



**Rapport van het onderzoeksproject
'Ondersteuning van de mantelzorgers
in het woonzorgcentrum'**

Met de steun van het provinciebestuur van Vlaams-Brabant



**VLAAMS-
BRABANT**

Het onderzoeksproject 'Ondersteuning van de mantelzorgers in het woonzorgcentrum' werd uitgevoerd door de vzw Liever Thuis LM, één van de zes erkende Vlaamse verenigingen van gebruikers en mantelzorgers (contactgegevens: zie onder). Met dit project ging de vereniging na welke noden (gewezen) mantelzorgers hebben van wie de persoon voor wie zij zorg(d)en, is opgenomen in een woonzorgcentrum. Hiervoor werden 15 (gewezen) mantelzorgers geïnterviewd.

Voor dit onderzoeksproject werd samengewerkt met volgende woonzorgcentra:

- Huize Nazareth in Goetsenhoven (Tienen);
- Mariëndal in Overijse;
- Gildentuin in Malderen (Londerzeel).

Het project liep van april 2017 tot en met juli 2018 en werd mogelijk gemaakt met de financiële steun van de provincie Vlaams-Brabant.

Contactgegevens:

vzw Liever Thuis LM

Livornostraat 25 – 1050 Brussel

Tel.: 02 542 87 09

Mail: lieverthuis@lm.be

Website: www.lieverthuislm.be

Inhoudstafel

1. Mantelzorg.....	4
2. Ontstaan, doelstellingen en aanpak van het onderzoeksproject	5
2.1. Ontstaan van het onderzoeksproject	5
2.2. Doelstellingen van het onderzoeksproject	5
2.3. Gebruikte methode.....	5
3. Literatuurstudie	7
4. Diepte-interviews.....	8
4.1. Cijfergegevens.....	8
4.2. Hoe ervaren mantelzorgers de opname van hun naaste in het woonzorgcentrum?.....	12
4.3. Willen mantelzorgers nog zorgtaken opnemen in het woonzorgcentrum en in welke mate? ..	13
4.4. Welke taken worden er precies opgenomen of zouden mantelzorgers nog willen opnemen in het woonzorgcentrum?	14
4.5. Wat verwachten de mantelzorgers van (de medewerkers van) het woonzorgcentrum op het vlak van ondersteuning?	15
4.6. Hoe kunnen de verenigingen van gebruikers en mantelzorgers ondersteuning bieden?.....	18
4.7. Tips voor mantelzorgers	19
5. Besluit.....	20
Bijlagen.....	21
Bijlage 1: Introductiebrief interviews mantelzorgers	21
Bijlage 2: Interviewvragen	23

1. Mantelzorg

Binnen het Vlaams Mantelzorgplan van de Vlaamse Regering (2017) wordt een mantelzorger gedefinieerd als ‘een natuurlijke persoon die vanuit een sociale en emotionele band één of meer personen met verminderd zelfzorgvermogen helpt en ondersteunt in het dagelijks leven’. Mantelzorg kan besteed worden aan:

- de zorgbehoevende partner;
- één of meerdere kinderen met extra zorg- en ondersteuningsnoden¹;
- een zorgbehoevende ouder of beide ouders;
- een ander familielid met zorg- en ondersteuningsnoden;
- een zorgbehoevende buur, vriend(in) of kennis.

In het kader van dit onderzoek wordt de groep ‘mantelzorgers van kinderen met extra zorg- en ondersteuningsnoden’ buiten beschouwing gelaten.

Mantelzorg wordt doorgaans verleend in het thuismilieu van de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden. Op een bepaald moment kan het gebeuren dat thuis blijven wonen niet langer haalbaar is, zelfs niet met gebruik van professionele thuishulp en mantelzorgvervangende/-ondersteunende voorzieningen zoals dagverzorgingscentra en kortverblijf, en dient een opname in een woonzorgcentrum overwogen te worden.

De mantelzorg eindigt echter niet aan de voordeur van het woonzorgcentrum. Vaak blijven mantelzorgers zorgtaken opnemen wanneer hun naaste opgenomen werd. Meer zelfs, bij één van de geïnterviewde mantelzorgers binnen dit project is de mantelzorg pas begonnen op het ogenblik dat haar ouders de beslissing genomen hadden om naar het woonzorgcentrum te gaan.

Binnen dit rapport geven we een overzicht van de resultaten uit ons onderzoeksproject ‘Ondersteuning van de mantelzorgers in het woonzorgcentrum’. De resultaten zullen hier algemeen worden weergegeven. U dient er zich echter bewust van te zijn dat elke mantelzorgsituatie uniek is. Dit is een belangrijk aandachtspunt als u binnen uw woonzorgcentrum een mantelzorgvriendelijk beleid wenst uit te bouwen. Wilt u inspelen op de noden van elke mantelzorger, dan zal u uw algemeen mantelzorgbeleid in een aantal gevallen op maat van de individuele mantelzorger dienen af te stemmen.

¹ We gebruiken hier de term ‘zorg- en ondersteuningsnoden’ in het meervoud aangezien het vaak over meerdere beperkingen of chronische aandoeningen gaat (multimorbiditeit).

2. Ontstaan, doelstellingen en aanpak van het onderzoeksproject

2.1. Ontstaan van het onderzoeksproject

Conform aan het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 2009 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers dient elke vereniging van gebruikers en mantelzorgers op sensibiliserende wijze aanbevelingen te doen aan woonzorgvoorzieningen.

Uit de inspectie in 2013 bleek dat de vzw Liever Thuis LM er op onvoldoende wijze in slaagde om aanbevelingen te doen naar de woonzorgcentra. Bovendien werd vastgesteld dat het aanbod van de vereniging naar de woonzorgcentra beter kon worden uitgebouwd.

Ook de Raad van Bestuur van de vereniging was vragende partij om extra aandacht te besteden aan de oudste groep gebruikers van de vereniging, van wie er een aantal opgenomen zijn in een woonzorgcentrum, en hun mantelzorgers. Zo telt de vzw Liever Thuis LM momenteel 191 gebruikers (2,35 %) die in een woonzorgcentrum verblijven.

2.2. Doelstellingen van het onderzoeksproject

Met dit project wilde de vzw Liever Thuis LM een antwoord vinden op volgende onderzoeksvragen:

- Willen mantelzorgers nog zorgtaken opnemen in het woonzorgcentrum en in welke mate?
- Welke taken worden er precies opgenomen of zouden mantelzorgers nog willen opnemen?
- Wat verwachten de mantelzorgers van (de medewerkers van) het woonzorgcentrum op het vlak van ondersteuning?
- Hoe kunnen de verenigingen van gebruikers en mantelzorgers ondersteuning bieden?

