

Onderzoeksrapport
Mantelzorgers

Inwonerspanel
'Bronckhorst Spreekt'

In opdracht van



gemeente Bronckhorst



Onderzoeksrapport Mantelzorgers

Inwonerspanel 'Bronckhorst Spreekt'

November 2016
Referentie: 13011

Movementem

T 0575 84 3738
E info@movementem.nl
W www.movementem.nl

Projectteam:

Bianca Tuenter MSc.
Carien Ensing MSc.

Movementem is aangesloten bij de Nederlandse Marktonderzoek Associatie (MOA), Center for Information Based Decision Making & Marketing Research. Movementem is tevens aangesloten bij the World Association of Opinion & Marketing Research Professionals (ESOMAR).

Dit rapport is met de grootste zorg samengesteld. Ondanks deze uiterste zorgvuldigheid kan het voorkomen dat informatie fout en/ of onvolledig is. Movementem is niet aansprakelijk voor enige directe of indirecte schade die zou kunnen ontstaan door het gebruik van de aangeboden informatie.





Inhoudsopgave

MANAGEMENT SAMENVATTING	5
1 INLEIDING	7
1.1 ACHTERGROND EN METHODIEK.....	8
1.2 RESPONS EN STATISTISCHE BETROUWBAARHEID	8
1.3 LEESWIJZER.....	8
2 RESULTATEN: BRONCKHORST SPREEKT	10
2.1 MANTELZORGERS	10
2.2 VERLENEN VAN MANTELZORG.....	10
2.3 HULP BIJ MANTELZORG	13
2.4 GEVOLGEN VAN MANTELZORG.....	21





Management samenvatting



Management samenvatting

Dit rapport gaat in op de resultaten van het onderzoek naar mantelzorgers in de gemeente Bronckhorst. Het onderzoek is in oktober 2016 uitgevoerd en 862 deelnemers hebben deelgenomen. Zij zijn benaderd via het inwonerspanel 'Bronckhorst Spreekt' via de gemeente en via VIT hulp bij mantelzorg.

Ongeveer 49% van de respondenten geeft aan voor een naaste te zorgen of heeft dit gedaan. Wanneer respondenten die niet voor een naaste zorgen of hebben gezorgd in de situatie terecht komen waarbij zij wel mantelzorger worden, weet ongeveer twee derde dat zij professionele hulp kunnen krijgen. 36% zal dan met een hulpvraag naar een professional zoals een arts gaan. 30% gaat naar familie of vrienden en 23% gaat naar de sociale teams van de gemeente Bronckhorst.

Respondenten die voor een naaste zorgen of zorgden doen dit in 41% van de gevallen langer dan 5 jaar. Respondenten die meer dan 5 jaar lang mantelzorger zijn, doen dit gemiddeld al 13 jaar. 45% zorgt tussen de 2 en 8 uur per week voor een naaste en 21% doet dit meer dan 20 uur per week. De naaste die verzorgd wordt betreft in 51% van de gevallen een ouder en in 28% de partner.

Mantelzorgers vervoeren hun naaste vooral naar gezondheidszorg (73%), doen boodschappen (68%), hebben contacten met gezondheidszorg (67%) en/of bieden emotionele steun (66%). In slechts 14% van de gevallen bestaat de zorg (onder andere) uit het toedienen van eten en drinken.

Wanneer de verzorger problemen heeft of hulp nodig heeft bij het verzorgen, gaat men in 38% van de gevallen naar familie/vrienden. 36% geeft aan hulp te zoeken bij een professional. 12% zou hulp zoeken bij de sociale teams van de gemeente Bronckhorst en 10% bij VIT. Slechts 5% zou hulp zoeken via GGNet. In 24% van de gevallen heeft men geen problemen, of geen behoefte aan hulp. Wanneer wordt ingezoomd op de groep mantelzorgers die langer dan drie maanden en meer dan acht uur per week voor een naaste zorgen, blijkt dat zij vaker hulp zoeken via VIT en de sociale teams. Ook geven zij minder vaak aan geen problemen te hebben.

58% van de respondenten weet dat ze hulp kunnen krijgen van sociale teams van gemeente Bronckhorst. 46% van de ondervraagden weet dat ze hulp kunnen krijgen via VIT en 39% weet dat ze hulp kunnen krijgen van GGNet. Wanneer mantelzorgers gebruik maken van ondersteuning, gaat het hierbij voornamelijk om hulpmiddelen voor de zorgbehoevende (55%). 41% van de respondenten maakt gebruik van hulp om informatie te verschaffen en 40% maakt gebruik van advies en begeleiding. 21% van de respondenten geeft aan hulp te gebruiken voor zichzelf. Minder dan 10% van de respondenten die voor een naaste zorgt maakt gebruik van onafhankelijke cliëntondersteuning, cursussen en financiële ondersteuning. Respondenten die langer dan drie maanden en meer dan acht uur per week voor een naaste zorgen maken meer gebruik van deze vormen van ondersteuning dan respondenten die minder lang en/of intensief voor een naaste zorgen.

Tevens is de respondenten die voor een naaste zorgen gevraagd in hoeverre verschillende vormen van ondersteuning verlichting (zouden) bieden voor de zorgverlener. 48% van deze respondenten geeft aan dat praktische hulp voor de zorgvrager (zeer) veel verlichting zou bieden. Voor 47% zouden hulpmiddelen voor de zorgbehoevende (zeer) veel verlichting bieden. Minder dan 20% van de respondenten geeft aan dat mantelzorgbijeenkomsten en cursussen (zeer) veel verlichting zullen bieden. Respectievelijk 40% en 47% geeft aan dat deze vorm van ondersteuning zeer weinig tot geen verlichting zou bieden. Opvallend is verder dat 41% aangeeft dat één of meerdere dagen ertussenuit zeer weinig tot geen verlichting zou bieden. Voor dagopvang of een logeerplek voor een naaste is dit 40%. Respondenten die lang en intensief voor een naaste zorgen geven vaker aan dat deze vormen van ondersteuning de zorg voor hen zouden verlichten.

Uit een aantal stellingen blijkt dat 52% van de respondenten die voor een naaste zorgen zichzelf niet ziet als een mantelzorger. 73% het er (zeer) mee eens dat het zorgen/helpen van een naaste voldoening geeft, 36% van de respondenten ervaart psychische gezondheidsklachten door het zorgen voor een ander en 25% van de respondenten ervaart hierdoor fysieke gezondheidsklachten. Ongeveer de helft van de respondenten (49%) kan/kon het zorgen voor een naaste goed combineren met andere bezigheden. 41% van de mantelzorgers geeft aan dat de zorg meer tijd kost dan men wil en 33%



vindt dat er niet genoeg mensen zijn om de zorg mee te delen. De meeste respondenten (39%) voelen zich niet overbelast door het verlenen van zorg, terwijl 32% zich wel overbelast voelt. Daarnaast geeft 34% aan minder sociale contacten te hebben door het zorgen voor een naaste en 28% maakt meer kosten dan men wil. Deze kosten bestaan vooral uit reiskosten (76%).





Inleiding



1 Inleiding

In dit beschrijvende rapport worden de resultaten gepresenteerd van een onderzoek naar mantelzorg binnen de gemeente Bronckhorst. Het onderzoek is in oktober 2016 uitgevoerd, in nauwe samenwerking met de gemeente Bronckhorst. Dit hoofdstuk gaat in op de achtergrond & methodiek van het onderzoek, en respons & statistische betrouwbaarheid. Het hoofdstuk sluit af met een leeswijzer voor de rest van het rapport.

1.1 Achtergrond en methodiek

Het gemeentebestuur van Bronckhorst hecht veel waarde aan de meningen, ideeën en denkkracht van haar inwoners. Via het inwonerspanel 'Bronckhorst Spreekt' wordt een brede groep inwoners regelmatig om input gevraagd, over allerlei onderwerpen die spelen in de gemeente (voor meer informatie zie de website: www.bronckhorstspreekt.nl).

