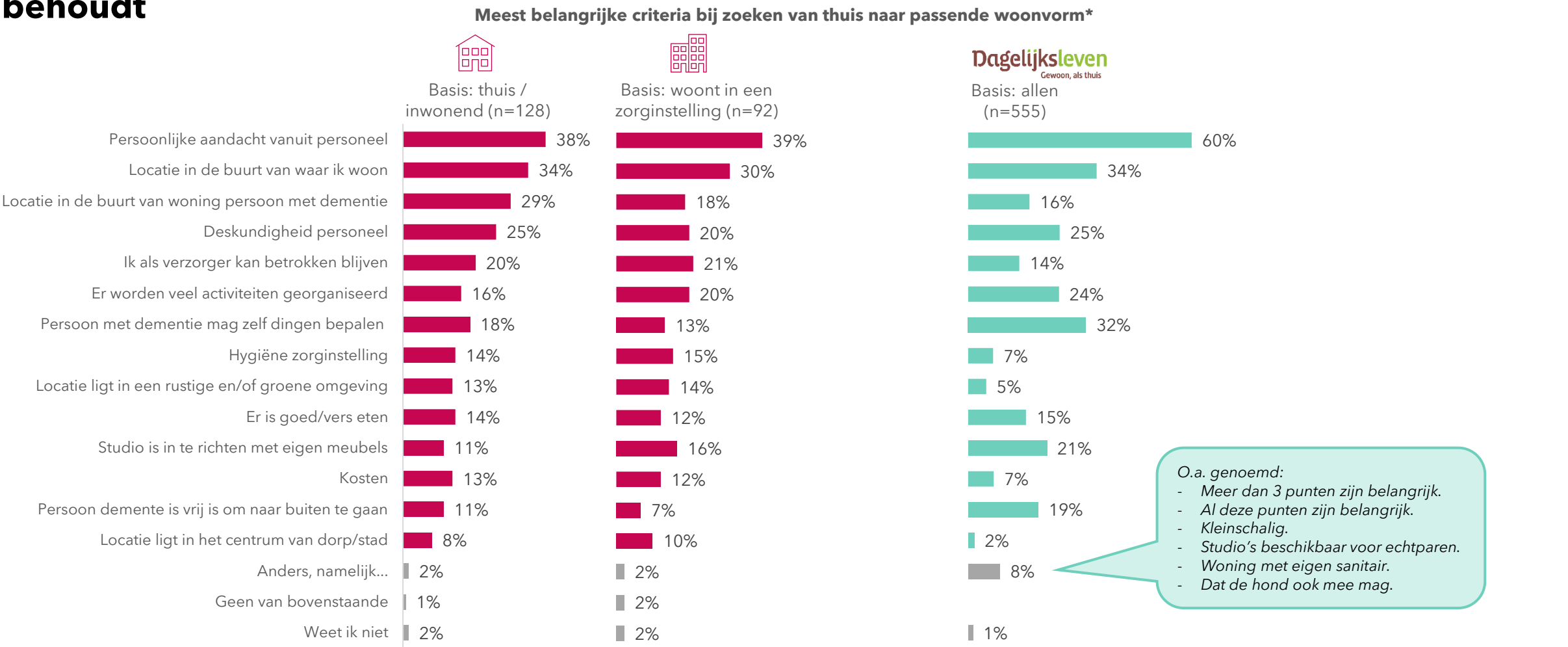
Basis: indien behoefte aan ondersteuning bij de overgang naar zorginstelling



* De precieze vraagstelling: U geeft aan dat u meer behoefte heeft/had aan ondersteuning bij de overgang van zelfstandig wonen, naar wonen in een zorginstelling voor de persoon met dementie. Waarmee zou de zorginstelling u kunnen ondersteunen, om de overgang soepel te laten verlopen?

***Let op: de basis van de resultaten is gering (n=<30), resultaten zijn dan ook indicatief van aard.

Persoonlijke aandacht bij de zorg is voor mantelzorgers de belangrijkste factor in het kiezen van een passende woonvorm voor hun naaste, gevolgd door locatie. Daarnaast vinden Dagelijks Leven-mantelzorgers het vaker belangrijk dat de persoon met dementie regie behoudt



* [Stel u moet op zoek naar een passende woonvorm/Toen u op zoek ging naar een passende woonvorm], wat [is dan/was toen] het meest belangrijk bij het maken van een keuze? Kies de 3 belangrijkste antwoorden.



Goede zorg voor personen met dementie biedt volgens mantelzorgers ruimte voor vrijheid, persoonlijke aandacht, veel activiteiten en goed eten

Op de vorige pagina staan aspecten van een woonvorm en zorgverlening voor mensen met dementie die voor mantelzorgers (in verschillende mate) belangrijk zijn. Hieronder staat beschreven wat mantelzorgers over enkele van deze aspecten in de kwalitatieve interviews hebben gezegd.

Ruimte voor vrijheid

- > Goede zorgverlening houdt volgens mantelzorgers in dat een persoon met dementie in de zorginstelling regie over het eigen leven behoudt. De persoon met dementie moet zelf keuzes kunnen maken over wanneer ze willen opstaan, douchen en eten. Ze moeten niet rondom deze zaken worden gedwongen om mee te gaan in het ritme van de zorginstelling.

Zorg met aandacht en veel activiteiten voor de daginvulling

- > Mantelzorgers willen dat hun naaste zolang mogelijk de vrijheid heeft om te doen wat ze willen. Zolang dat allemaal veilig is. Hierbij verwachten ze van de zorgverleners dat ze passende aandacht en zorg geven: niet teveel als het niet nodig is, maar ook zeker niet te weinig. Mantelzorgers hopen bijvoorbeeld dat het zorgpersoneel de bewoners stimuleert om mee te doen aan activiteiten als dit niet vanzelf gaat.
- > Er is onder mantelzorgers een schrikbeeld over het leven van personen met dementie in verpleeghuizen: oude mensen die naast elkaar op een rij verpieteren en in slaap dutten van verveling. En op die manier richting het einde van hun leven gaan. Veel activiteiten voor bewoners om aan mee te kunnen doen (en gestimuleerd te worden) vinden mantelzorgers daarom belangrijk.

Goed eten

- > Mantelzorgers zijn van mening dat wat een persoon met dementie eet, bijdraagt aan de ontwikkeling van diens gezondheid.
- > Onder 'goed eten' verstaan mantelzorgers maaltijden die vers bereid zijn of op een andere manier gezonder zijn dan opgewarmde magnetron- of stoommaaltijden. Dat heeft een positief effect op hoe mantelzorgers de kwaliteit van de zorg ervaren.

Mantelzorgers willen betrokken blijven bij de zorg voor hun naaste, maar vrijblijvender en minder intensief

Het is voor mantelzorgers belangrijk dat ze deels in beeld blijven

- > Wanneer een persoon met dementie in een zorginstelling woont, willen mantelzorgers niet dat de professionele zorgverleners daar álles van hen overnemen.
- > Ze willen onderdeel van het leven van hun naaste blijven uitmaken. Maar wel de vrijheid hebben om betrokken te blijven bij de zorg voor hun naaste, op een manier die volgens hen geschikt is en in hun leven past. Bijvoorbeeld de ene week wel langskomen, maar een andere week niet omdat ze dan op vakantie zijn. Iets wat eerder niet mogelijk was, doordat ze constant zorg moesten geven.