2.3. Gebruikte methode

In eerste instantie werd een beknopte literatuurstudie gedaan, waarbij vooral onderzoeken uit Nederland werden bekeken. Vervolgens werd gekozen om de noden van mantelzorgers in het woonzorgcentrum na te gaan via een diepte-interview. Om de mantelzorgers te recruteren, werd gekozen om te werken via enkele woonzorgcentra. Om deze centra te bepalen, stelde de stafmedewerker van de vzw Liever Thuis LM aan collega's werkzaam in de provincie Vlaams-Brabant de vraag om de contactgegevens van enkele woonzorgcentra door te geven waarmee zij samenwerkingsverbanden hadden. Uiteindelijk werden er vijf

centra doorgegeven, die allen gecontacteerd werden via mail. Drie onder hen reageerden positief. Dit leek ons voldoende te zijn voor het onderzoek. De drie woonzorgcentra waren:

- Huize Nazareth in Goetsenhoven (Tienen), verbonden aan Alexianen zorggroep Tienen;
- Mariëndal in Overijse, verbonden aan het OCMW Overijse;
- Gildentuin in Malderen (Londerzeel), verbonden aan Senior Living Group.

Het feit dat de 3 woonzorgcentra een verschillende initiatiefnemer hebben, was geen bewuste keuze, maar leek ons wel meteen een interessant element binnen het onderzoek. Binnen dit rapport zullen we echter niet dieper ingaan op de onderlinge verschillen, aangezien het slechts over een zeer beperkt aantal woonzorgcentra gaat en een vergelijking van deze types woonzorgcentra geen deel uitmaakte van de scope.

We bezorgden de 3 woonzorgcentra een brief over ons onderzoek die zij konden meegeven aan de mantelzorgers van hun bewoners. De geïnteresseerde mantelzorgers konden op de achterzijde hun contactgegevens noteren en het formulier terugbezorgen aan het woonzorgcentrum. Zo kwamen de antwoordformulieren terecht op het secretariaat van de vzw Liever Thuis LM.

De stafmedewerker van de vereniging contacteerde vervolgens de mantelzorgers om een datum voor het interview vast te leggen. De interviews werden afgenomen tussen eind mei en juli 2017 in een apart zaaltje van het woonzorgcentrum waar de naaste(n) van de mantelzorger verblijft/verblijven of bij de mantelzorger thuis. Er werd gebruik gemaakt van enkele richtvragen om het interview te structureren; de mantelzorgers kregen echter ruimschoots de kans hun verhaal te vertellen. De interviews werden opgenomen met een dictafoon, tenzij de mantelzorgers aangaven dit niet te willen.

De brief die bezorgd werd aan de mantelzorgers en de vragen die dienden als richtvragen bij de interviews worden als bijlage bij dit rapport gevoegd.

Er werd ook een oproep gelanceerd tot deelname via het ledenblad 'Liever Thuis' van de vzw Liever Thuis LM. Hierop werd echter niet gereageerd door de leden.

3. Literatuurstudie

Volgende bronnen werden hiertoe geraadpleegd:

- Nederland:
 - project ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen: Mantelzorg in het woonzorgcentrum;
 - project Zeeland: Mantelzorg in het verzorgingshuis;
- Belgische literatuur:
 - Vermeulen B. & Declercq A., Mantelzorg, vanzelfsprekend!? Over zorgervaringen en noden van mantelzorgers van kwetsbare ouderen, Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, 2011;
- media;
- website (mantelzorgverenigingen, woonzorgcentra, mutualiteiten, enz.);
- andere geschreven bronnen.

Als resultaat kunnen we stellen dat de informatie wat dit onderwerp betreft zeer beperkt is. Bestaande acties in het werkveld zijn individueel en kennen geen samenhang. Op vlak van literatuur is er weinig terug te vinden over het specifieke thema.

Uit een onderzoek van A. Van Tilborg uit 1999 blijkt wel dat bij de opname van een persoon met zorg- en ondersteuningsnoden, die eerder verzorgd en begeleid werd door meestal één mantelzorger (doorgaans de partner of één van de kinderen), de medewerkers van het woonzorgcentrum vaak worden geconfronteerd met een uitgebluste mantelzorger die vol vragen zit over het ziektebeeld van zijn/haar naaste en die moeite heeft met het verwerken van de psychische en/of lichamelijke achteruitgang van deze persoon. Bovendien ziet de mantelzorger zijn/haar taak in de ondersteuning van de betreffende persoon met zorg- en ondersteuningsnoden van alles naar (zo goed als) niets herleid worden op het ogenblik dat de zorgbehoevende wordt opgenomen in het woonzorgcentrum.

4. Diepte-interviews

4.1. Cijfergegevens

Aantal interviews	13
Aantal geïnterviewde mantelzorgers	15 (2 koppels)
Geslacht mantelzorgers:	
• mannen	5
• vrouwen	10
Mantelzorger zorgt/zorgde voor:	
• partner	2
• moeder	6
• vader	2
• beide ouders	3
• schoonvader	1
• schoonmoeder	1
• buurman	1

Eén geïnterviewde mantelzorger zorgde zowel voor haar vader als voor een buurman.

In welk woonzorgcentrum werd de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden opgenomen?	
• Huize Nazareth (Goetsenhoven)	7
• Mariëndal (Overijse)	2
• Gildentuin (Malderen)	4
Heeft de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden op een wachtlijst voor een woonzorgcentrum gestaan?	
• Nee	3
• Ja	9
• Geen idee	1
Wie nam de beslissing om de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden te laten opnemen in het woonzorgcentrum?	
• Mantelzorger(s)	7
• Persoon met zorg- en ondersteuningsnoden zelf	2
• Kinderen (niet de mantelzorgers)	1
• Ziekenhuis	2
• Mantelzorger(s) + persoon met zorg- en ondersteuningsnoden + ziekenhuis	1

Wat was de reden van opname in het woonzorgcentrum?	
• Na opname van de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden in ziekenhuis	7
• Opname van de mantelzorger in ziekenhuis	1
• Thuiszorg niet meer haalbaar voor de mantelzorger	3
• Eerste op wachtlijst	1
• Ongerustheid bij de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden	1

In 69 % van de ondervraagde zorgsituaties (9/13) heeft de rusthuisbewoner op een wachtlijst gestaan. Maar uiteindelijk leidde slechts in 1 situatie die wachtlijst tot een effectieve opname. In 54 % van de situaties werd de opname in het woonzorgcentrum veroorzaakt door een opname in een ziekenhuis van de betreffende persoon, waarna een terugkeer naar huis niet meer mogelijk was.

Werd de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden onmiddellijk opgenomen in het woonzorgcentrum waar hij/zij nu verblijft?	
• Nee	5
• Ja	8

In 38 % van de situaties vond er na een eerste opname in een woonzorgcentrum nog een verhuis plaats naar het huidige woonzorgcentrum. In 3 gevallen was de reden voor de verhuizing een slechte dienstverlening in het vorige rusthuis. De andere redenen waren:

- het huidige woonzorgcentrum is vlotter bereikbaar voor de mantelzorger;
- in het vorige woonzorgcentrum werd gebruik gemaakt van een kamer voor kortverblijf en een opname op een vaste kamer was niet onmiddellijk mogelijk.