1.1.1 Panelonderzoek mantelzorg

Gezien de aard van het vraagstuk, rondom mantelzorg binnen de gemeente, is een kwantitatieve onderzoeksmethode gehanteerd. Daarmee worden gegevens verkregen over percentages en verhoudingen binnen een populatie. In dit geval over de mening van de inwoners van Bronckhorst over de mantelzorg binnen de gemeente. Om statistisch verantwoorde uitspraken te kunnen doen, dient een minimaal aantal respondenten hun mening te geven; de steekproef. Als de steekproef een bepaalde omvang en kenmerken heeft (betrouwbaarheid, nauwkeurigheid, representativiteit), kunnen uitspraken gegeneraliseerd worden naar de populatie.

1.1.2 Vragenlijst

Om voor dit onderzoek zoveel mogelijk mantelzorgers te bereiken is er voor gekozen niet alleen gebruik te maken van het inwonerspanel 'Bronckhorst spreekt'. Naast het panel is er gebruik gemaakt van de lijst met bekende mantelzorgers vanuit de gemeente. Deze lijst is voortgekomen uit de mensen die zich hadden opgegeven voor de verwendag voor mantelzorgers. Daarnaast is de vragenlijst online gezet, zodat deze door iedereen binnen de gemeente

kon worden ingevuld. Tevens heeft VIT hulp bij mantelzorg een papieren versie van de vragenlijst naar hun contacten verstuurd.

1.2 Respons en statistische betrouwbaarheid

Personen kunnen deelnemen aan 'Bronckhorst Spreekt' vanaf de toegestane leeftijd; 16 jaar. De meeste respondenten doen online mee en 65 personen nemen offline deel aan het inwonerspanel. Deze laatste groep krijgt de vragenlijsten per post toegestuurd en zij kunnen deze terugsturen via een antwoordvelop. Door de zorgvuldige (doorlopende) werving van panelleden, is inmiddels een inwonerspanel opgebouwd met in totaal 1.570 deelnemers.

In totaal hebben 750 van de 1.570 panelleden als respondent deelgenomen aan het onderzoek over mantelzorgers. Dit maakt de effectieve **respons-rate 47,8%** $\{(750 / 1.570) * 100\}$. Uit deze respons kan worden afgeleid dat er een aanzienlijke betrokkenheid is onder de panelleden van 'Bronckhorst Spreekt'. Daarnaast hebben 112 respondenten deelgenomen via de open link of de papieren enquête die via de gemeente en VIT hulp bij mantelzorg is verstuurd. Het totale aantal respondenten is daarmee 862. Het onderzoek is statistisch betrouwbaar, nauwkeurig en representatief over kernen en het geslacht. In bijlage 1 wordt ingegaan op de statistische betrouwbaarheid en representativiteit van dit onderzoek.

1.3 Leeswijzer

Het volgende hoofdstuk (2) gaat in op de resultaten van het onderzoek met betrekking tot mantelzorg binnen de gemeente Bronckhorst. In de tekst wordt naar figuren verwezen. Deze figuren worden in de betreffende paragraaf weergegeven. Daarnaast wordt er in de tekst voor de open antwoorden naar bijlages verwezen, deze bijlages kunt u vinden in het bijlageboek.

Door routes in de vragenlijst, vragen waarbij meer antwoorden mogelijk zijn en doordat sommige offline deelnemers niet alle verplichte vragen beantwoorden, kan het voorkomen dat het aantal respondenten en/of het aantal antwoorden niet overal gelijk is. Om deze redenen wordt ter volledigheid bij de resultaten aangegeven hoeveel respondenten ('n') de betreffende vraag hebben beantwoord. Door afrondingsverschillen tellen niet alle resultaten op tot 100%.

Resultaten



2 Resultaten: Bronckhorst Spreekt

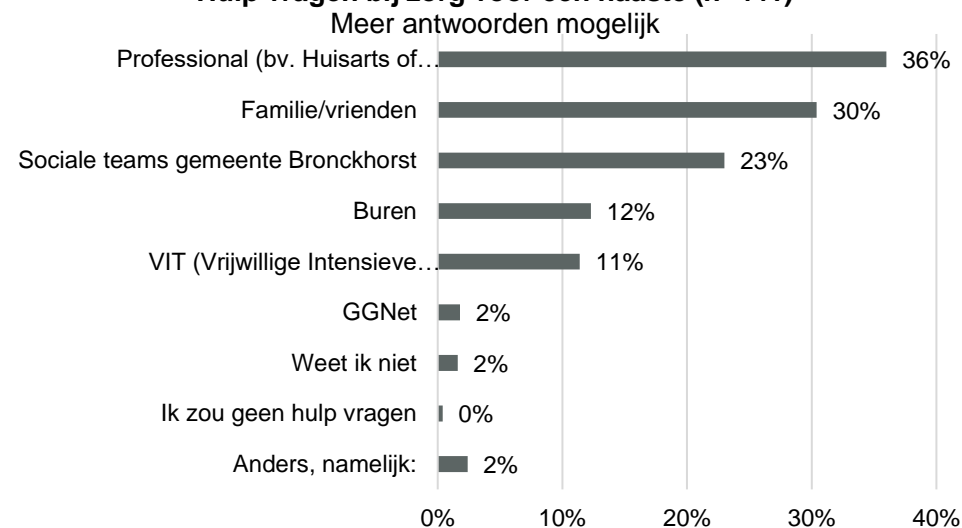
In dit beschrijvende hoofdstuk wordt achtereenvolgens ingegaan op:

- Of men mantelzorg verleent
- Het verlenen van mantelzorg
- Hulp bij mantelzorg
- Gevolgen van mantelzorg

2.1 Mantelzorgers

51% van de respondenten geeft aan geen mantelzorger te zijn. Deze respondenten hebben enkele vervolgvragen gekregen. Wanneer deze mensen in de toekomst toch in de situatie komen dat ze zorg moeten verlenen aan een naaste in hun omgeving, dan geeft twee derde aan te weten dat ze hier professionele hulp voor kunnen krijgen. In figuur 1 is te zien waar deze mensen vervolgens hulp vragen indien ze behoefte hebben aan hulp bij de zorg voor een naaste. Bij "anders, namelijk" geven de respondenten onder andere aan dat ze naar Sensire gaan, de thuiszorg gaan en dat het afhankelijk is van het probleem (bijlage 3).

Hulp vragen bij zorg voor een naaste (n=441)

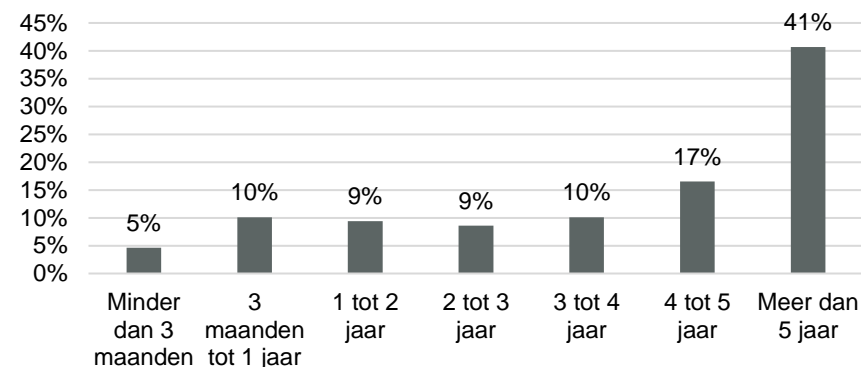


Figuur 1 Vragen van hulp bij naaste zorg

2.2 Verlenen van mantelzorg

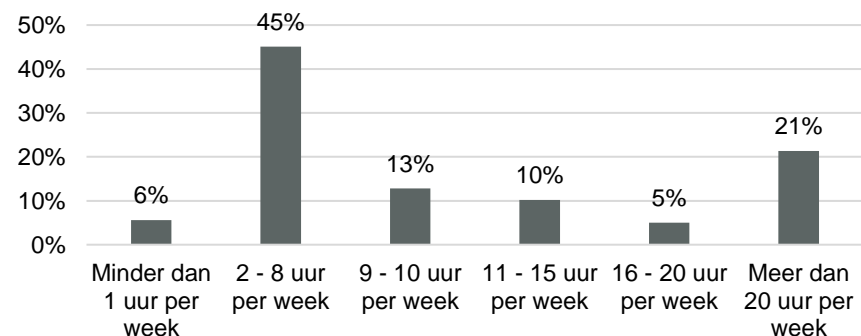
Alleen de respondenten die hebben aangegeven voor een naaste te zorgen hebben vervolgens vragen beantwoord over deze verzorging. Twee vijfde van de respondenten geeft aan al meer dan vijf jaar te zorgen voor zijn of haar naaste. Gemiddeld doen deze mensen dit al dertien jaar (figuur 2). De meeste mensen die zorg verlenen doen dit twee tot acht uur per week (figuur 3). 48% van de mantelzorgers zorgt langer dan drie maanden en meer dan acht uur per week voor een naaste.