Wij hoeven niet meer na te denken over dingen. Zij stippen iets aan en mailen of bellen. Dan weet je ook dat jij je niet druk hoeft te maken over iets. Ze geven het wel aan als het even niet goed gaat. Dat vind ik de grootste winst.

Mantelzorgers zien voor zichzelf de meeste toegevoegde waarde rondom sociale zorgtaken

- > Mantelzorgers willen het liefst leuke dingen kunnen blijven doen met hun naaste, zoals het maken van wandelingen, samen eten, een kopje koffie drinken en gesprekken voeren. Dat verstaan zij onder de ideale vorm van mantelzorg.
 - Volgens mantelzorgers kan een persoon met dementie in het sociale contact met een bekende over meer praten dan koetjes en kalfjes. Gesprekken met zorgpersoneel zullen wat oppervlakkiger zijn, vanwege een gebrek aan gedeelde geschiedenis.
 - Deze leuke dingen zijn ook de dingen waar ze eerder geen of onvoldoende tijd voor hadden. Mantelzorgers noemen dat aandacht voor hun naaste er snel bij inschiet als je elke keer eerst en vooral bezig moet zijn met persoonlijke verzorging en hygiëne, zorgen voor eten en schoonmaken.
- > Taken zoals administratie en financiën verzorgen liggen volgens mantelzorgers overigens wel als vanzelfsprekend (ook) bij hun. Dit zijn zaken die volgens hen alleen iemand kan doen die het vertrouwen geniet van de persoon met dementie en alle betrokken naasten van die persoon.

Ik vind het leuk om een klusje te doen. Een boormachine te pakken. Maar om nou te gaan stofzuigen of de keuken uit te soppen, vind ik wat minder. Het moet allemaal aansluiten bij wat ik zelf leuk vind. En ja, medische handelingen horen daar niet bij. Dat zijn dingen die een derde partij moet doen. Dat gaat altijd beter als een professional met ervaring dat doet dan wanneer iemand die er niet in geïnteresseerd is het doet. Ik kan meer iets doen op persoonlijk en sociaal vlak. Ik heb wel het idee dat een professional dat stukje kan geven, maar lang niet zoveel als wij kunnen. Wij hebben een veel langere historie.

Bekendheid en imago geclusterde woonvorm

Meer dan de helft is bekend met de geclusterde woonvorm en vind deze aantrekkelijk. Wel bestaat er nog wat onduidelijkheid rondom de dienstverlening, met name over de kosten



De omschrijving van de geclusterde woonvorm die aan mantelzorgers is voorgelegd



Er zijn verschillende woonvormen voor mensen met dementie.

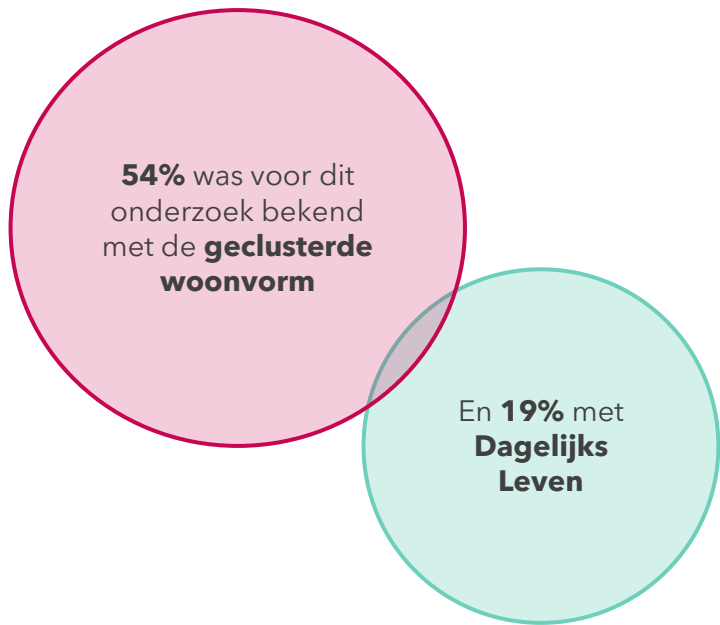
De volgende vragen gaan over één soort woonvorm: geclusterd wonen.

Bij geclusterd wonen voor mensen met dementie woont een aantal personen (bijv. tussen de 6 en 25) zelfstandig in woningen/appartementen. Zij kunnen elkaar ontmoeten in de gezamenlijke ruimtes zoals de woonkamer, activiteitenruimte en keuken. De bewoners krijgen indien nodig hulp en ondersteuning van zorgprofessionals. Er zijn altijd zorgprofessionals aanwezig. De mantelzorger blijft wel een actieve rol spelen in de zorg voor de bewoner. Dit betekent dat niet alle taken worden overgenomen door het zorgteam. Bewoners bepalen zelf grotendeels hoe ze hun dag indelen, bijvoorbeeld hoe laat ze ontbijten of naar bed gaan. Ook zijn er dagactiviteiten beschikbaar, bewoners kunnen zelf besluiten waar zij wel of niet aan willen deelnemen.

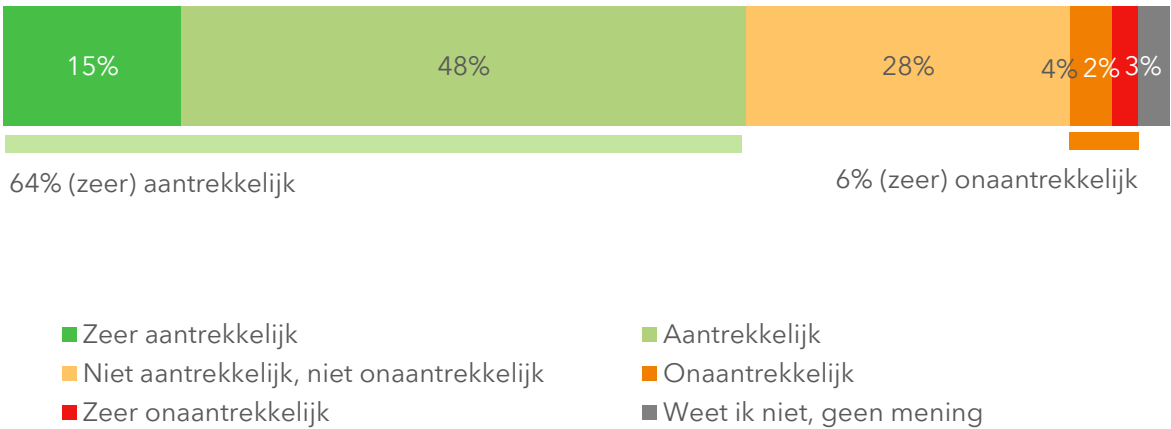




Voorafgaand aan het onderzoek was 54% van de mantelzorgers bekend met de geclusterde woonvorm voor personen met dementie. 64% vindt deze woonvorm aantrekkelijk. Dagelijks Leven is bij 19% van de mantelzorgers bekend



In hoeverre vindt u de geclusterde woonvorm voor personen met dementie zoals hierboven omschreven aantrekkelijk?
Basis: allen (n=223)



 > Van de mantelzorgers die voor iemand zorgen die thuis woont, kent 13% Dagelijks Leven. Zij zijn minder vaak bekend met Dagelijks Leven dan mantelzorgers van iemand die in een verpleeghuis woont, 26% van hen is bekend met Dagelijks Leven.