De keuze voor het woonzorgcentrum werd bepaald door:	
• de nabijheid van de woning van de mantelzorgers	2
• de ouderdom van het gebouw (nieuwbouw)	1
• de beschikbaarheid van een kamer	5
• de beschikbaarheid van een dubbele kamer	1
• de tewerkstelling van familie in het woonzorgcentrum	1
• de geloofsovertuiging van de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden	1
• de vertrouwdsheid met het woonzorgcentrum	1
• onbekend	2

Is de mantelzorger op voorhand gaan kijken?	
• Nee	5
• Ja	7
• De mantelzorger weet het niet meer	1
Is de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden op voorhand gaan kijken?	
• Nee	9
• Ja	3
• De mantelzorger weet dit niet	1

In 69 % van de situaties (9/13) heeft de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden niet de kans gekregen om vooraf een kijkje te nemen in het huidige woonzorgcentrum. De voornaamste redenen hiervoor waren:

- omdat een opname dringend en noodzakelijk was (terugkeer naar huis was onmogelijk geworden);
- omdat een voorafgaand bezoek omwille van de gezondheidstoestand niet mogelijk was.

Het lijkt ons echter niet vanzelfsprekend voor een oudere persoon met zorg- en ondersteuningsnoden, of zelfs voor om het even wie, om van de ene op de andere dag terecht te komen in een totaal vreemde omgeving. Bij een aantal van de betreffende personen was er dan ook nog sprake van dementie. Dat maakt de situatie nog moeilijker (combinatie van geheugenproblemen en verhoogde kans op desoriëntatie).

In 38 % van de situaties (5/13) bleek ook de mantelzorger op voorhand het woonzorgcentrum niet bezocht te hebben. De redenen hiervoor waren de volgende:

- de reden voor de opname van de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden in het woonzorgcentrum was een langdurige ziekenhuisopname van de mantelzorger;
- één van de andere mantelzorgers van de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden werkt in het betreffende woonzorgcentrum;
- de opname werd beslist door de andere mantelzorgers terwijl de geïnterviewde mantelzorger op reis was (zij werd wel telefonisch geconsulteerd door haar familie);
- de mantelzorger was eerder al vertrouwd met het woonzorgcentrum (via familie);
- de vraag tot opname werd besproken met de verantwoordelijke van een woonzorgcentrum van dezelfde groep. Toen er een kamer vrijkwam, diende er onmiddellijk beslist te worden.

In welke mate is de mantelzorger tevredenheid over de kennismaking met het woonzorgcentrum (kennismaking + eerste dagen)?	
• Zeer ontevreden	0
• Ontevreden	0
• Matig tevreden	1
• Tevreden	6
• Zeer tevreden	6

In welke mate is de mantelzorger tevreden over het verblijf van zijn/haar naaste in het woonzorgcentrum en de aangeboden dienstverlening?	
• Zeer ontevreden	0
• Ontevreden	0
• Matig tevreden	2
• Tevreden	6
• Zeer tevreden	5

Het antwoord op bovenstaande vragen ligt wat in elkaars verlengde. Over het algemeen zijn de mantelzorgers zowel over de kennismaking als over het verblijf tevreden tot zeer tevreden. Wat we wel opmerken, is dat mantelzorgers van totaal van derden afhankelijke personen gemiddeld minder tevreden zijn dan mantelzorgers van personen die zich nog vrij goed zelfstandig kunnen beredderen. De oorzaak van dit verschil moet vooral gezocht worden bij een tekort aan personeel in de woonzorgcentra om voldoende zorg op maat van de zwaar zorgafhankelijke persoon te kunnen aanbieden. Dat is een aandachtspunt dat een aantal mantelzorgers hebben aangekaart:

“Het personeel moet de eerste en tweede verdieping tezamen bedienen. Als ze boven bezig zijn en er valt iemand beneden... Er is wel een rode knop, maar als die persoon op de grond ligt, kan die daar ook niet meer op drukken.”

“Het personeelstekort is enkel een heikel punt. Er zijn momenten dat je hier geen enkele verantwoordelijke ziet.”

“Ik heb dan gevraagd om haar wat vaker te gaan verschonen, maar ze hebben hier hun vaste uren. ‘s Morgens, ‘s middags en ‘s avonds mogen ze op toilet, maar als je dan niet moet... Wij gaan ook niet naar het toilet als we niet moeten. Ik weet dat er hier veel bewoners zijn, maar... Volgens mij zou er meer personeel moeten zijn.”

We kunnen concluderen dat de huidige Vlaamse minimumnorm qua personeel niet in overeenstemming is met de stijging van zware zorgprofielen in de woonzorgcentra.

Nog taken opnemen in het WZC?	
• Nee	2
• Ja	11
Welke taken neemt de mantelzorger op?	
• Was + strijk	9
• Boodschappen	5
• Eten geven	3
• Medicatie toedienen	1
• Persoonsverzorgende taken	2
• Financiën regelen	3
• Administratie	1
• Vervoer naar dokter/ziekenhuis	2
• Praatje slaan met andere bewoners	1
• Andere bewoners eten geven	1

• Tafels afruimen	1
-------------------	---

Mantelzorgers zijn doorgaans bereid om na de opname nog verder zorgtaken op te nemen (85 %). Soms is dit echter door de eigen beperkingen niet meer mogelijk.

Mantelzorgers zorgen na de opname vooral nog voor de was en de strijk (69 %), aangezien de kosten die het woonzorgcentrum hiervoor aanrekent erg hoog kunnen oplopen. Boodschappen worden ook nog regelmatig gedaan voor de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden (38 %). Eén geïnterviewde mantelzorger biedt, naast de zorg voor de naaste, ook nog hulp aan andere bewoners van het woonzorgcentrum.

Heeft de opname van de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden financiële gevolgen voor de mantelzorger?	
• Nee	8
• Ja	5

In 38 % van de gevallen heeft de opname van de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden financiële gevolgen voor de mantelzorger. Dit percentage stijgt naar 50 % als we kijken naar de situatie waarbij de mantelzorger de partner is.

“Met de medicatie bij, komt het op 2.045 per maand. Dat is gans je pensioen. Ik heb een goed pensioen, maar mijn pensioen gaat volledig naar de zorg voor mijn vrouw. Als je dan moet leven met een klein pensioen, ... Ik weet niet of dat in de toekomst nog haalbaar is.”

4.2. Hoe ervaren mantelzorgers de opname van hun naaste in het woonzorgcentrum?

Voor ongeveer de helft van de geïnterviewde mantelzorgers was het niet zo eenvoudig om de zorg los te laten bij de opname in het woonzorgcentrum. Dat verklaart vermoedelijk ook waarom nog zovelen (bijna) dagelijks op bezoek komen en zorgtaken blijven opnemen.