Hoe lang zorgt of heeft u gezorgd voor een naaste die hulp nodig heeft? (n=421)



Figuur 2 Aantal jaren dat men mantelzorger is

Hoeveel uur per week zorgt/zorgde u gemiddeld voor een naaste die hulp nodig heeft? (n=421)

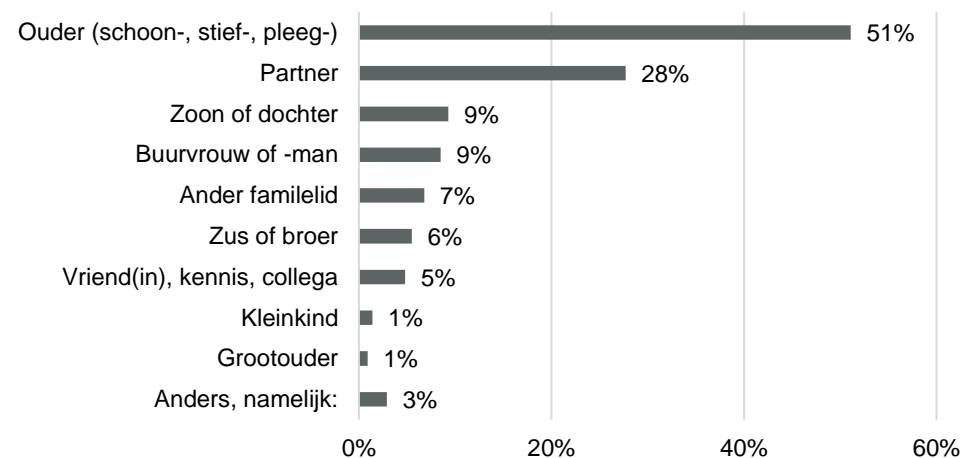


Figuur 3 Aantal uren per week dat men besteedt aan mantelzorg

De respondenten verzorgen voornamelijk een ouder, gevolgd door de zorg voor een partner (figuur 4).

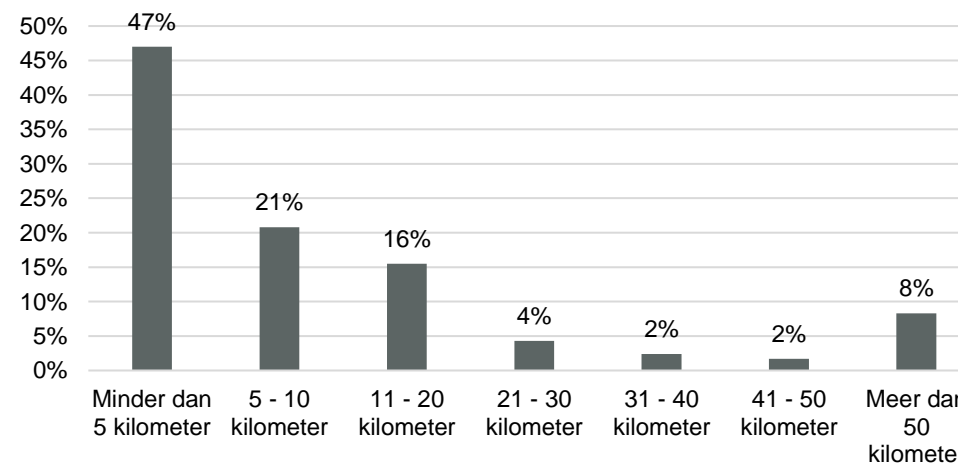
In 96% van de gevallen dat de respondenten aangeven zorg te verlenen aan een partner, woont/woonde die partner bij de zorgverlener thuis. Wanneer men aangeeft voornamelijk zorg te verlenen aan een ouder, woont/woonde deze in 86% van de gevallen niet bij diegene thuis. Deze ouder die verzorgd wordt woont in 47% van de gevallen minder dan 5 km ver (figuur 5). In 21% van de gevallen woont deze persoon tussen 5 tot en met 10 km ver en in 16% van de gevallen woont deze persoon 11 tot en met 20 km ver van de zorgverlener (figuur 5). Wanneer men zorg verleent aan een broer of zus, woont deze in 91% van de gevallen niet thuis. In de meeste gevallen (22%) woont deze persoon minder dan 5 km ver weg, in 21% van de gevallen woont deze 11 tot 20 km ver. In 17% van de gevallen is de afstand meer dan 50 km. De zorg voor een zoon of dochter gebeurt in 78% van de gevallen thuis. Wanneer de zoon of dochter niet thuis woont, is de afstand in 60% van de gevallen minder dan 5 km.

De verzorgde naaste (n=421) Meer antwoorden mogelijk



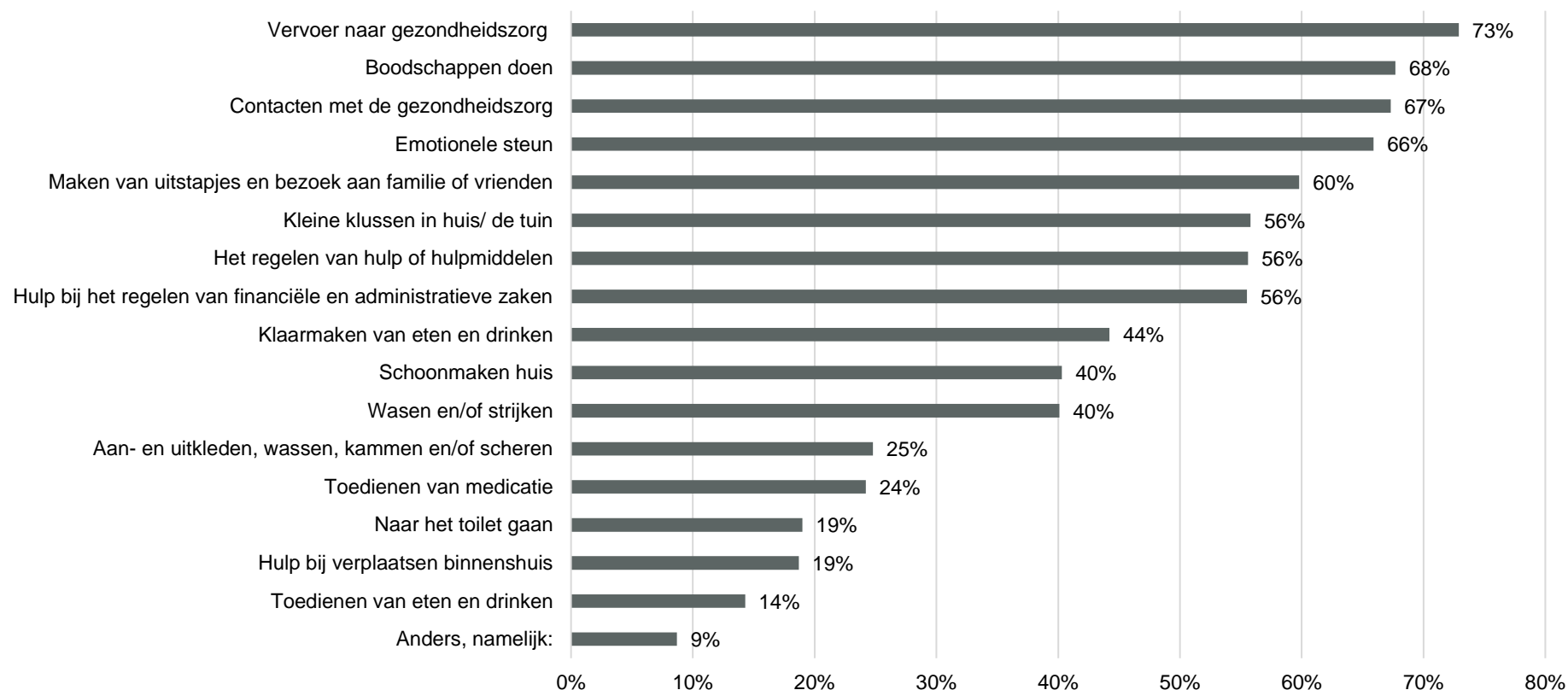
Figuur 4 De naaste(n) voor wie men zorg verleent