De kleinschaligheid en veiligheid, waarbij bewoners eigen regie en privacy behouden maar ook in contact komen met gelijkgestemden spreken aan

Wat ziet u als voordelen van deze woonvorm?

Basis: allen (n=223)

De woonvorm geeft een '**thuisgevoel**'. Het is **kleinschalig** en lijkt op **zelfstandig wonen**. Personen met dementie **behouden zelfstandigheid**.

- > *Het voelt meer als een thuis en niet zomaar een huis.*
- > *Kleinschalig, waardoor men zich er snel thuis voelt.*
- > *De vrijheid die ze nog hebben en de enig normale woonsituatie (geen tehuis gevoel).*
- > *Ze blijven zolang mogelijk "zelfstandig" wonen met mogelijke hulp indien nodig.*
- > *Eigen regie en toch sturing en verzorging in de buurt.*

Bewoners kunnen **zichzelf blijven**, er is ruimte voor hun **persoonlijke wensen**. Dit in een **veilige omgeving, met aandacht** voor de persoon met dementie en **hulp en begeleiding** indien nodig.

- > *Dat zelf bepalen hoe hun dag eruit ziet. Mijn moeders woorden: 'ge het niks te zeggen'.*
- > *De persoon kan zo lang mogelijk zichzelf blijven.*
- > *Ruimte voor persoonlijke wensen.*
- > *In een clusterwoonvorm ben je nooit alleen, er is altijd iemand die kan opletten.*
- > *Problemen worden sneller herkend, er is een controle op iemand zijn welzijn.*
- > *Dat ze in de gaten worden gehouden.*
- > *Altijd hulp en zorg.*

Daarnaast spreekt het **sociale** aan. Het is minder eenzaam, de bewoners zijn **onder de mensen**, onder **gelijkgestemden**. Er is verbondenheid en herkenbaarheid. Zo kunnen bewoners ook **hulp en ondersteuning** bij elkaar vinden. Hierbij spreekt ook de **variatie in bewoners** (zoals stadia dementie, leeftijd etc.) aan.

- > *Niet in je eentje verpieteren.*
- > *Samen zijn, niet vereenzamen.*
- > *Je ontmoet weer mensen, thuis is dat niet zo.*
- > *Je kan sneller bij de burens langs voor een kopje koffie en kletsen.*
- > *Je kunt samen leuke activiteiten doen.*
- > *Iedereen heeft dementie, dus herkenbare dingen.*
- > *Het zijn niet alleen ouderen met dementie die er zijn, maar ook jongeren.*
- > *Jong en oud door elkaar en de hulp die de jongeren kunnen geven aan de ouderen.*
- > *Je kunt elkaar helpen / ondersteunen.*

Ook worden mantelzorgers **ontlast**, zij staan er niet meer alleen voor. Maar blijven wel betrokken.

- > *Dat je er als mantelzorger niet meer alleen voor staat.*
- > *De mantelzorger wordt meer ontlast.*
- > *Er wordt dan veel uit handen van de mantelzorger genomen.*
- > *Minder stress doordat taken bij mij wegvallen.*



Mantelzorgers zien onvoldoende aandacht, toezicht en zorg als (mogelijke) nadelen. Ook de mate van zelfstandigheid en het samenwonen met anderen doet hen twijfelen over de geschiktheid van de woonvorm

Wat ziet u als nadelen van deze woonvorm?

Basis: allen (n=223)

Mantelzorgers zien de **zorg als te vrijblijvend. Ze denken dat er te weinig aandacht, toezicht, en ondersteuning is**. Zeker bij een **gevorderd stadium** van dementie.

- > *Dat er misschien te weinig professionele hulpverleners aanwezig zijn.*
- > *Te vrijblijvend, te weinig ondersteuning van zorgpersoneel.*
- > *Dat ze daar geen 24/7 toezicht hebben.*
- > *Patiënt moet zelf aangeven dat er hulp nodig is. Niet zeker of dit altijd gebeurt.*
- > *Bij sterke dementie is dit niet mogelijk.*
- > *Het zou kunnen dat ze zich wat terug trekken en niet meer mee willen doen aan de activiteiten. Dit moet in de gaten gehouden worden dat ze niet vereenzamen.*

Bovendien denken zij dat er **te veel zelfstandigheid** van personen met dementie gevraagd wordt. Zij vragen zich af of **vaste begeleiding en structuur** niet **beter** is.

- > *Persoon kan te veel vrijheid krijgen.*
- > *Kunnen mensen met dementie eigenlijk wel bepalen wat verstandig is?*
- > *Als het al te ver is, is regelmaat beter.*
- > *Veel vrijheid. Terwijl een goede dagindeling en vaste structuur belangrijk zijn.*
- > *Er moet wel voldoende gekeken worden of ze bepaalde dingen nog wel zelfstandig kunnen.*
- > *Het is lastig te bepalen of dit rendabel en veilig is, daar dementie een zeer grillig verloop kent. Men geeft deze mensen in zekere zin een stukje vrijheid, maar of dit veilig is, valt te bezien. Wie is namelijk verantwoordelijk als er iets gebeurt?*

Ook het samenwonen met anderen roept vraagtekens bij mantelzorgers op. Zij vragen zich af of het niet **te druk** is voor personen met dementie. Ook is het **onbekend met wie** je gaat wonen en is het de vraag **of er aansluiting zal zijn met medebewoners**: deze kan je **niet uitkiezen** en zij vragen zich af of **verschillende stadia** wel samen gaan. Sommige mantelzorgers weten dat de persoon met dementie **liever alleen** is.

- > *Het kan wel heel druk worden voor mijn oma, en daar kan ze niet goed tegen.*
- > *Samen moeten leven met onbekenden.*
- > *Je kan je huisgenoten niet kiezen.*
- > *Mijn vriendin is zeer kritisch: lotgenoten moeten haar "niveau" hebben.*
- > *Verschillende vormen van dementie bij elkaar.*
- > *Mogelijk te veel verschillende soorten van dementie (aandoeningen) waardoor de nog redelijk 'goede' mensen 'naar beneden getrokken worden'.*
- > *Diverse stadia van dementie die langs elkaar heen lopen. Zo kan men toch in sociale isolatie vallen bij zware dementie.*
- > *Mijn moeder zegt zelf liefst alleen te zijn en weinig behoefte te hebben aan dit soort gezelschap.*

Daarnaast noemen enkele mantelzorgers een **vermindering van de privacy** als nadeel van de geclusterde woonvorm.

- > *Vermindering van privacy.*
- > *Privacy, al weten personen met dementie in hogere stadia vaak niet meer wat dit inhoudt.*



De blijvende grote rol voor mantelzorgers roept vragen op en wordt niet altijd als een voordeel gezien

Wat ziet u als nadelen van deze woonvorm?

Basis: allen (n=223)

Verder zijn mantelzorgers bang dat er nog **teveel van hen gevraagd zal worden**. Hierbij twijfelt men dan ook of een persoon met dementie hier wel kan wonen als zij geen betrokken naaste hebben die de gevraagde rol op zich kan nemen.