Toch ervaren veel mantelzorgers de opname als een opluchting. Zij konden immers geen 24 uur op 24 aanwezigheid garanderen en in een woonzorgcentrum is altijd iemand aanwezig voor in het geval er nood is aan hulp.

“Heel blij. Dat was gewoon niet meer te doen... altijd naar ginder gaan. En ik botste op een muur met mijn moeder. Ik voel mij nu geruster. Hier zijn verpleegkundigen aanwezig. Als mijn vader een opstoot doet, dus zonder zuurstof valt, kan hij hier zelfs zuurstof krijgen. Er is hier een tank aanwezig. Dat is dus heel goed. Ze moeten maar op een knopje duwen en er staat iemand. Anders is dat telkens ziekenhuis. Die zorg is dan nu weggevallen.”

“Voor ons was dat in zekere zin een geruststelling. In die zin: Wij gingen in de winter ook al eens op vakantie en dat deden wij de laatste tijd bijna niet meer. Waarom? Omdat er altijd met hem iets kon gebeuren. Je

weet dat hij daar dag en nacht iemand heeft voor in het geval er iets is. Wij hebben altijd gedacht: Gaat hij altijd kunnen bellen naar ons als hij zich niet goed voelt? Dus voor ons was dat gedeeltelijk een geruststelling."

De opname wordt echter als minder vanzelfsprekend beschouwd als de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden niet achter de beslissing tot opname staat.

"Daarmee zei mijn vader: "We zullen naar dat woonzorgcentrum komen. We zullen dat onmiddellijk doen." Maar in mijn papa zijn hoofd was dat idee gerijpt, maar in mijn mama haar hoofd niet. We hebben daar met haar wel over gepraat. Maar over praten is iets anders dan in één keer moeten die stap zetten. (...) We hebben echt heel grote problemen gehad; ze was boos op mij, ze maakte zich kwaad, ze verwenste mij. Het is zodanig erg geweest dat zij op 13 januari verhuisd zijn [naar het woonzorgcentrum] en dat ik in de kliniek terechtgekomen ben. Zo erg was het. Ze maakte mij mentaal kapot. Ik was op van de stress."

"Ze zijn hier nooit graag geweest. Eerst was het eten een probleem; het eten stond hen niet aan, het was niet lekker. Tja, da's grootkeuken, hé. Ze moeten dan ook op bepaalde tijdstippen naar de eetzaal en dat deed papa ook niet graag. Als ik vroeg wat er misging, was het altijd dat wat ze zeiden. (...)Ik vond dat heel erg. Ik had het liever zelf verder gedaan. Want ik heb drie keer op het punt gestaan om hen terug naar huis te halen."

4.3. Willen mantelzorgers nog zorgtaken opnemen in het woonzorgcentrum en in welke mate?

Uit dit onderzoek blijkt dit zeker het geval te zijn. 85 % van de ondervraagde mantelzorgers nemen immers nog taken op. Wat wel duidelijk blijkt is dat het taken zijn die betrekking hebben op de zorg voor hun opgenomen naaste; de meeste geïnterviewde mantelzorgers zien het niet zitten om zorgtaken op te nemen voor andere bewoners, zoals bijvoorbeeld die personen helpen bij de maaltijd.

Eén van de mantelzorgers gaf aan erover nagedacht te hebben om vrijwilligerswerk op te nemen in het woonzorgcentrum, namelijk enkele uren per week de cafetaria open houden. Zij heeft dit uiteindelijk niet gedaan omdat haar naaste die in het betreffende woonzorgcentrum opgenomen was, overleden is en zij dit enkel wou doen tijdens zijn verblijf. De dame in kwestie gaf immers aan ook nog graag te reizen en daaraan nu meer tijd te willen besteden.

Uit de interviews blijkt tevens dat mantelzorgers goed weten met wie zij zorgtaken en eventueel vrijwilligerswerk kunnen bespreken in het woonzorgcentrum. Dit wordt besproken bij de intake of hangt omhoog in de gang.

Wel geven de mantelzorgers aan dat zij dienen te bepalen welke taken zij opnemen in het woonzorgcentrum en dat daar ook afspraken over gemaakt kunnen worden. Zij vinden het niet gepast dat het rusthuis hen bepaalde taken zou opleggen, bijvoorbeeld bovenop de taken die ze reeds opnemen, of zou bepalen wanneer bepaalde taken dienen te worden opgenomen. Ook binnen het woonzorgcentrum mag de mantelzorg immers geen verplichting zijn!

“Ik ben al bij de hoofdverpleegster geweest en dat gezegd. Haar oplossing is dat ik ’s avonds naar hier kom om mijn vrouw mee in bed te leggen. Maar dan kan ik niet altijd.”

Zo zijn er mantelzorgers die aangeven dat voor hen de mantelzorg stopt op het ogenblik dat de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden het woonzorgcentrum betreedt. Sommige mantelzorgers zijn op dat moment (fysisch en/of psychisch) echter niet meer in staat om nog verder zorgtaken op te nemen. In een aantal gevallen is immers de oorzaak van de opname te zoeken bij een uitgebluste/oververmoeide mantelzorger.

4.4. Welke taken worden er precies opgenomen of zouden mantelzorgers nog willen opnemen in het woonzorgcentrum?

Zoals bij punt 4.1. aangegeven, wordt vooral de was en de strijk nog gedaan door de mantelzorgers en dit voornamelijk omwille van financiële redenen. Als dit gebeurt door het woonzorgcentrum of door een externe firma, betekent dit een sterke stijging van de rusthuisfactuur, die sowieso al hoog oploopt.

“En hun was doe ik ook. Dat is gewoon omdat de prijs hier te hoog is. In het begin hadden we gezegd dat we het hier zouden laten doen, maar als je dat dan op de factuur zag, ...”

Een aantal mantelzorgers staan ook in voor de boodschappen van hun naaste die is opgenomen in een woonzorgcentrum. Zij kunnen het erg appreciëren dat de directie akkoord gaat dat zij extra zaken meebrengen voor hun naaste. Zo haalde een mantelzorger aan dat haar moeder vroeger altijd water dronk uit glazen flessen. In het woonzorgcentrum hebben ze echter enkel plastic flessen en haar moeder vond dat het water daardoor niet goed smaakte. De mantelzorger legde het probleem voor aan de directie en als oplossing werd bekomen dat zij voor haar moeder glazen flessen mocht meebrengen van de supermarkt als zij die ook weer meenam als ze uitgedronken waren.

Af en toe worden ook nog persoonsverzorgende taken opgenomen. Zo gaven twee mantelzorgers aan dat zij hun ouder nog af en toe wassen en dit vooral om het personeel te ontlasten. Soms werd als reden ook gegeven omdat hun ouder liever heeft dat dit door de mantelzorger gebeurt omwille van de vertrouwelijkheid.

Eén mantelzorger gaf aan dat hij vanuit het woonzorgcentrum de vraag gekregen had of hij zou willen helpen bij de persoonsverzorgende taken, maar hij heeft dit geweigerd omdat hij vindt dat dit de taak is van het verzorgend personeel.