Afstand tot ouder (n=181)



Figuur 5 Afstand tot de ouder die wordt verzorgd

Welke zorg of hulp geeft u of heeft u gegeven? (n=421) Meer antwoorden mogelijk



Figuur 6 Gegeven zorg

In figuur 6 is te zien op welke manier(en) men zorg verleent. Te zien is dat men voornamelijk hun naaste vervoert naar de gezondheidszorg (73%), boodschappen doet (68%), contacten heeft met gezondheidszorg (67%) en/of emotionele steun biedt (66%). Ongeveer een kwart van de mantelzorgers biedt ondersteuning bij het aan- en uitkleden, wassen, kammen en/of scheren. Dit betreft vooral de partner (51%) en de ouder (38%). In 14% van de gevallen bestaat de zorg (onder andere) uit het toedienen van eten en drinken. Bij “anders, namelijk” vullen respondenten onder andere dagelijkse dingen in zoals het naar school brengen en het brengen van eten (bijlage 5).

Gemiddeld hebben de respondenten zeven zorgtaken. In sommige gevallen worden deze taken verdeeld onder meerdere zorgvragers (zie figuur 4).

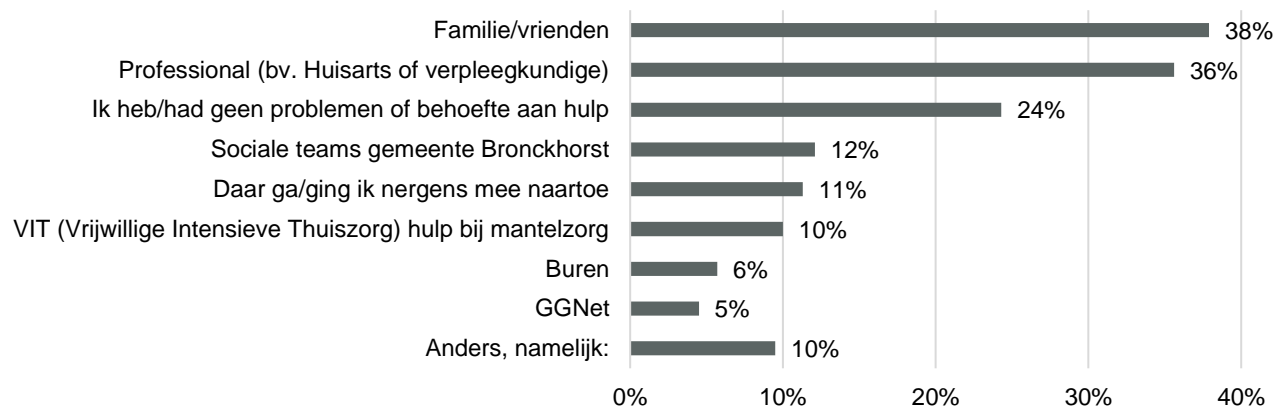
De groep respondenten die helpt bij de persoonlijke verzorging (aan- en uitkleden, wassen, kammen en/of scheren, naar het toilet gaan, toedienen van eten en drinken en toedienen van medicatie) bestaat voor ongeveer 50% uit mantelzorgers die meer dan 20 uur per week voor een naaste zorgen.

2.3 Hulp bij mantelzorg

Wanneer de verzorger problemen heeft of hulp nodig heeft bij het verzorgen, gaat men in 38% van de gevallen naar familie/vrienden. 36% geeft aan hulp te zoeken bij een professional. 12% zou hulp zoeken bij de sociale teams van de gemeente Bronckhorst en 10% bij VIT. Slechts 5% zou hulp zoeken via GGNet. In 24% van de gevallen heeft men geen problemen, of geen behoefte aan hulp (figuur 7). Bij "anders" geven respondenten onder andere aan dat vroeger hulp nog niet mogelijk was, ze naar Sensire thuiszorg gaan of naar buurtzorg (bijlage 6).

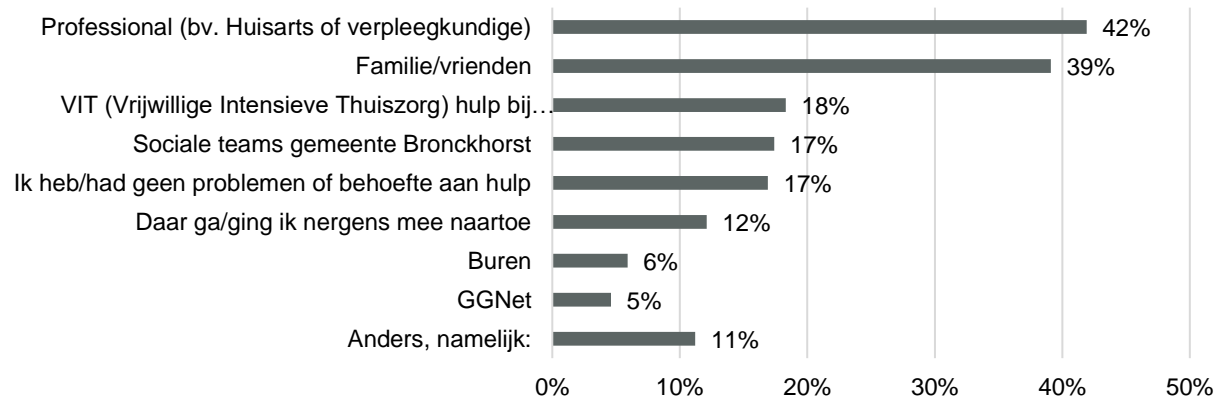
Wanneer we kijken naar de groep mantelzorgers die langer dan drie maanden en meer dan acht uur per week voor een naaste zorgen, blijkt dat deze groep vaker met problemen en vragen naar VIT hulp bij mantelzorg en sociale teams gemeente Bronckhorst gaat dan de totale groep mantelzorgers (zie figuur 8). Dit houdt in dat deze mantelzorgers vaker hulp vragen bij deze instanties dan mantelzorgers die minder lang en intensief zorgen. Ook antwoorden zij minder vaak dat ze geen problemen of behoefte aan hulp hebben.

Waar gaat u met problemen of hulp- en ondersteuningsvragen naartoe?(n=421) Meer antwoorden mogelijk



Figuur 7 Het ontvangen van hulp bij zorgverlening

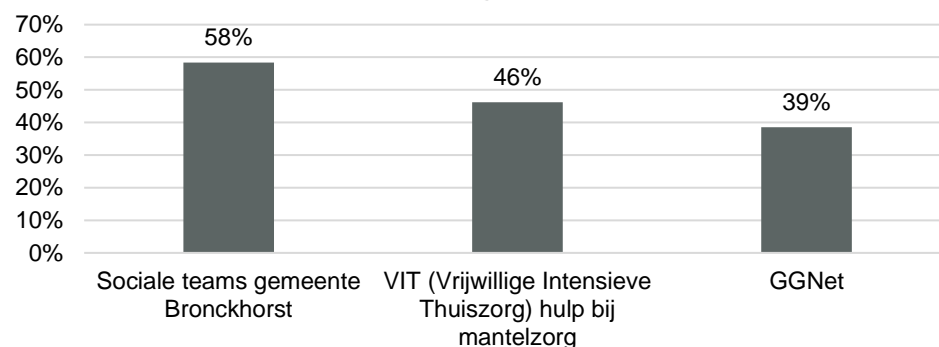
Waar gaat u met problemen of hulp- en ondersteuningsvragen naartoe? (n=202) Mantelzorgers die langer dan 3 maanden en meer dan 8 uur per week voor een naaste zorgen



Figuur 8 Het ontvangen van hulp bij zorgverlening

Tevens is de respondenten gevraagd of zij wisten dat zij met hulp- en ondersteuningsvragen bij de sociale teams van de gemeente, VIT hulp bij mantelzorg en GGNet terecht kunnen. 58% van de respondenten weet dat ze hulp kunnen krijgen van sociale teams van gemeente Bronckhorst. 46% van de ondervraagden weet dat ze hulp kunnen krijgen via VIT en 39% weet dat ze hulp kunnen krijgen van GGNet (figuur 9).