- > *Mijn taken worden dan niet verlicht.*
- > *Mantelzorg moet veel doen en werkt zelf ook nog. Geen tijd voor.*
- > *Dat er misschien nog teveel beroep op mij als mantelzorger wordt gedaan.*
- > *Dat ik als mantelzorger nog steeds veel tijd moet investeren.*

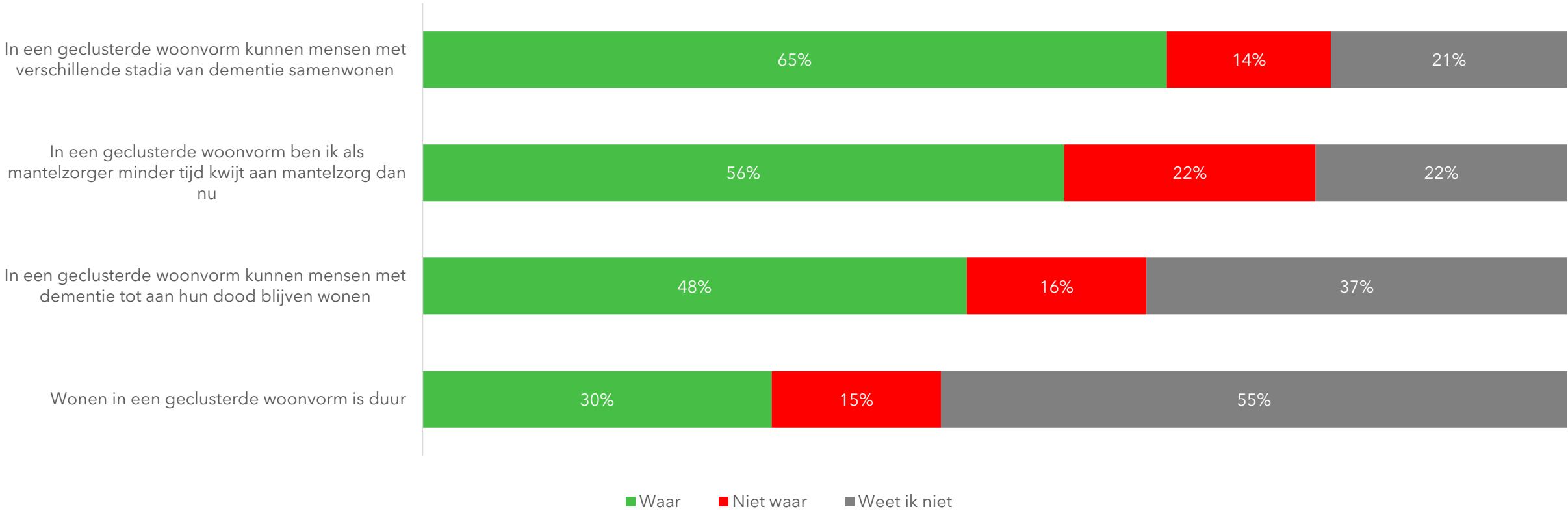
Je vergroot daar de zelfstandigheid van de bewoners mee. De kinderen kunnen toch een steentje bijdragen. Ik ga naar mijn vader of moeder en kan ook wat betekenen daar. Het is de ideale wereld die geschetst wordt. Maar er zijn ook mensen zonder kinderen. Er moet ook een vangnet zijn voor de mensen die dat niet hebben.

Ik denk als je daar geplaatst wordt, dat het in overleg is met de familie. Zo zou het moeten zijn. Ik denk niet dat er een client gaat wonen als er geen familie of mantelzorger is die sommige taken kan overnemen.



Er heerst dan ook wel enige onduidelijkheid over de geschiktheid van de geclusterde woonvorm onder de doelgroep. Met name rondom de kosten bestaat veel onwetendheid, een meerderheid heeft helemaal geen beeld bij wat wonen in een geclusterde woonvorm kost

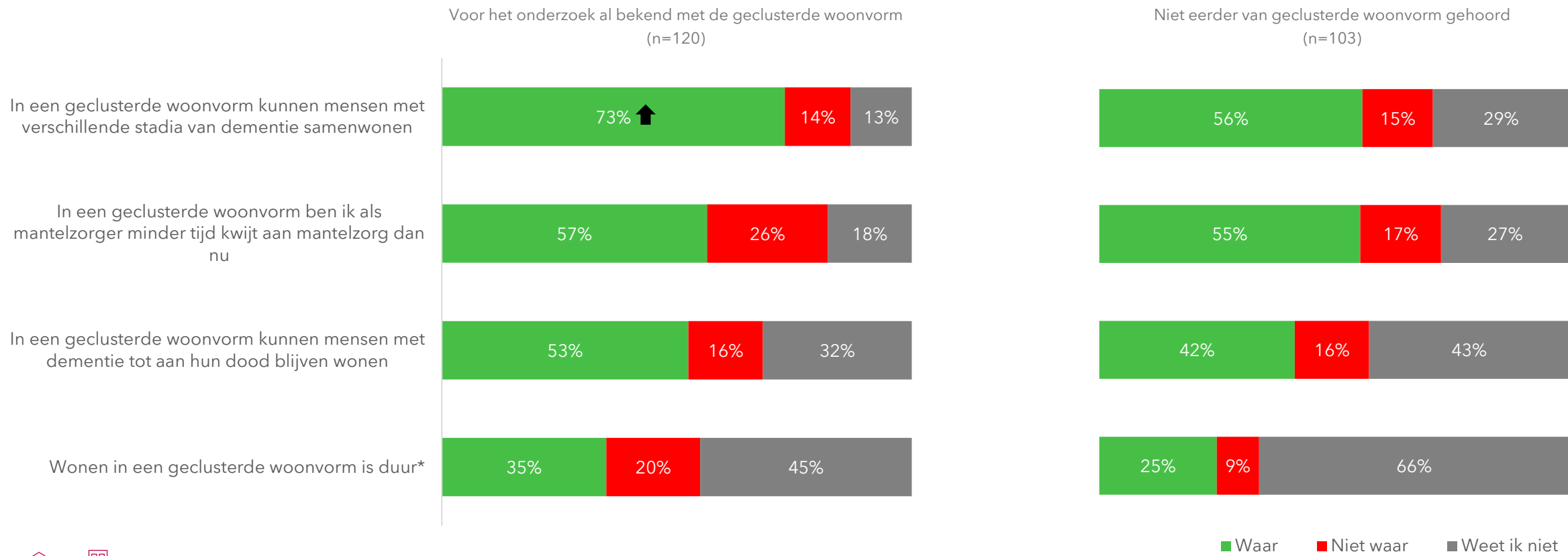
We zijn benieuwd of u denkt dat de stellingen waar of niet waar zijn op basis van wat u al wist of net gelezen heeft over de geclusterd woonvorm.
Basis: allen (n=223)





Mantelzorgers die de geclusterde woonvorm al kennen denken vaker dat het wel mogelijk is dat mensen met verschillende stadia van dementie er samen kunnen leven

We zijn benieuwd of u denkt dat de stellingen waar of niet waar zijn op basis van wat u al wist of net gelezen heeft over de geclusterd woonvorm.