4.5. Wat verwachten de mantelzorgers van (de medewerkers van) het woonzorgcentrum op het vlak van ondersteuning?

Alles begint met open communicatie

Een open communicatie begint al bij de opname van de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden in het woonzorgcentrum.

Eén van de geïnterviewde mantelzorgers kon het erg waarderen dat de directrice van het woonzorgcentrum aangaf waarom er op dat moment niet onmiddellijk plaats was voor haar moeder, maar dat er ook afspraken konden gemaakt worden over de opname in de nabije toekomst.

“Alles kon in feite, maar er werd mij wel gezegd dat mijn moeder hier niet terecht kon vóór 10 januari. En ik begrijp dat ergens ook wel. Het is eindejaarsperiode en je hebt aan uw medewerkers verlof beloofd. Dan kan je achteraf niet zeggen: “Ik heb hier nog 3 extra bewoners aangenomen. Je kunt je verlof vergeten, want je moet komen werken.” Ze hebben mij dat dan ook uitgelegd. Ze hebben gezegd: “Wij nemen geen bewoners aan als we op voorhand weten dat we ze niet kunnen verzorgen.” Dat leek mij een aanvaardbare reden.”

Een aantal mantelzorgers vonden het positief dat zij vooraf wisten welke spullen van thuis hun naaste mocht meenemen en welke niet. Bovendien gaven de mantelzorgers aan ook graag op voorhand te weten hoeveel de kostprijs van het verblijf bedraagt en wat al dan niet in de prijs is inbegrepen.

“Ze vertelde dan ook dat er de mogelijkheid was voor een tv. Dat het wel de tv’s zijn van hier en dat je dus niet uw tv van thuis mag meebrengen. Dat het bijvoorbeeld niet toegelaten is om allerlei elektrische apparaten van thuis mee te brengen. Ze heeft uitleg gegeven over de prijs. Dat is allemaal stuk voor stuk overlopen.”

“Ik heb een mailtje naar de directrice gestuurd over die kosten en ze heeft mij niet geantwoord. Dat vind ik ook niet kunnen. Het probleem is ook: ik kan dat tegen u zeggen, maar ik kan dat moeilijk zeggen tegen de directrice. Als ik haar zie, denk ik altijd: “Ik ga haar dat zeggen van die mail waarop ze niet geantwoord heeft.” Maar ik durf dat niet.”

Uit de interviews blijkt tevens dat de mantelzorgers tijdens het verblijf van hun naaste in het woonzorgcentrum graag op de hoogte blijven over een aantal zaken:

- de (medische) situatie van hun naaste. Zo weten zij graag welke medicatie de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden neemt en waarvoor deze geneesmiddelen dienen;
- eventuele problemen, bijvoorbeeld valpartijen. Zij willen graag participeren aan het zoeken naar de meest passende oplossing voor zowel hun naaste als het woonzorgcentrum;
- beslissingen die genomen worden in het kader van de zorg. Zo geven enkele mantelzorgers aan betrokken geweest te zijn in de beslissingen die genomen worden in het kader van de laatste levensfase, bijvoorbeeld rond het overschakelen op comfortzorg/palliatieve zorg.

“Thuis hadden wij vroeger bijvoorbeeld altijd een lijst met haar medicatie. Ik weet nu niet welke medicatie zij nog neemt en welke medicatie er is bijgekomen. Wij zijn minder op de hoogte van wat er gebeurt dan toen ze nog thuis was. Ik zou dat liever wel allemaal wat weten. Misschien moet er één keer per maand

per patiënt een bespreking plaatsvinden waarbij ook de familie aanwezig is. Dat zou een goed idee zijn. Dan zou ik zeker komen. Zodat we noden en de pijnpunten kunnen bespreken, zodat ze dat hier kunnen verbeteren. Zij mogen dan ook zeggen wat wij beter kunnen doen. Want ik sta ook open voor samenwerking; ik wil echt mee mijn best doen, maar ik wil mij niet opdringen.”

“Als er thuis iets acuuts is, dan bellen wij direct onze huisdokter. Die staat er en er wordt medicatie gehaald en er wordt direct gehandeld. Maar als je hier iets opmerkt ... tegen een zorgkundige hoef je het niet te zeggen, want die mensen ... niet dat die minder zijn, want die doen hun taken ook goed. In het begin zagen we niet goed het onderscheid van wie is wie en wat is wat. Maar het is aan de verpleegkundige dat je het eigenlijk moet rapporteren en hopen dat die vlug handelt. Natuurlijk in een woonzorgcentrum ... dat is een trage molen.”

“Wat we ook besproken hadden, dat was dat we op een bepaald ogenblik overeengekomen waren om de verzorging vooral te richten op comfort en niet op langer leven en allerlei zware ingrepen. En dus bijvoorbeeld niet haar naar het ziekenhuis brengen voor ik-weet-niet-welke ingreep. Of nierdialyse of zo. Dat was een vraag van hieruit die ze aan ons gesteld hadden.”

Enkele mantelzorgers gaven aan dat er in het woonzorgcentrum een vertrouwenspersoon was aangesteld, die de brug vormde tussen enerzijds de bewoner en zijn/haar familie en anderzijds de directie. Deze vertrouwenspersoon was soms een maatschappelijk assistent(e), maar soms ook een verzorgende.

Een andere manier die werd aangehaald om tot een betere communicatie te komen, is het betrekken van de mantelzorgers in de bewonersraad, wanneer de bewoner zelf niet meer in staat is om aan deze bijeenkomst deel te nemen.

“We zijn toch uitgenodigd geweest op een vergadering van de bewonersraad. Maar ik ben daar niet vaak naartoe geweest. Ik vond het voor ons niet zo relevant. Ook omdat eventuele problemen nogal individueel gebonden zijn dikwijls.”

Zorg op maat

Het woonzorgcentrum anno 2018 is de verblijfplaats van zowel mobiele bejaarden met enkele ouderdomskwalen als ouderen met dementie of andere zware zorg- en ondersteuningsnoden. Een behandeling op maat van het individu met zijn/haar wensen en mogelijkheden wordt door de mantelzorgers dan ook erg gewaardeerd, al is dit zeker niet eenvoudig. Om dit mogelijk te maken, dient het woonzorgcentrum in de eerste plaats te beschikken over voldoende personeel.

Heel wat mantelzorgers gaven aan dat zij het erg kunnen appreciëren als er wordt rekening gehouden met hun persoonlijke wensen. Zo vertelde een mantelzorger dat zij met haar moeder altijd gaat eten in de refter bij de andere bewoners, terwijl haar broers verkiezen om moeder te helpen bij de maaltijd op de kamer. De geïnterviewde mantelzorger gaf aan enorm tevreden te zijn dat het woonzorgcentrum deze keuze respecteert.