Wist u dat u bij de volgende organisaties terecht kunt voor ondersteuning en hulp? (n=421)



Figuur 9 De kennis van hulp biedende organisaties

Respondenten die voor een naaste zorgen hebben de volgende open vraag beantwoord: "Wat zou het voor u gemakkelijker maken of hebben gemaakt om zorg en hulp te geven aan uw naaste(n)?" In figuur 10 worden de meest voorkomende antwoorden weergegeven. In bijlage 7 zijn alle antwoorden terug te vinden.

Wat zou het voor u gemakkelijker maken om zorg en hulp te geven aan uw naaste(n)?	
Top 5 gecategoriseerde antwoorden	%
Wanneer hulpbehoevende dichterbij woont	6,5%
Meer begrip van instanties	6,5%
Als mijn naaste ook van een tweede persoon verzorging zou kunnen krijgen	5,0%
Minder bureaucratie	4,6%
Meer tijd	4,6%

Figuur 10 De vijf meest gewenste gemakken

Respondenten die hebben aangegeven voor een naaste te zorgen is gevraagd of zij gebruik maken van ondersteuning. Wanneer men gebruik maakt van ondersteuning, gaat het hierbij voornamelijk om hulpmiddelen voor de zorgbehoevende (55%). 41% van de respondenten maakt gebruik van hulp om informatie te verschaffen en 40% maakt gebruik van advies en begeleiding. 21% van de respondenten geeft aan hulp te gebruiken voor zichzelf (figuur 11). Minder dan 10% van de respondenten die voor een naaste zorgt maakt gebruik van onafhankelijke cliëntondersteuning, cursussen en financiële ondersteuning.

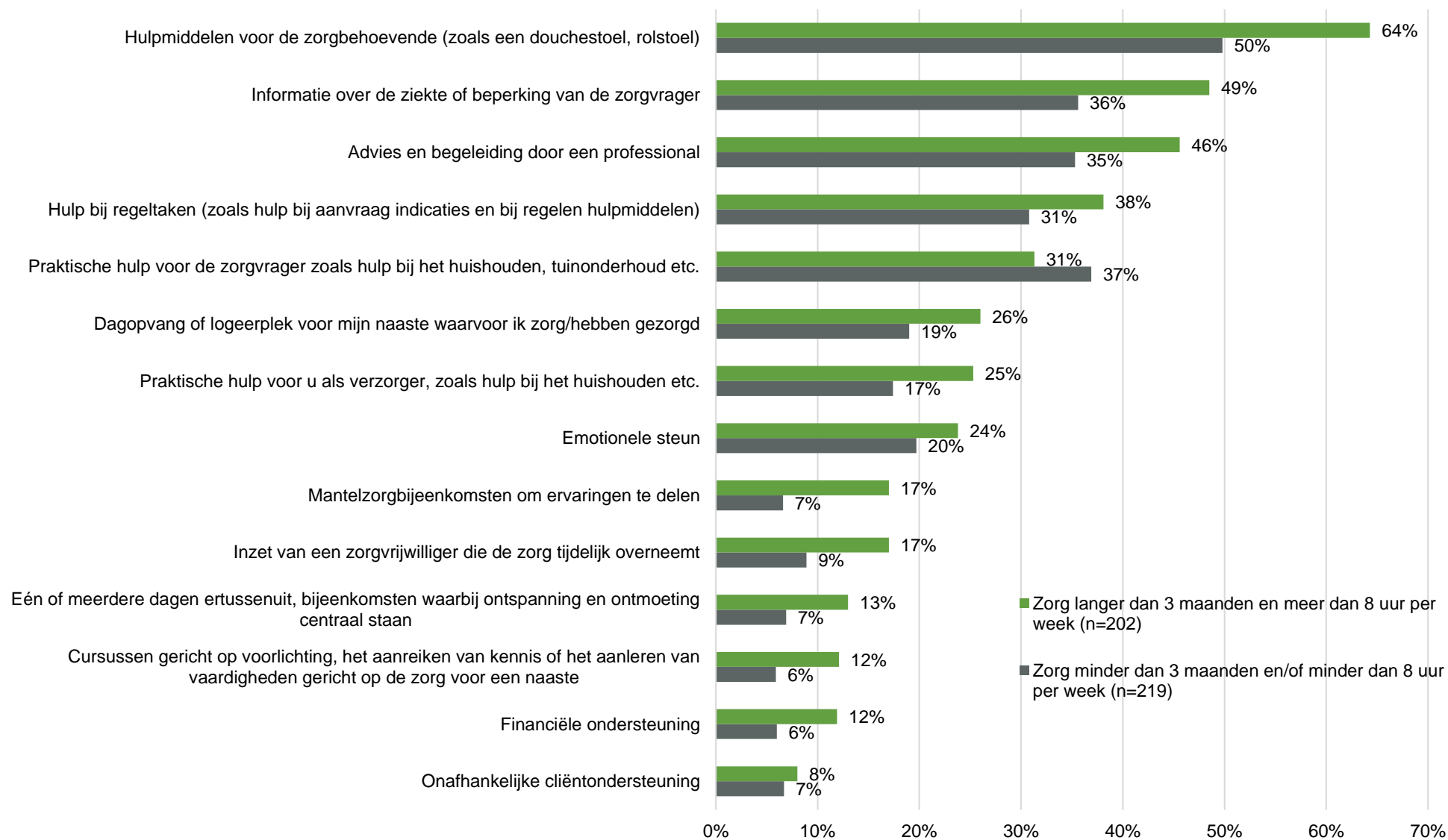
Tevens is een splitsing gemaakt in de antwoorden op basis van duur en intensiviteit van het zorgen. Mantelzorgers die meer en langer zorgen voor een naaste, maken meer gebruik van alle soorten ondersteuning behalve praktische hulp voor de zorgvrager (zie figuur 12 op de volgende pagina).

Gebruik van ondersteuning (n=421) Meer antwoorden mogelijk



Figuur 11 Gebruik van ondersteuning

Gebruik van ondersteuning



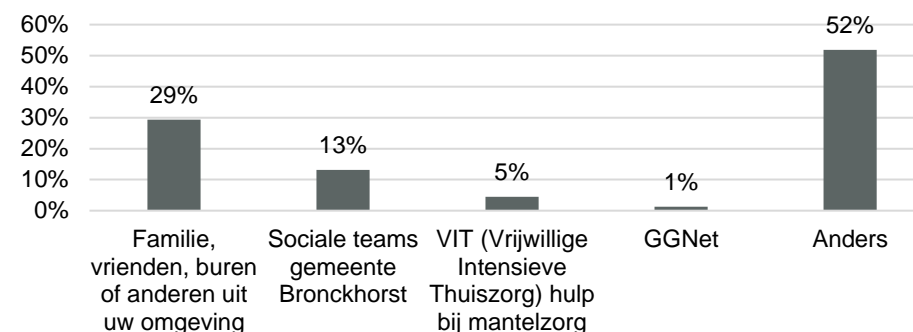
Figuur 12 Gebruik van ondersteuning

Wanneer men een hulpmiddel gebruikt, heeft men in 52% gevallen hiervoor een ander persoon/organisatie ingeschakeld dan de gegeven mogelijkheden (figuur 13). Genoemde mogelijkheden van de respondenten zijn: de zorgverzekeraar, gemeente, Kruiswerk, Medipoint, Sensire, thuiszorg of het zelf aanschaffen van een hulpmiddel (bijlage 17). In 29% van de gevallen heeft men hiervoor familie, vrienden of een ander persoon uit eigen omgeving ingeschakeld. 13% ontvangt hulpmiddelen via de sociale teams van de gemeente. Ongeveer 75% van de respondenten die gebruik maakt van hulpmiddelen via sociale teams geeft aan hierover (zeer) tevreden te zijn. Ongeveer 3% is ontevreden. Ook via VIT hulp bij mantelzorg heeft men gebruik gemaakt van hulpmiddelen (5%). 91% van deze groep is hier (zeer) tevreden over.