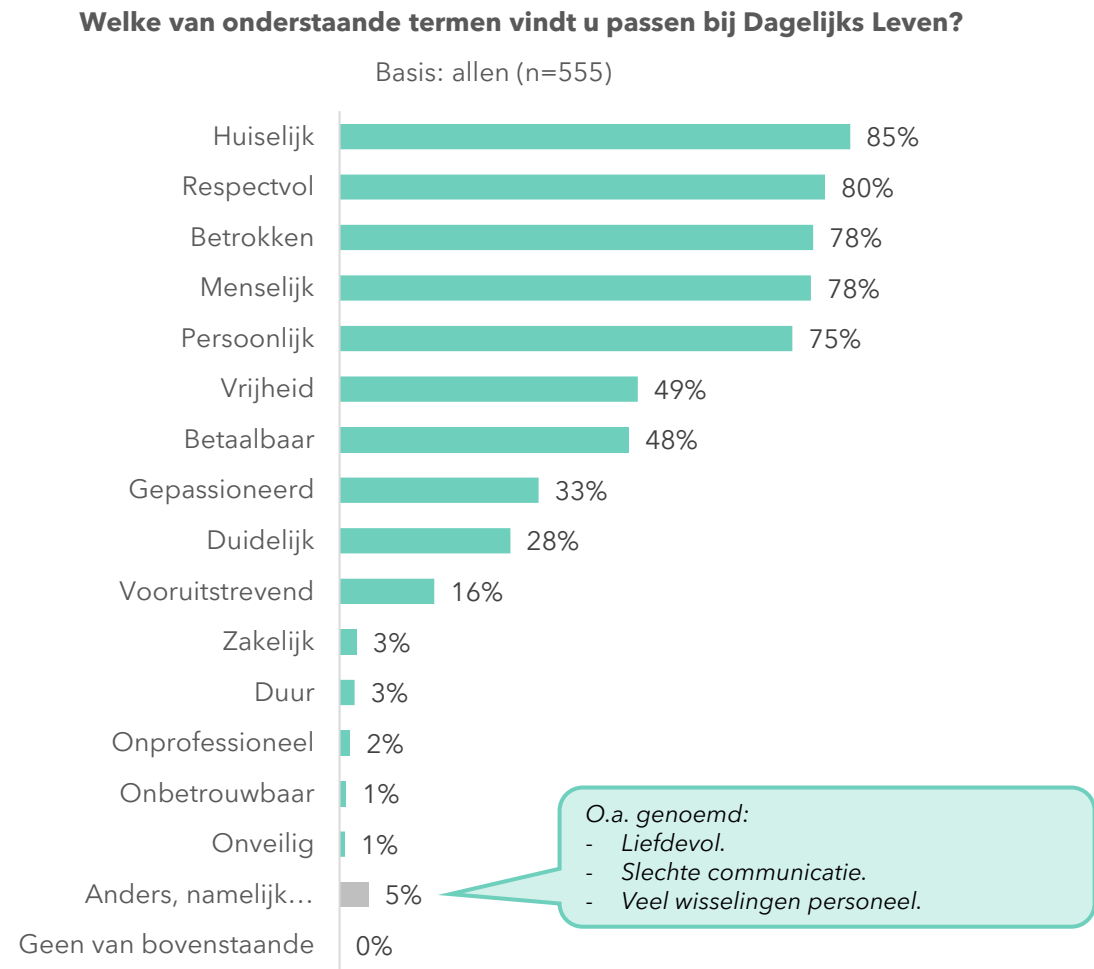
Van de groep mantelzorgers die Dagelijks Leven al kennen denkt 38% dat wonen in een geclusterde woonvorm duur is. 33% denkt van niet.

Waardering en imago van Dagelijks Leven

**Dagelijks Leven-mantelzorgers zijn zeer positief over
Dagelijks Leven. Wel noemen zijn mogelijkheden
voor verbetering, met name rondom de communicatie
en verwachtingen**



Dagelijks Leven-mantelzorgers associëren Dagelijks Leven met huiselijk, respectvol, betrokken, menselijk en persoonlijk, maar in mindere mate met duidelijk en vooruitstrevend

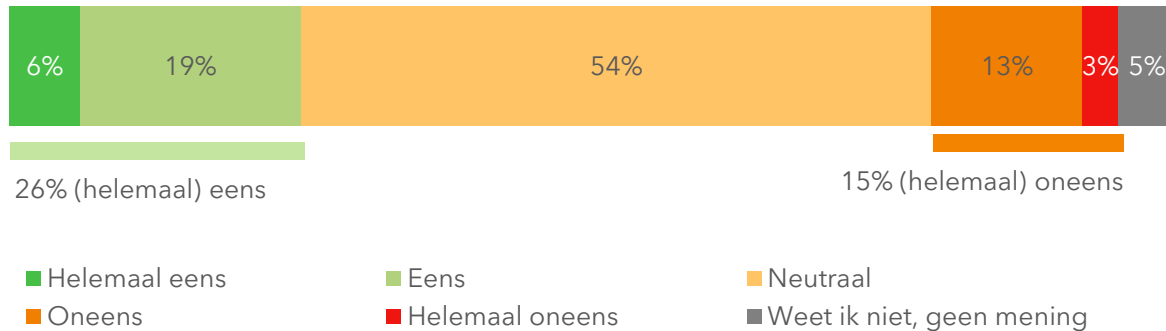


26% van de Dagelijks Leven-mantelzorgers vindt dat de relatie met hun naaste is verbeterd sinds dat deze bij Dagelijks Leven woont. Een lagere zorglast en dus meer tijd en aandacht voor samen leuke dingen doen zorgen hiervoor

In hoeverre bent u het eens met onderstaande stelling?

Mijn relatie met de persoon met dementie is verbeterd sinds hij/zij bij Dagelijks Leven woont

Basis: allen (n=555)



Als u wilt, kunt u uw antwoord toelichten

Mantelzorgers die vinden dat hun relatie met de persoon met dementie wel is verbeterd, noemen vooral dat dit komt doordat ze **minder zorgtaken** hebben en daardoor **meer tijd en aandacht** voor de persoon hebben.

- > Doordat Dagelijks Leven zorgtaken oppakt, heb je meer rust om samen koffie te drinken en gezellig te kletsen. Voorheen kwam je vooral om de was te doen, te koken en dergelijke.
- > De relatie is hersteld. Ik kan nu weer dochter zijn in plaats van zorgverlener.

Ook noemen sommigen dat de relatie is verbeterd doordat de persoon **vrolijker** is.

- > Mijn moeder is actiever en vrolijker. Thuis was ze ontevreden en erg passief. Hier neemt ze geregeld deel aan allerlei activiteiten en is er meer sociale interactie.
- > Mijn moeder is een stuk rustiger en zit duidelijk beter in haar vel omdat ze zich veilig en vertrouwd voelt in haar woonomgeving.

Mantelzorgers die vinden dat hun relatie met de persoon met dementie niet is verbeterd, noemen vooral dat dit komt doordat de **ziekte verder vordert**.

- > Dit heeft niet met het wonen bij Dagelijks Leven te maken, maar met de fase van de dementie. De dementie begint steeds meer z'n sporen na te laten.
- > Nee, door dementie verbetert een relatie niet, maar voor mij is er wel meer rust. Het is ook fijn dat ik dankzij Dagelijks Leven meer begrip heb over hoe dementie je karakter kan veranderen.