“En nu vraagt ze zelf: “Het is tijd voor het bokaal. Gaan we samen naar de living?” “Ha ja, dat’s goed.” Liever in de living gaan eten dan op de kamer. Ze mogen op de kamer eten, hoor. Hier zijn ze zeer tolerant hierin, dus als jij liever op de kamer blijft, dat mag. Maar ik ga graag naar de living met haar, samen met de andere bewoners. Als je andere mensen ziet eten, dat doet eten. En je ruikt de koffie. Dat is al een stimulans om ook een boterhammetje te eten. (...) Mijn broers die blijven liever op de kamer. Dus als die naar hier

komen, die komen daar niet van af. Die nemen mijn mama mee naar die kamer tot dat ze vertrekken. En ze weten dat ... Allez, zij kennen dat al zo goed ... Ah, het is de broer, dan moeten we het eten naar de kamer doen. Dat vind ik wel goed."

Toelaten van eigen zorgverleners in het woonzorgcentrum

Enkele mantelzorgers vertelden dat zij nog eigen zorgverleners naar het woonzorgcentrum laten komen om in te staan voor de zorg van hun naaste. Doorgaans gaat het dan over de huisarts, de kinesist of de pedicure. Zij vinden het positief dat het woonzorgcentrum hiervoor open staat.

"Ze heeft ook nog pedicure en manicure om de zes weken. Die mevrouw kwam vroeger ook al bij haar thuis. We hadden haar hier gezien en gevraagd of ze dat ook bij ons moeder kon doen."

Samenwerking met de zorgverleners

Over het algemeen waren de geïnterviewde mantelzorgers tevreden over de samenwerking met het verzorgende personeel in het woonzorgcentrum waar hun naaste verblijft.

"De mensen hebben zich allemaal heel open gesteld. Dat was voor ons ook direct een geruststelling ... een beetje die familiale geest. Dus ge moogt de hoofdverpleegster met haar voornaam noemen. Het is niet mevrouw X of dit. Het is Chris of die. En zij noemen ons ook bij onze naam en dat schept ook al een beetje een band."

"Ik vind dat de mensen erg respectvol zijn. Echt waar. Tegenover de familie. Tegenover mijn moeder. Heel respectvol. En wij proberen dat ook tegenover het personeel te zijn. Het heeft geen invloed gehad op mijn ding ... op onze relatie [de relatie met haar moeder]. Nee, nu begin ik ... ik zei het ook tegen mijn zus ... ik begin mij nu, omdat ik zo dikwijls kom, thuis te voelen. Het begint. Dus het is ook een stukje thuiskomen nu hier."

"En daarom heb ik graag een sterke band met het verzorgend personeel, dat we kort bij elkaar staan en ... ik heb dat al tegen hen gezegd: "Ik wil dat je eerlijk zijt, ook al is het negatief. Maar ik zal het ook tegen jullie zijn als er dingen zijn die ik niet zo fijn vind." Als dat mogelijk wordt, dan zijn we op goede weg, denk ik. Zo voel ik het aan."

"Er is er één die in het begin zei: "Nee, dat mag niet, want als je iets in je rug krijgt, is dat onze fout." Maar ik heb al iets in mijn rug, dus ik kan niets meer krijgen. Ze zeiden ook: "Je moet die moeite niet doen." Maar nu zijn ze gewoon dat ik meehelp, dus ze zijn content dat ik meehelp en dat ik mijn vrouw goed soigneer. Als ik nog geen tien minuten zit, staat daar al een kop koffie voor mij."

"Dingen bespreken hier is geen probleem. Het duurt soms wel wat vooraleer een probleem wordt opgelost, maar ik kan hen wel begrijpen, hoor. Er zijn hier veel patiënten en maar 1 hoofdverpleegster. Dat moet je ook begrijpen. Ik kan dat mens niets verwijten. Als ik hier aan het hoofd zou staan, zou dat waarschijnlijk niet beter zijn."

4.6. Hoe kunnen de verenigingen van gebruikers en mantelzorgers ondersteuning bieden?

De meeste geïnterviewde mantelzorgers hadden nog nooit van een mantelzorgvereniging gehoord. Toen de interviewer vertelde over de opdrachten van de mantelzorgverenigingen, vonden de mantelzorgers dit wel erg nuttig.

Specifiek voor mantelzorgers die zorgen voor een naaste die is opgenomen in een woonzorgcentrum werden door de ondervraagde mantelzorgers volgende taken aan de mantelzorgverenigingen toegekend:

- Het bieden van een luisterend oor om hun verhaal eens aan kwijt te kunnen.²
- Het organiseren van lotgenotencontact binnen het woonzorgcentrum om noden en problemen te bespreken en eventueel samen te zoeken naar oplossingen.
- Het organiseren van infosessies in het woonzorgcentrum voor zowel mantelzorgers die thuis voor iemand zorgen als voor mantelzorgers van wie de naaste opgenomen is: Waar heeft de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden recht op? Waar heeft de mantelzorger recht op? Waar dienen zaken aangevraagd te worden? Hoe zit het met de erfopvolging? Hoe regel je bankzaken voor de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden? Wat zijn de mogelijkheden rond bewindvoering? ...
- Meermaals per jaar in samenwerking met het woonzorgcentrum een infodag organiseren voor nieuwe bewoners van het woonzorgcentrum en hun familie. Tijdens deze bijeenkomst kunnen volgende zaken aan bod komen: de rechten van de bewoner, praktische zaken m.b.t. het verblijf, wie aanspreken bij problemen.
- Optreden als brugfunctie tussen de mantelzorger en het beleid van het woonzorgcentrum.

“Het is misschien wel interessant dat je daarover kan praten met mensen die ook in die situatie zitten.”

“Ik denk dat je als mantelzorger nooit genoeg informatie kan ontvangen. In het begin kom je langs de verantwoordelijke om te bekijken wat er moet gebeuren, maar eens alles loopt, sta je er wat alleen voor. Er wordt weinig informatie gevraagd aan de mensen, ze vragen niet welke noden de mensen hebben. Er wordt geen idee of info gevraagd. Soms kan het handig zijn om bij de familie achter tips te vragen. Ik heb hier ook ooit iemand op de parking gehad. Die persoon had problemen met de opname, dat was een koppel dat opgenomen moest worden. Je praat dan met elkaar en op die manier vind je de weg. Ik had dan al heel de weg gedaan en kon dat dan doorgeven. Het was een beetje mond-aan-mondreclame. Het is niet van dokters enzo dat je het krijgt, je moet het zelf vinden. Het zou bijvoorbeeld wel nuttig zijn mochten mensen die hier pas binnen komen eens kunnen praten met mensen die al langer mantelzorgers zijn. Daar zouden nuttige tips uit kunnen voortkomen.”