Wanneer er informatie over de ziekte of beperking van de zorgvrager wordt verkregen gebeurt dit voornamelijk op een andere manier dan de aangegeven mogelijkheden (69%). Men krijgt deze informatie dan zoal van artsen, boeken, internet of een specialist (bijlage 15). In 19% van de gevallen gaat men hiervoor naar familie, vrienden of een ander persoon uit eigen omgeving (figuur 14).

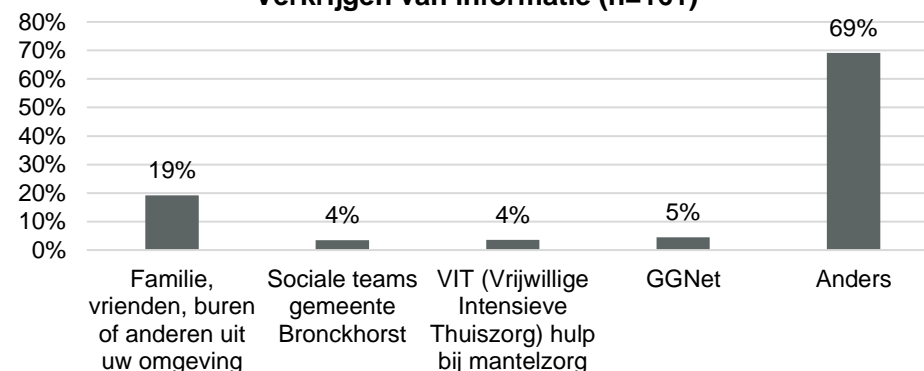
Wanneer respondenten gebruik maken van begeleiding/advies door een professional, gaat het in 21% van de gevallen om een familielid/vriend of ander persoon uit de eigen omgeving. (figuur 15) In 61% van de gevallen komt men op een andere manier aan hulp. Zoals de huisarts, arts/verpleegkundige, Sensire (en gelijksoortige organisaties) of een wijkverpleegkundige (bijlage 9). Ongeveer 8% gaat hiervoor naar de sociale teams van de gemeente en naar GGNet. Ongeveer 76% van de respondenten die advies en begeleiding hebben ontvangen via de sociale teams zijn hier (zeer) tevreden over. Niemand is ontevreden. Via GGNet is 45% (zeer) tevreden en 11% ontevreden.

Verkrijgen van hulpmiddelen (n=209)



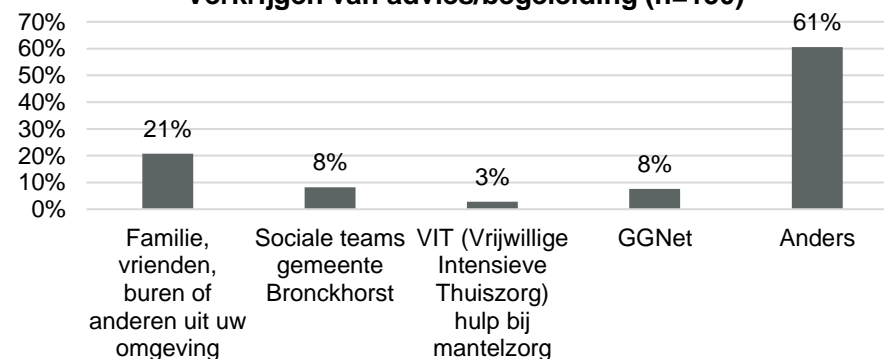
Figuur 13 Personen/organisaties die voorzien hebben in hulpmiddelen

Verkrijgen van informatie (n=161)



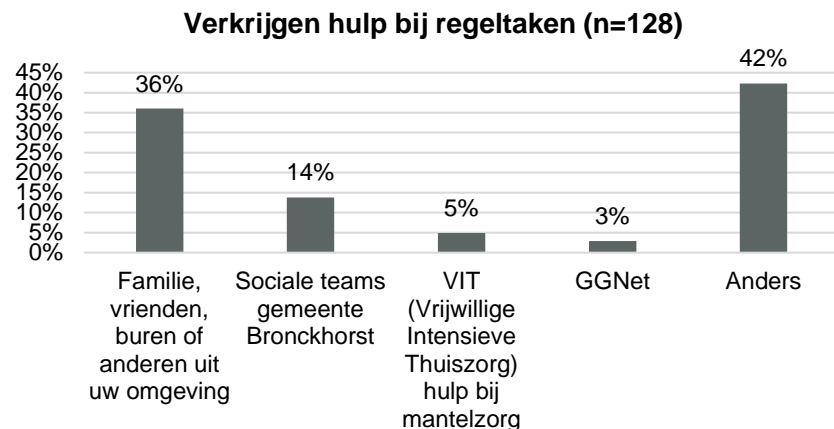
Figuur 14 Personen/organisaties die voorzien hebben in informatie

Verkrijgen van advies/begeleiding (n=150)



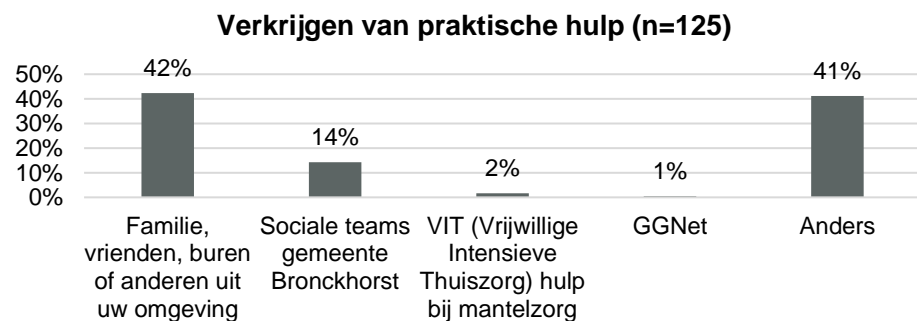
Figuur 15 Personen/organisaties die voorzien hebben in advies en/of begeleiding

Wanneer men aangeeft hulp te gebruiken bij regeltaken, vraagt men deze hulp in 36% van de gevallen bij familieleden, vrienden of een ander persoon uit de eigen omgeving. In 14% van de gevallen maakt men hiervoor gebruik van het sociale team gemeente Bronckhorst (figuur 16). Respondenten die bij sociale teams gemeente Bronckhorst gebruik hebben gemaakt van hulp bij regeltaken zijn voor 72% (zeer) tevreden. 4% is ontevreden.



Figuur 16 Personen/organisaties die voorzien hebben in hulp bij regeltaken

Praktische hulp voor de zorgvrager verkrijgt men in 42% van de gevallen bij familie, vrienden of een ander persoon uit eigen omgeving. In 41% van de gevallen komt men op een andere manier aan hulp (bijlage 19). 14% van de respondenten die praktische hulp voor de zorgvrager krijgt, krijgt dit via de sociale teams van de gemeente. 39% geeft aan hier tevreden over te zijn en 22% is (zeer) ontevreden. Deze percentages zijn vanwege het lage aantal respondenten dat deze vraag heeft beantwoord slechts indicatief.



Figuur 17 Personen/organisaties die voorzien hebben in

Voor emotionele steun gaat men in 67% van de gevallen naar familie, vrienden of een ander persoon uit de eigen omgeving. In 20% van de gevallen haalt men de emotionele steun ergens anders vandaan, zoals bij collega's, een partner of een therapeut (bijlage 10).

Wanneer men gebruik maakt van één of meerdere dagen ertussenuit (bijeenkomsten waarbij ontspanning en ontmoeting centraal staan) gaat men in 49% van de gevallen naar familie, vrienden of ander persoon uit de eigen omgeving toe. In 34% van de gevallen komt men op een andere manier aan deze ontspanning (bijlage 11).

Wanneer men gebruik maakt van een dagopvang/logeerplek geeft men aan dit in 60% van de gevallen ergens anders te doen dan de gegeven keuzemogelijkheden. Zoals de dagopvang van Sensire, een verzorgingshuis, zorgboerderij of men regelt het via de huisarts (bijlage 12).

Respondenten die gebruik hebben gemaakt van een zorgvrijwilliger die de zorg tijdelijk overneemt doen in 51% van de gevallen beroep op een familielid, vriend of ander persoon uit eigen omgeving. In 33% van de gevallen komt men op een andere manier aan iemand die de zorg overneemt dan de gegeven opties. Voorbeelden zijn: buurthuis, hospice, thuiszorg of een vrijwilliger (bijlage 13).