88% van de Dagelijks Leven-mantelzorgers vindt dat ze voldoende betrokken worden door de zorgverleners van Dagelijks Leven, met name door de dagelijkse rapportage via Caren

In hoeverre bent u het eens met onderstaande stelling?

De zorgverleners van Dagelijks Leven betrekken mij voldoende bij het leven van de persoon met dementie

Basis: allen (n=555)



88% (helemaal) eens

■ Helemaal eens ■ Eens ■ Neutraal
■ Oneens ■ Helemaal oneens ■ Weet ik niet, geen mening

Als u wilt, kunt u uw antwoord toelichten

Mantelzorgers die tevreden zijn over de mate van betrokkenheid noemen met name dat er **dagelijks gerapporteerd** wordt.

- > *Wij worden op alle momenten betrokken bij onze moeder. De rapportage is goed onderbouwd en duidelijk.*
- > *Goede rapportage, goed en veel overleg, staan open voor suggesties, lief en betrokken voor mam en ons.*
- > *Er wordt goed gecommuniceerd via Caren Zorgt, maar ook tijdens bezoeken! Indien nodig wordt er tijdig contact gezocht.*

Ook noemen mantelzorgers dat ze het fijn vinden dat het zorgpersoneel **vraagt hoe het men hen is**.

- > *Ze zijn zo lief en medelevend. Ook voor mij, wat super fijn is.*
- > *Mijn contactpersoon is geweldig! Ik kan altijd bellen en vraagt ook hoe met mij gaat.*

Enkele mantelzorgers die vinden dat ze onvoldoende betrokken worden, noemen juist dat er **te weinig gerapporteerd** wordt en **te weinig communicatie** is.

- > *Rapportage is heel summier. Deels verloopt dit ook via Facebook, voornamelijk de sociale activiteiten, wat ik zeer onprettig vindt.*
- > *De korte rapportage 'dagelijkse dingen' kan wat vaker. Wordt niet dagelijks geschreven.*
- > *Ik haal de informatie alleen uit het dossier via de portal Caren. Er zijn bijna geen contactmomenten die vanuit Dagelijks Leven geïnitieerd worden.*

43% vindt niet dat hun rol als mantelzorger groter is dan verwacht, 19% vindt van wel. Zij noemen vooral dat dit komt omdat verwachtingen vooraf niet duidelijk gecommuniceerd zijn

In hoeverre bent u het eens met onderstaande stelling?

Mijn rol als mantelzorger bij Dagelijks Leven is groter dan ik verwachtte

Basis: allen (n=555)



■ Helemaal eens ■ Eens ■ Neutraal
■ Oneens ■ Helemaal oneens ■ Weet ik niet, geen mening

Als u wilt, kunt u uw antwoord toelichten

Mantelzorgers die vinden dat hun rol groter is dan verwacht, noemen vooral dat de **verwachtingen niet altijd duidelijk** gecommuniceerd worden.

- > Met name onduidelijkheid over verantwoordelijkheid voor medische zaken.
- > Ik wist van te voren niet dat ik ook voor bijvoorbeeld dagelijks verzorgings- en hygiëne producten moest zorgen.
- > Ze vragen veel van een mantelzorger, bijvoorbeeld de was doen (heb ik geweigerd), urine naar huisarts brengen, spullen bestellen. Of ondersteunen bij eten, activiteiten.

Mantelzorgers die niet vinden dat hun rol groter is dan ze verwacht hadden, noemen vooral dat ze **ontlast worden met zorgtaken** waardoor hun rol als mantelzorger nu minder groot is.

- > Ik voel me juist enorm ontlast nu ik weet dat er ook op zaken, zoals haar gezondheid, wordt gelet en zo nodig actie wordt ondernomen.
- > De dagelijkse zorg en medische zorg kan ik nu loslaten. Dit geeft zoveel rust.

Gesprekken vooraf hebben voor hen goed duidelijk gemaakt wat er verwacht werd.

- > Van tevoren was goed duidelijk gemaakt wat er van familie verwacht wordt.
- > Daar is van tevoren goed over gesproken.

De persoonlijke aandacht voor hun naaste, voor hen als mantelzorgers en de ruimte en mogelijkheden die gegeven wordt aan bewoners zorgt ervoor dat mantelzorgers positief zijn over Dagelijks Leven

Eigenlijk gaat alles fantastisch. Ik heb me verbaasd dat het niet alleen zorg is, maar dat ze ook kijken naar wat diegene die daar zit - in dit geval mijn moeder - fijn vindt. Mijn moeder kijkt graag voetbal. Dan bellen we hen op en vragen we of voetbal aan kan. Ze lakken haar nagels. Ze maken haar op tijdens kerst. Het is niet alleen maar technische zorg. Het is het proberen om het haar zo aangenaam mogelijk te maken. Niets hoeft, alles mag.

Er wordt elke dag vers gekookt. Mijn moeder is nooit meer ziek geweest, terwijl ze vaak ziek was. Mijn moeder at iedere ochtend een krentenbrood. Ze hebben nu in het systeem gezet dat ze iedere dag dat broodje krijgt. Dat vind ik heel positief. Er is alle tijd, het is ongelooflijk hoe lief ze zijn. Voor iedereen hebben ze een bepaalde manier van benaderen. Dat vind ik fantastisch. Ze zit op de goede plek.

Dat vind ik heel fijn. Het zorgt ervoor dat ik niet het gevoel heb dat ik op bezoek ga, maar daar gewoon samen met mijn man ben. Als ik daar ben ga ik altijd de koelkast in om voor hem wat drinken te pakken. Als ik zelf zin heb in koffie, pak ik koffie. Dat maakt het makkelijk. Je kan ook zitten waar hij wil zitten: op de gang, in zijn studio. Je bent vrij om door het huis heen te bewegen. De medewerkers kennen je allemaal. Ze zijn lief en aardig. Toen ik bij mijn schoonvader op bezoek ging, voelde je je nooit thuis. Je mocht nergens aankomen. Je kreeg nooit koffie. Bij Dagelijks Leven is dat gewoon vrij.

Wel zien ze nog mogelijkheden voor verbetering. Met name rondom contact en communicatie, dagbesteding, onderlinge afstemming tussen personeel en de hartelijkheid van personeel richting bezoekers

Verbeterpunten voor Dagelijks Leven

Basis: Dagelijks Leven mantelzorgers (n=555)

Sommige mantelzorgers willen graag **direct contact met zorgverleners** en **inzicht in de medicatie/zorg**.

- > *Zelf contact houden met de huisarts. Controle op de medicijnen.*
- > *Overleg met haar nieuwe huisarts en fysiotherapeut. Nog nooit gesproken. Zelfs geen kennis mee gemaakt. Voelt erg raar aangezien er voorheen vaak contact was met haar huisarts.*
- > *Wat ik lastig vind, is dat de hulpverlening van de instelling alleen met recept supplementen kan geven en ik geen inzicht heb in wat doorgegeven wordt aan de zorginstelling.*

Sommigen zien verbeterpunten voor **communicatie en het contact** met zorgpersoneel.