“In de eerste plaats ons wijzen op wat er moet gebeuren, bijvoorbeeld rond de erfopvolging. Wij hebben daar heel veel last mee. We kennen dat allemaal niet goed. Ook bankzaken dan. Iemand die dat al eens meegemaakt heeft, kan daarbij helpen. Ik ben de oudste; het is de eerste keer dat wij door zo iets doorgaan. Ook nagaan waar mensen recht op hebben. Jullie zouden moeten informeren over alle instanties die iets doen voor oudere mensen. Ook nagaan wat de mensen zelf moeten aanvragen en wat

² Dit vonden ze ook een meerwaarde van het interview.

er kan aangevraagd worden bijvoorbeeld via de mantelzorgvereniging. En aan de mensen ook de adressen geven van waar zij zaken dienen aan te vragen.”

4.7. Tips voor mantelzorgers

Tijdens de diepte-interviews formuleerden enkele mantelzorgers tips voor andere mantelzorgers die geconfronteerd worden met een opname van hun naaste in het woonzorgcentrum. We willen deze tips graag opnemen in dit rapport en zij zullen ook vermeld worden in de editie 2018/3 van het ledenblad ‘Liever Thuis’.

Het betreft volgende tips:

- Bereid de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden geleidelijk aan voor op een opname in een woonzorgcentrum als je merkt dat de zorgbehoefte toeneemt. Maak bijvoorbeeld één dag of enkele dagen per week gebruik van een dagverzorgingscentrum of boek eens een kamer in een centrum voor kortverblijf. Zo kan de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden alvast wennen aan het verblijf in een residentiële voorziening.
- Maak bij aanvang goede en duidelijke afspraken met het woonzorgcentrum over de samenwerking tussen jou als mantelzorger en het personeel. Informeer je of je zaken van buitenaf mag meebrengen en in welke mate je betrokken kan worden in de zorg (informatie krijgen, zelf advies geven, helpen, ...).
- Voorzie regelmatig een moment voor jezelf en probeer dan zoveel mogelijk (mentaal) met andere zaken bezig te zijn dan de zorg voor de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden of je zorgen te maken over hem/haar. Zo gaf een mantelzorger aan dat zij af en toe eens een week met haar partner en de mobilhome naar de Ardennen trok om tot rust te komen. Zij hield wel telefonisch contact met haar moeder die in het woonzorgcentrum verbleef. Dit laatste is goed als de telefoongesprekken ervoor zorgen dat je meer gerust bent; als deze gesprekken eerder een omgekeerd effect hebben, is het beter tijdens deze korte periode geen contact te hebben met de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden.

“Ja, ik denk daar dan nog alle dagen aan. Of ik bel om de 2 dagen naar haar om te vragen hoe het gaat. Nu heb ik die vijf dagen alle dagen gebeld. (...) Het zorgt er niet voor dat we sneller terug naar huis keren, want ik weet als ik terug thuis ben, zit ik weer in die lijdensweg. Je weet dat ze niet alleen is en dat ze wel opgevangen wordt, hé. Moest ze thuis alleen zitten, dan konden we niet meer weggaan.”

5. Besluit

Tijdens het onderzoeksproject ‘Ondersteuning van de mantelzorgers in het woonzorgcentrum’ werden 15 mantelzorgers geïnterviewd van wie de partner, (schoon)ouder of buur in een woonzorgcentrum verblijft en dit om na te gaan welke noden de betreffende mantelzorgers hebben.

Uit de interviews blijkt dat, in tegenstelling tot hetgeen in de literatuur beschreven staat, de meeste ondervraagde mantelzorgers helemaal niet uitgeblust waren. Getuige daarvan het feit dat de meesten nog zorgtaken opnemen in het woonzorgcentrum. Deze zorgtaken hebben doorgaans betrekking op de persoon voor wie zij jaren gezorgd hebben. Slechts een beperkt aantal mantelzorgers gaf aan ook taken op te nemen voor andere bewoners.

Er kwam tijdens de interviews naar voren dat (gewezen) mantelzorgers zeker bereid zijn een handje toe te steken in het woonzorgcentrum. Dit dient echter te gebeuren op vrijwillige basis; zij houden er niet van als de directie van het woonzorgcentrum hen bepaalde taken oplegt.

Over het algemeen zijn de mantelzorgers tevreden over de samenwerking met het personeel (verzorgend personeel, directie) van het woonzorgcentrum. Er werden echter wel een aantal verbeterpunten aangehaald die vooral betrekking hebben op de communicatie. Wat ook opvalt, is dat de mate van tevredenheid afneemt naarmate de persoon met zorg- en ondersteuningsnoden meer zorgafhankelijk wordt. We stelden vast tijdens de interviews dat er voor de zorg voor zwaar zorgafhankelijke personen in de woonzorgcentra veel goede wil aanwezig is, maar dat er soms problemen opduiken door een (chronisch) personeelstekort. We kunnen concluderen dat de Vlaamse minimumnormen niet in overeenstemming zijn met de groeiende groep zwaar zorgafhankelijke ouderen in de woonzorgcentra.

De ondervraagde mantelzorgers zien ook taken weggelegd voor de mantelzorgverenigingen in het woonzorgcentrum. Zo zouden de verenigingen, met behulp van de directie van het woonzorgcentrum, de mantelzorgers kunnen bij elkaar brengen in het kader van lotgenotencontact of infosessies. De verenigingen zouden ook kunnen meewerken aan een infodag voor nieuwe bewoners en hun familie. In bepaalde gevallen zouden de verenigingen kunnen optreden als tussenpersoon tussen de mantelzorger en de directie van het woonzorgcentrum om bepaalde noden aan te kaarten.

Bijlagen

Bijlage 1: Introductiebrief interviews mantelzorgers

Vraag om medewerking aan onderzoek 'Ondersteuning van de mantelzorgers in het woonzorgcentrum'

Geachte mevrouw

Geachte heer

Voordat uw naaste werd opgenomen in het woonzorgcentrum (rusthuis), hebt u gedurende een (lange) periode thuis de zorg voor hem/haar opgenomen. Als erkende Vlaamse mantelzorgvereniging willen wij u in de eerste plaats bedanken voor de zorg en ondersteuning die u verleend hebt in de thuissituatie en misschien vandaag nog steeds verleent in het woonzorgcentrum. Wij zijn er ons van bewust dat dit geen eenvoudige taak was/is en begrijpen ook dat het voor u best moeilijk zal geweest zijn om uw naaste te laten opnemen in het woonzorgcentrum (rusthuis).

Dit jaar voeren wij, met de financiële steun van de provincie Vlaams-Brabant, een **onderzoek** naar de noden van mantelzorgers die zorgen of zorgden voor iemand die is opgenomen in het woonzorgcentrum (rusthuis). **We gaan na met welke vragen en noden u zit en wat wij als mantelzorgvereniging en wat het woonzorgcentrum (rusthuis) hieraan kunnen doen.** Dit doen we aan de hand van een **interview** waarvoor wij **1 à 1,5 uur** van uw tijd vragen. Het gesprek zal worden opgenomen met een dictafoon en kan doorgaan in een zaaltje van het woonzorgcentrum (rusthuis) waarin uw naaste verblijft of bij u thuis, zoals uzelf verkiest.