Wanneer men gebruik maakt van cursussen, doet men dat voornamelijk via VIT, namelijk in 47% van de gevallen. 86% van deze groep respondenten is (zeer) tevreden over deze bijeenkomsten. Niemand is ontevreden. In 34% van de gevallen kiest men voor een andere manier dan de gegeven opties. Andere manieren zijn: de Alzheimerstichting, MEE of het ziekenhuis (bijlage 14).

In 55% van de gevallen dat men gebruik maakt van mantelzorgbijeenkomsten gebeurt dit bij VIT. 93% van deze respondenten is (zeer) tevreden over deze bijeenkomsten en niemand is ontevreden. In 25% van de gevallen zijn de bijeenkomsten ergens anders of door iemand anders georganiseerd. Respondenten geven onder andere aan zelf literatuur te lezen of naar bijeenkomsten te gaan van Sensire (bijlage 16).

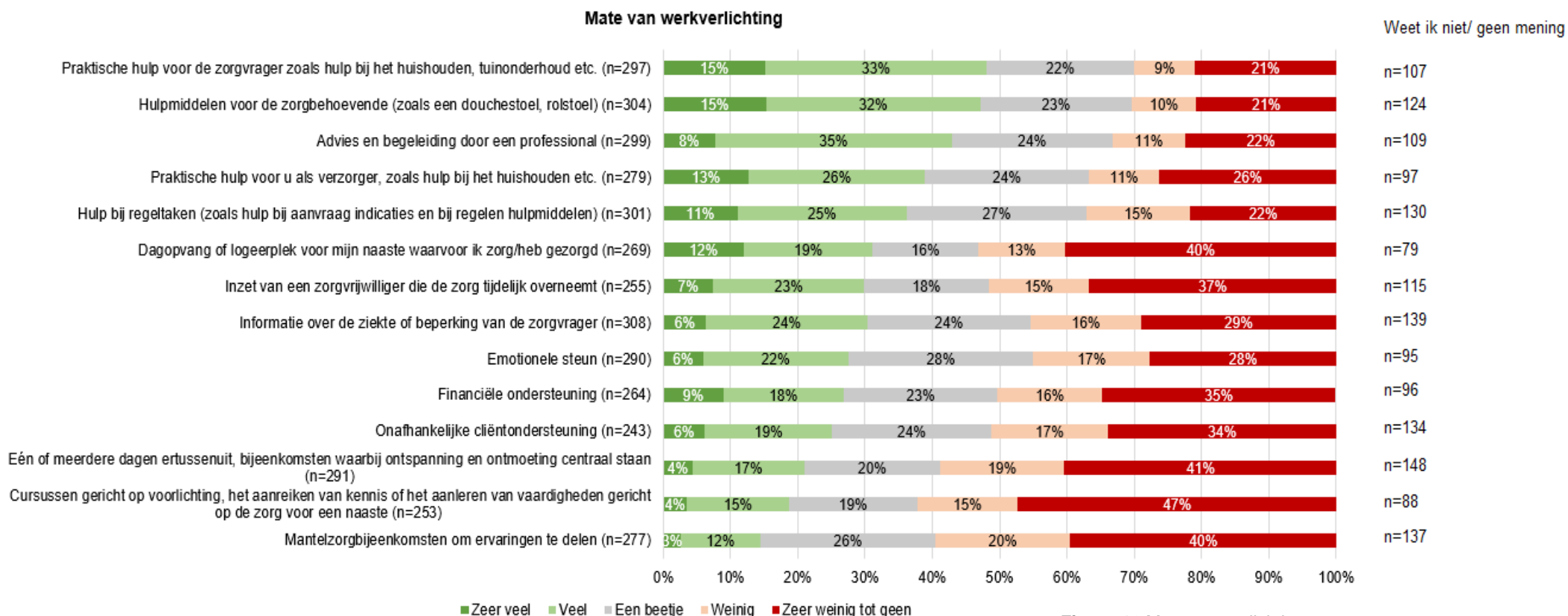
Onafhankelijke cliëntondersteuning verkrijgt men voornamelijk bij andere instanties dan de gegeven mogelijkheden (36%), zoals de thuiszorg (bijlage 18). In 33% van de gevallen maakt men gebruik van familie, vrienden of andere personen uit de eigen omgeving.



Wanneer de zorgende zelf hulp nodig heeft, haalt men deze in 44% van de gevallen bij familie, vrienden of andere personen uit de eigen omgeving. In 40% van de gevallen haalt men deze hulp ergens anders vandaan. Deze hulp haalt men bijvoorbeeld bij een betaalde schoonmaakhulp, Sensire of thuiszorg (bijlage 20).

Voor financiële ondersteuning haalt men in 47% gevallen, ergens anders hulp vandaan. Deze hulp komt onder andere van CIZ, het juridisch loket of PGB (bijlage 21). In 38% vraagt men hulp bij familie, vrienden of andere personen uit eigen omgeving.

Tevens is de respondenten gevraagd in hoeverre verschillende vormen van ondersteuning verlichting (zouden) bieden voor de zorgverlener (figuur 18). 48% van de respondenten die voor een naaste zorgen geeft aan dat praktische hulp voor de zorgvrager (zeer) veel verlichting zou bieden. Voor 47% zouden hulpmiddelen voor de zorgbehoevende (zeer) veel verlichting bieden. Minder dan 20% van de respondenten geeft aan dat mantelzorgbijeekkomsten en cursussen (zeer) veel verlichting zullen bieden. In figuur 19 en 20 op de volgende pagina is ingezoomd op een aantal typen ondersteuning. Hierbij is een splitsing gemaakt in de duur van de zorg. Te zien is dat de genoemde aspecten mantelzorgers die langer dan drie maanden en meer dan acht uur per week voor een naaste zorgen meer verlichting zouden bieden dan mantelzorgers die minder intensief en lang zorgen.

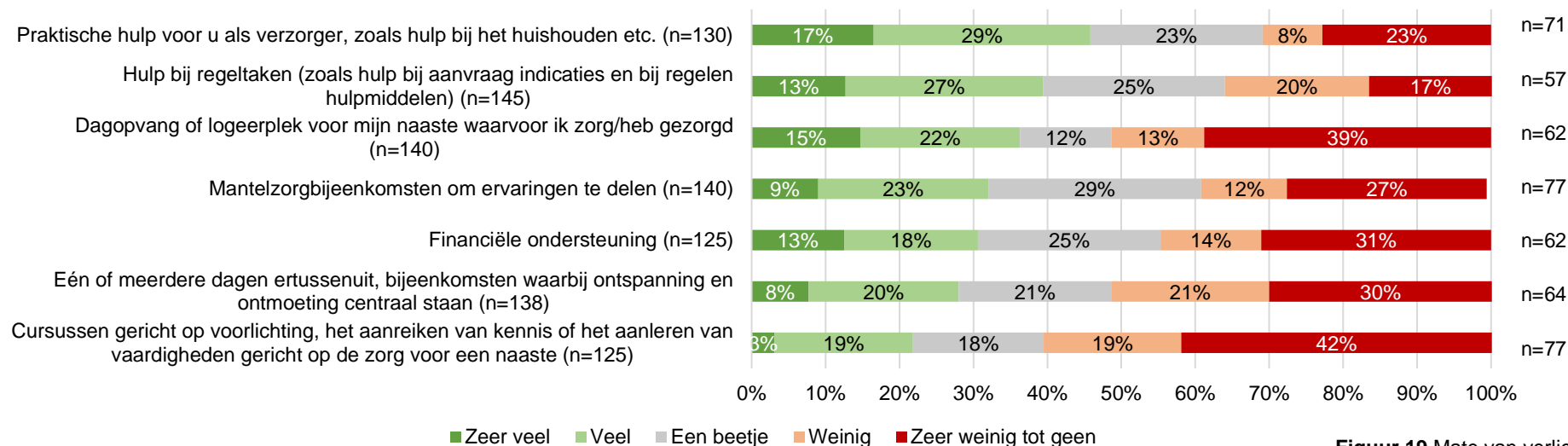


Figuur 18 Mate van verlichting

Mate van werkverlichting

Mantelzorgers die langer dan 3 maanden en meer dan 8 uur per week voor een naaste zorgen