- > *Soms vind ik de communicatie niet goed. Mis soms dingen die gerapporteerd worden.*
- > *In de beginfase vond ik dat er onvoldoende afstemming en wederzijdse communicatie was.*
- > *Heb een contactpersoon gehad die niet communiceerde. Wij hadden eens een miscommunicatie omdat belangrijke dingen niet gecommuniceerd werden door de contactpersoon.*

Daarnaast noemen enkelen **meer dagbesteding, zoals naar buitengaan**, als verbeterpunt.

- > *Ik zou willen dat Dagelijks Leven meer de regie neemt om de persoon met dementie mee te nemen naar de dagbesteding. De persoon was eerst 5 dagen in de week van 10.00 tot 15.30 uur naar de dagbesteding. Dit is nu niet meer regelmatig en veel korter. Soms maar een uur.*
- > *Elke dag naar buiten en bewegen, ook bij slecht weer. Bij thuis wonen was er een eigen tuin waarin dagelijks activiteit werd ondernomen.*

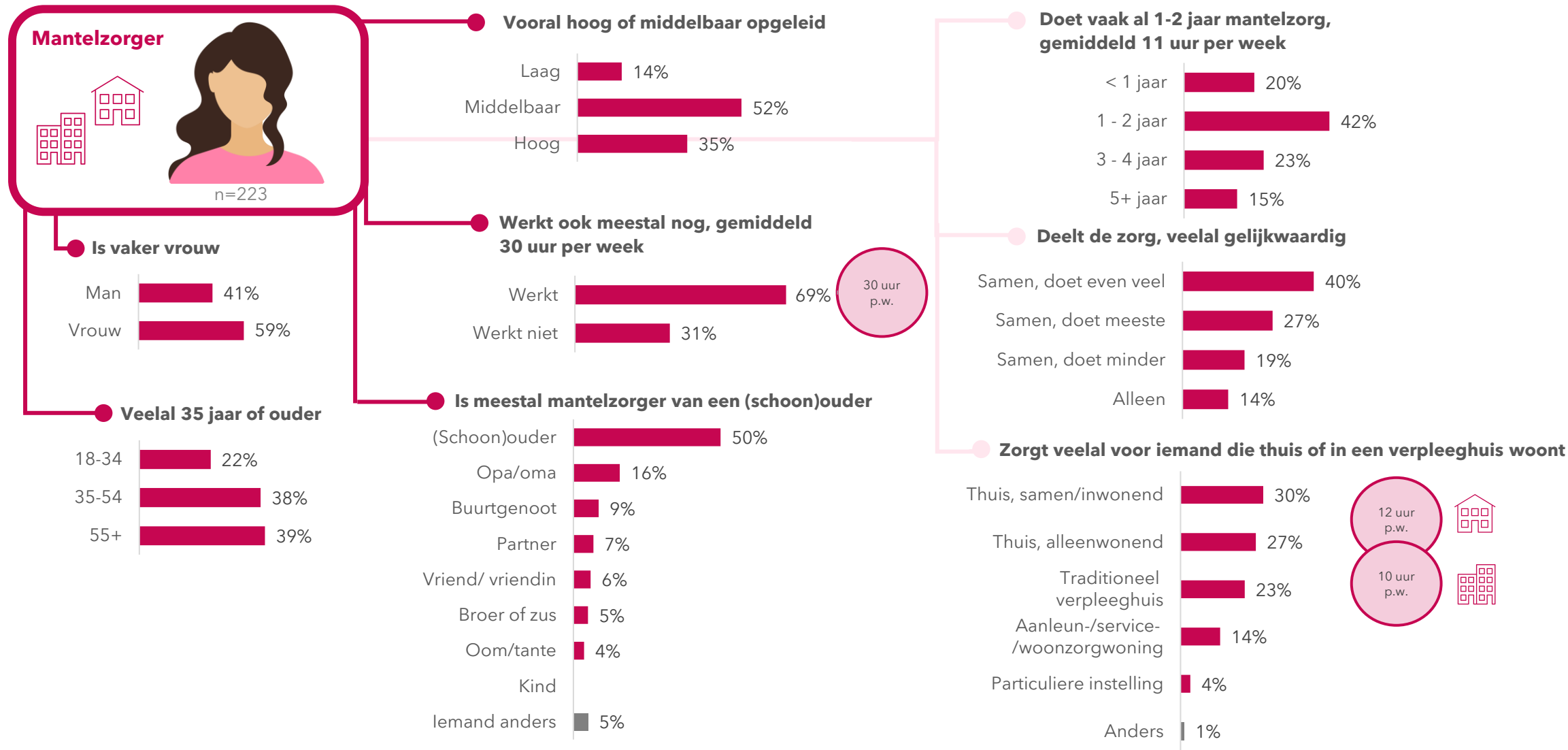
Mantelzorgers noemen ook verbeterpunten die gericht zijn op het **personeel; de onderlinge afstemming** tussen het personeel kan beter en ook de **wisselingen in personeel** worden niet altijd als positief ervaren. Daarnaast kunnen ze wat **hartelijker** zijn naar het bezoek toe.

- > *Slechte communicatie onderling tussen het personeel. Grote wisselingen in personeel. Er zijn momenteel heel veel personeelsveranderingen en men weet niet altijd wat wel of niet afgesproken is.*
- > *Zorgen dat bezoek van mijn moeder een kopje koffie of thee krijgt van het personeel.*
- > *De ene zuster ontvangt je hartelijk en biedt je zelfs koffie aan als moeder ook koffie krijgt. De ander verzoekt je om, zodra je binnen bent, met je moeder naar de studio te verkassen en weer een ander snauwt familieleden af en schrikt dan als ze zich realiseert dat het hier familie betreft.*