Bij grote interesse om aan ons onderzoek mee te werken, kiezen we enkele mantelzorgers uit die wij gaan interviewen. Als u niet bent uitgekozen voor een interview, brengen wij u daarvan op de hoogte en ontvangt u later dit jaar een **vragenlijst** om in te vullen. Wanneer u wel bent uitgekozen voor een interview, maken we met u een afspraak.

Deelname aan het onderzoek is uiteraard **gratis**. Meer zelfs, u zult hiervoor een kleine **attentie** ontvangen.

Mogen wij u vragen de volgende pagina in te vullen en terug te bezorgen aan het woonzorgcentrum (rusthuis) waarin uw naaste verblijft?

Alvast onze dank hiervoor.

Hoogachtend



Roni De Waele

Voorzitter vzw Liever Thuis LM

**ANTWOORDPAGINA MEDEWERKING AAN ONDERZOEK 'ONDERSTEUNING VAN DE MANTELZORGERS
IN HET WOONZORGCENTRUM'**

☐ Ik wil graag meewerken aan het onderzoek 'Ondersteuning van de mantelzorgers in het WZC'.

☐ Ik wil niet meewerken aan het onderzoek 'Ondersteuning van de mantelzorgers in het WZC'.

Naam:

Indien u wil meewerken*:

Adres:

.....

Telefoon/gsm:

E-mail:

Geslacht: ☐ vrouw

☐ man

Hoe lang hebt u gezorgd voor uw naaste? jaar

De persoon die is opgenomen in het woonzorgcentrum (rusthuis) en voor wie u gezorgd heeft, is uw

☐ partner ☐ moeder ☐ vader

☐ broer ☐ zus

☐ grootmoeder ☐ grootvader

☐ andere:

Waar wenst u geïnterviewd te worden?

☐ in het woonzorgcentrum (rusthuis)

☐ thuis

* De vermelde persoonsgegevens zullen enkel gebruikt worden voor dit onderzoek.

Bijlage 2: Interviewvragen

1. Zorg in de thuissituatie vroeger

U heeft in het verleden thuis gezorgd voor uw ... Hoe lang heeft u dat gedaan? (ruwe inschatting)

Kunt u vertellen welke taken u opnam voor uw ...?

Welke taken nam uw ... vroeger zelf op? Hoe is dat met de tijd geëvolueerd?

Hoe was het voor u om die taken op te nemen/over te nemen? Waren er taken die u zwaar vielen?

Wat liep er goed?

Hoeveel tijd besteedde u ongeveer per dag of per week aan de zorg? (ruwe inschatting)

Hoe komt het dat u die zorg bent gaan opnemen?

Waren er mensen die u hielpen bij de zorg (familieleden, burens, vrienden, professionele zorgverleners, vrijwilligers)? Hoe verliep die samenwerking?

2. Opname in het woonzorgcentrum

Op een bepaald ogenblik werd er beslist om uw ... op te nemen in het woonzorgcentrum. Wie heeft die beslissing genomen?

Hoe kwam het precies dat de thuiszorg niet meer haalbaar was?

Hoe voelde u zich erbij dat u de zorg uit handen moest geven?

Hoe voelde uw ... zich erbij dat hij/zij werd opgenomen in het woonzorgcentrum?

Heeft het lang geduurd vooraleer uw ... terecht kon in het woonzorgcentrum? Stond hij/zij op een wachtlijst?

Is uw ... onmiddellijk in dit woonzorgcentrum terecht gekomen of heeft hij/zij eerst elders verbleven?

Er werd gekozen voor woonzorgcentrum ... Wat speelde mee in die keuze?

Hoe verliep de kennismaking met het woonzorgcentrum? Bent u en/of uw ... vooraf komen kijken?

Welk gevoel had u na die kennismaking? Hoe denkt u dat uw ... zich voelde?

3. Verblijf in het woonzorgcentrum

Hoe lang verblijft uw ... nu in het woonzorgcentrum? (ruwe inschatting)

Hoe voelt u zich hierbij? Welke impact heeft dit op uw leven, in vergelijking met vroeger?

Hoe gaat het nu met uw ...? Is de toestand verbeterd, verslechterd of stabiel gebleven in vergelijking met het moment van opname? Hoe komt dit volgens u?

Hoe gaat het met u in vergelijking met de periode waarin u zelf de zorg thuis opnam?

Bent u tevreden met de manier waarop er zorg verleend wordt voor uw ...? Wat loopt er goed?

Wat kan beter?

Bent u tevreden met de manier waarop het (verzorgend) personeel met u omgaat? Wordt er geluisterd naar uw vragen/bemerkingen? Wordt hiermee rekening gehouden? Hoe zou dit volgens u komen? Hoe voelt u zich hierbij? Hoe zou dit volgens u beter kunnen?

Heeft de manier waarop het (verzorgend) personeel handelt gevolgen voor uw relatie met uw ...?

Leidt dit eventueel tot discussie?

Wordt u betrokken bij beslissingen in verband met de zorg voor uw ...? Hoe voelt u zich daarbij?

4. Taken in het woonzorgcentrum

Neemt u zelf nog zorgtaken op in het woonzorgcentrum voor uw ...? Of voor iemand anders? Of als vrijwilliger? Waarom (niet)? Welke taken neemt u op?

Zou u (zorg)taken willen opnemen in het woonzorgcentrum? Hebt u dit al eens besproken? Weet u met wie u dit moet bespreken?

Als u (zorg)taken opneemt, hoe ervaart u de samenwerking met de medewerkers van het woonzorgcentrum? Hoe onderhoudt u contact met deze personen? Voelt u zich persoonlijk ondersteund door deze mensen? Houden zij voldoende rekening met uw mening? Ervaart u erkenning en waardering voor de taken die u opneemt? Wordt u betrokken bij overleg en beslissingen? Heeft dit gevolgen voor uw relatie met uw ...? Leidt dit eventueel tot discussie?

Heeft u het gevoel dat u voldoende tijd overhoudt voor uzelf?

Ervaart u soms dat de (zorg)taken gevolgen hebben voor uw gezondheid? Kunt u dit vergelijken met de situatie vroeger toen u thuis zorgde voor uw ...?

5. Omgeving

Vindt u dat het woonzorgcentrum geschikt is voor de zorg die uw ... nodig heeft? Vindt u dat het woonzorgcentrum voldoende veilig is voor uw ...? Hoe komt dit?

Dient u zich ver te verplaatsen om op bezoek te gaan bij uw ...? Hoe voelt u zich hierbij?

Welke financiële impact heeft het verblijf in het woonzorgcentrum op uw ... en/of op u?

Wat zouden de mantelzorgverenigingen volgens u kunnen of moeten doen voor mensen zoals u die jarenlang gezorgd hebben voor hun ...?