Weet ik niet/ geen mening

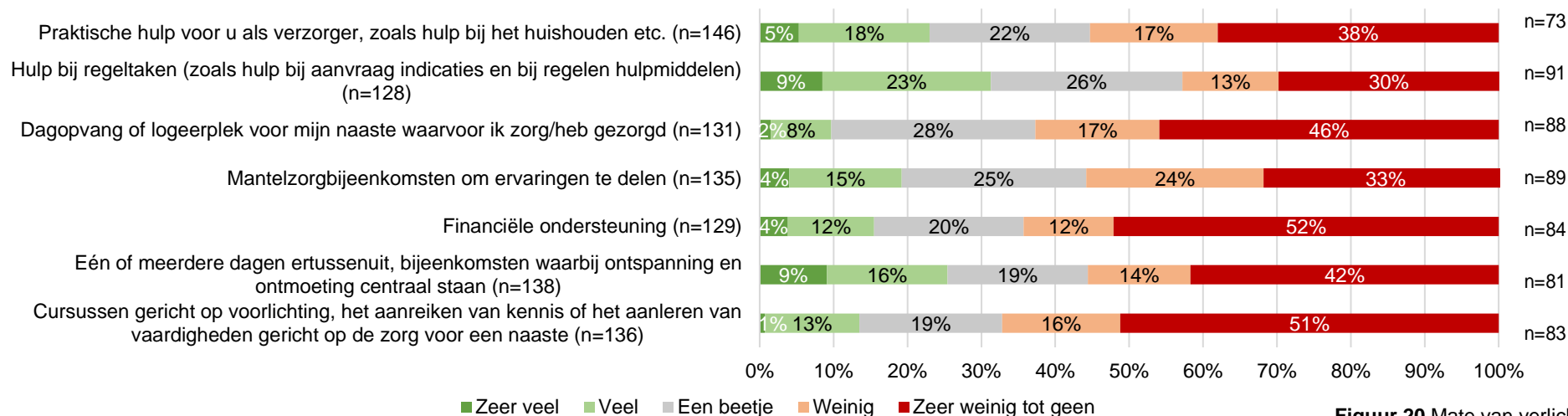


Figuur 19 Mate van verlichting

Mate van werkverlichting

Mantelzorgers die minder dan 3 maanden en/of minder dan 8 uur per week voor een naaste zorgen

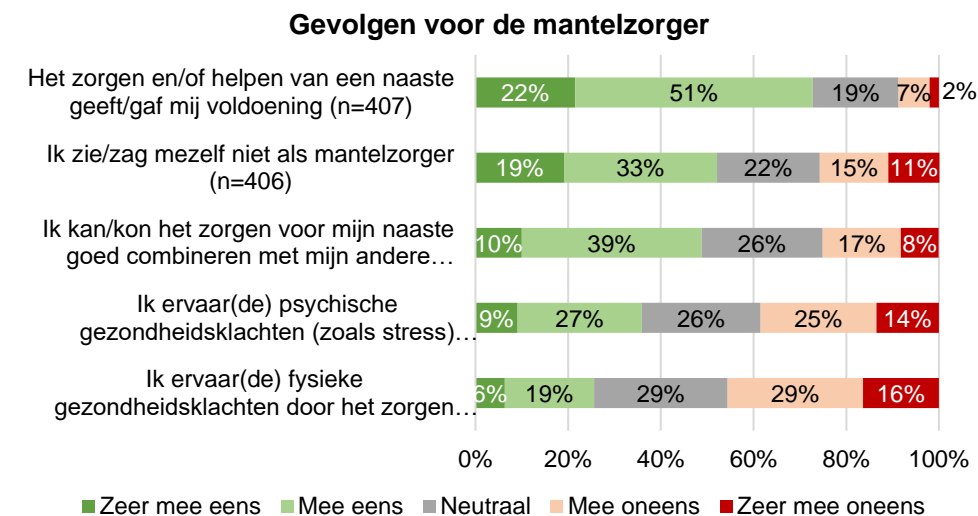
Weet ik niet/ geen mening



Figuur 20 Mate van verlichting

2.4 Gevolgen van mantelzorg

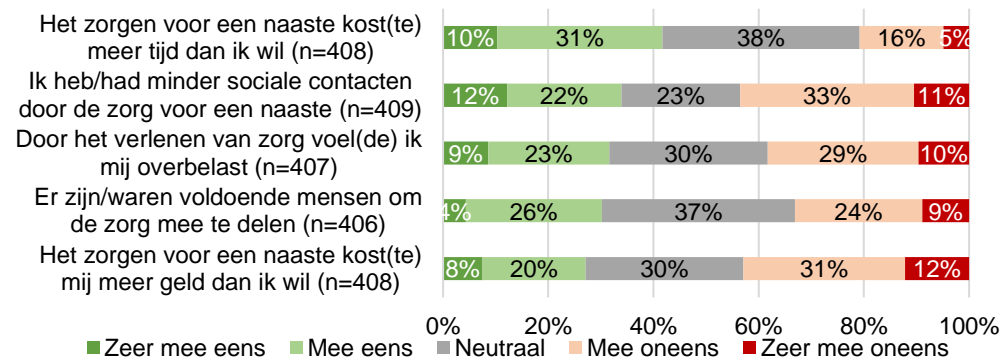
Respondenten hebben een aantal stellingen beoordeeld over het zorgen voor een naaste (figuur 21 en 22). 52% van de respondenten ziet zichzelf niet als een mantelzorger. Van de respondenten is 73% het er (zeer) mee eens dat het zorgen/helpen van een naaste voldoening geeft, 36% van de respondenten ervaart psychische gezondheidsklachten door het zorgen voor een ander en 25% van de respondenten ervaart hierdoor fysieke gezondheidsklachten. Bijna de helft van de respondenten (49%) is het (zeer) eens met de stelling “Ik kan/kon het zorgen voor mijn naaste goed combineren met mijn andere bezigheden”. 41% van de respondenten geeft aan dat de zorg meer tijd kost dan men wil. 30% van de respondenten is het (zeer) eens met de stelling “Er zijn/waren voldoende mensen om de zorg mee te delen”. Meer respondenten zijn het hier echter niet mee eens, namelijk 33%. De meeste respondenten (39%) voelen zich niet overbelast door het verlenen van zorg terwijl 32% zich wel overbelast voelt. 44% heeft niet minder sociale contacten door het verlenen van zorg, 34% heeft hierdoor wel minder sociale contacten. 43% van de respondenten geeft aan dat men niet meer kosten maakt door het verlenen van zorg dan men wil. 28% vindt wel dat ze meer kosten maken dan ze willen.



Figuur 21 Gevolgen voor het leven van een mantelzorger

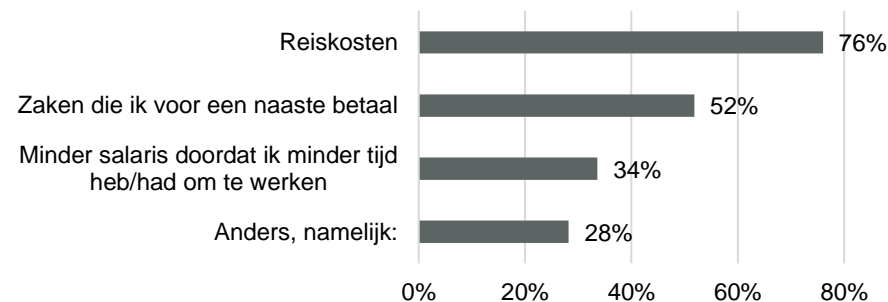
De respondenten die hebben aangegeven meer kosten te maken dan ze willen door zorg voor een naaste, geven aan dat deze voornamelijk uit reiskosten bestaan (76%). 52% van de respondenten betaalt meer dan men wil voor zaken voor de naaste die men verzorgt en 34% van de respondenten geeft aan minder salaris te ontvangen, doordat men zorg moet verlenen en daardoor minder kan/kon werken. 28% van de kosten die men meer maakt dan men wil gaat naar andere zaken (figuur 23). Dit is onder andere de eigen bijdrage, kleding of andere onkosten (bijlage 22).

Gevolgen voor de mantelzorger



Figuur 22 Gevolgen voor het leven van een mantelzorger

Extra kosten voor naaste zorg (per antwoord n=110)



Figuur 23 Ongewenste extra kosten