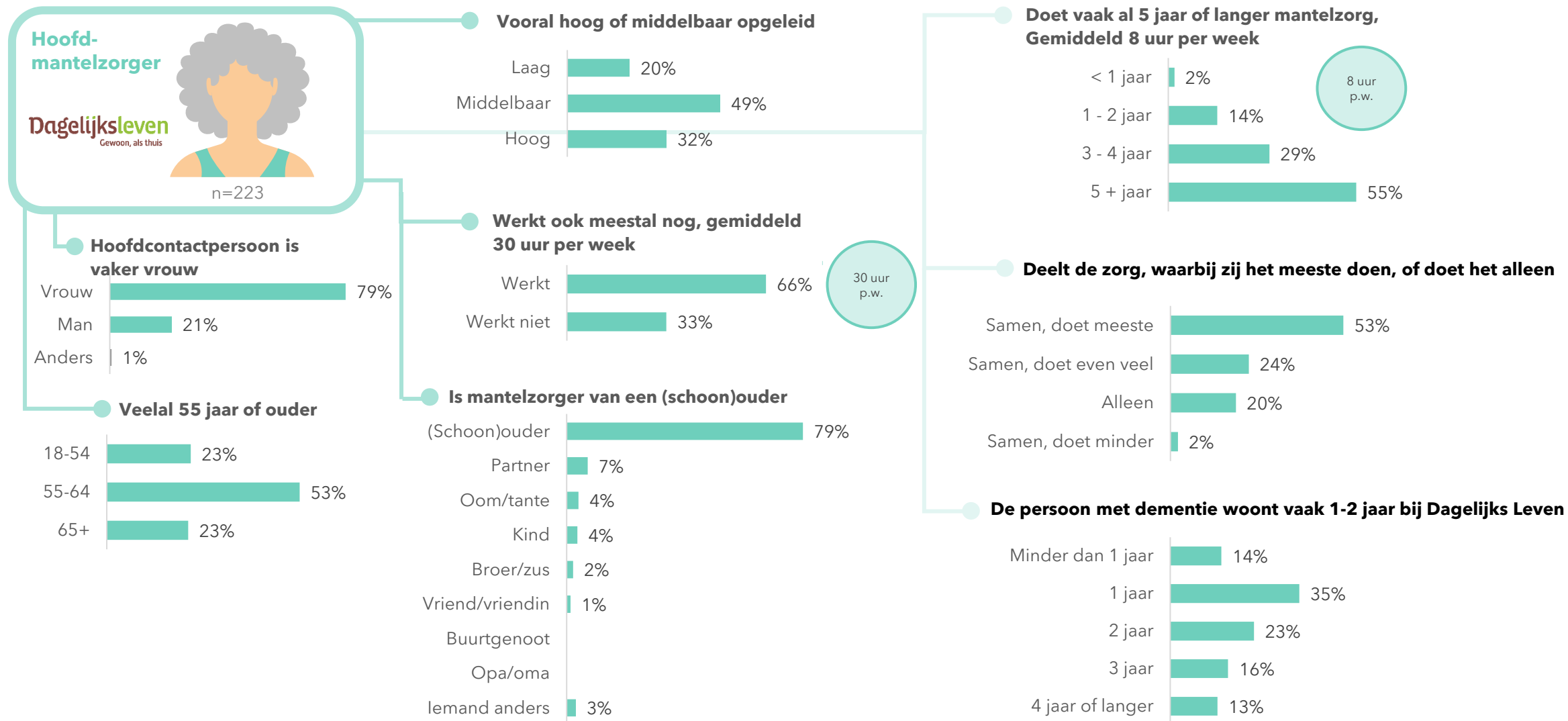
Bijlagen

A decorative graphic consisting of several thick, white, concentric arcs that curve from the bottom right towards the top right, set against a solid teal background.

Profiel van mantelzorgers uit het kwantitatieve onderzoek



Profiel van Dagelijks Leven-mantelzorgers uit het kwantitatieve onderzoek



Onderzoeksverantwoording kwalitatief onderzoek

Methode



- > Interviews van elk 60 minuten.



- > De gesprekken zijn gevoerd volgens een topic list die in overleg met Dagelijks Leven tot stand is gekomen. De topic list is in de bijlagen opgenomen.

Doelgroep



- > Doelgroep: mantelzorgers van een persoon met dementie...
 - ...die thuis woont, n=2
 - ...die in een traditioneel verpleeghuis woont, n=3
 - ...die bij Dagelijks Leven woont, n=2



- > In de selectie is rekening gehouden met een spreiding in:
 - Relatie tussen mantelzorger en persoon met dementie
 - Woonplaats

Veldwerk



- > Online op 13 en 14 februari 2024.



- > Dagelijks Leven heeft van de gelegenheid gebruik gemaakt om mee te kijken met de gesprekken en input te geven.



- > Van de gesprekken zijn opnamen gemaakt.



- > De deelnemers hebben als dank voor hun deelname een financiële vergoeding ontvangen.

Onderzoeksverantwoording en profiel mantelzorgers kwalitatief onderzoek

Werving



- > De deelnemers die mantelzorger zijn van iemand die niet bij Dagelijks Leven woont zijn door een professioneel respondentenselectiebureau geworven.



- > Bureau Fris voldoet aan de kwaliteitseisen volgens ISO 20252. Zij hebben gebruik gemaakt van hun eigen bestand voor de werving.



- > Dagelijks Leven heeft twee deelnemers aangeleverd die mantelzorger zijn van iemand die bij Dagelijks Leven woont.

Relevante achtergrondkenmerken

Geslacht mantelzorger	
Man	n = 2
Vrouw	n = 5
Zorgt voor	
Ouder	n = 2
Grootouder	n = 2
Partner	n = 2
Buren	n = 1
Persoon met dementie woont	
Thuis	n = 2
In een (traditioneel) verpleeghuis	n = 3
Bij Dagelijks Leven	n = 2

Onderzoeksverantwoording kwantitatief onderzoek

Methode



- > Online kwantitatief onderzoek.



- > 40 vragen.



- > Invulduur: 13 minuten.

Doelgroep & steekproef

- > De doelgroep: mantelzorgers van een persoon met dementie...
 1. ... die thuis of in zorginstelling woont.
 2. ... die bij Dagelijks Leven woont.
- > Steekproefkader en representativiteit:
 - > Mantelzorgers van iemand met dementie die thuis of in een zorginstelling woont, zijn geworven via het consumentenpanel van Panelclix. De doelgroep is representatief naar geslacht, leeftijd en opleiding. Representativiteit is bereikt door quoterig, met de Gouden Standaard 2022 als referentie.
 - > Mantelzorgers van iemand met dementie die bij Dagelijks Leven woont, zijn geworven via een klantenbestand, welke tevens als referentie diende. De doelgroep is representatief naar het aantal jaren woonachtig bij Dagelijks Leven en de regio's van de Dagelijks Leven locaties.

Veldwerk



- > Vragenlijst ingevuld door:
 - > 223 mantelzorgers van iemand met dementie die thuis of in een zorginstelling woont (maximale marge is 6,6% bij 95% betrouwbaarheid). De respons van de doelgroep bedraagt 4%.
 - > 555 mantelzorgers van iemand met dementie die bij Dagelijks Leven woont (maximale marge is 4,2% bij 95% betrouwbaarheid). De respons van deze doelgroep bedraagt 32%.



- > Dataverzameling: 3 april tot en met 15 april 2024.

Onderzoeksverantwoording kwantitatief onderzoek

Respons



Mantelzorgers van iemand met dementie die thuis of in een zorginstelling woont:

- > De vragenlijst is in totaal ingevuld door: 223 mantelzorgers.
- > De respons bedraagt 5,5%.

Mantelzorgers van iemand met dementie die bij Dagelijks Leven woont:

- > In totaal hebben 555 mantelzorgers de vragenlijst ingevuld.
- > Er zijn op 3 april 2024 1.784 uitnodigingen voor het onderzoek verstuurd.
- > De respons bedraagt 32%.

Omschrijving		
Aantal uitnodigingen (bruto steekproef)	6.001	1.784
Bouncers (niet bereikt)	-	15
Gestart met vragenlijst	2.166	597
Uitgescreend (geen doelgroep)	1.666	-
Uitgescreend (quotum vooraf bepaalde groep al vol)	252	-
Afgehaakt	24	41
Uitgescreend (niet goed ingevuld)	1	1
Gekwalificeerde deelnemers (netto steekproef)	223	555



Contactgegevens

Ruigrok onderzoek & advies
Silodam 1a
1013 AL Amsterdam
020 - 7820400

IBAN: NL78 INGB 0659 1702 64
Btw-identificatienummer:
NL809001469B01
KVK: 34135878

www.ruigrok.nl

[LinkedIn](#)

[Facebook](#)

[Instagram](#)

[Twitter](#)

