DE KWALITEIT VAN LEVEN VOOR OVERBELASTE EN ZWAAR BELASTE MANTELZORGERS

Beroepsproduct



Projectnemer : Joost Frijters
Studentnummer : 3362647
Begeleidende docent: Marie-Pierre van Meel
Onderwijsinstelling : Fontys Hogeschool Mens en Gezondheid
Opleiding : Toegepaste Gerontologie
Leerjaar : 3
Opdrachtgever : Karin Spijkers, Gezondheidsmakelaar
Organisatie : GGD Brabant-Zuidoost
Afdeling : Gezondheidsbevordering
Datum : 25-6-2021
Aantal woorden : 6849
Klas : BTG18VT

GGD Brabant-Zuidoost

Fontys Hogeschool Mens en Gezondheid

Voorwoord

Voor u ziet u het beroepsproduct van mij, Joost Frijters. Ik ben 3e jaars student aan de opleiding Toegepaste Gerontologie. Dit beroepsproduct heb ik gemaakt tijdens mijn stage bij GGD Brabant-Zuidoost tussen 8 Februari 2021 en 25 Juni 2021. Ik wil mijn stagebegeleider Karin Spijkers, begeleidend docent Marie-Pierre van Meel, stakeholder Ellen Kerssemakers en alle andere stakeholders bedanken voor de bijdrage die zij hebben geleverd aan de totstandkoming van dit beroepsproduct. Ook wil ik de GGDBZO bedanken voor de mogelijkheid om stage te lopen in coronatijd. Daarnaast wil ik de LEV-groep Geldrop-Mierlo bedanken voor een fysieke werkplek.

Het beoordelingsformulier dat stagebegeleider Karin Spijkers over mijn functioneren tijdens mijn stage heeft ingevuld, is weergegeven in Bijlage R.

Veel leesplezier!

Samenvatting

Al jaren staan mantelzorgers voor mensen met dementie onder zware druk, zij voelen zich zwaar belast door de hoeveelheid zorg die zij bieden (Alzheimer Nederland, 2020). Op het moment dat mantelzorgers ernstige overbelasting ervaren gaat dit ten koste van hun eigen gezondheid, maatschappelijke participatie en/of arbeidsparticipatie (Van der Leij, 2018).

Het doel van dit onderzoek is om inzicht te verkrijgen in de belangrijke factoren die van invloed zijn op de kwaliteit van leven van mantelzorgers. Met de uitkomsten van dit onderzoek wordt een conceptdienst gecreëerd waarmee de kwaliteit van leven voor mantelzorgers wordt verbeterd. Hiervoor is de volgende hoofdvraag opgesteld: Welke factoren van kwaliteit van leven spelen een rol bij de (over)belasting van mantelzorgers van mensen met dementie en hoe kunnen deze aspecten van kwaliteit van leven worden verbeterd? De definitie van kwaliteit van leven binnen dit onderzoek is: “een algemeen welzijn dat objectieve beschrijvingen en subjectieve evaluaties van fysiek, materieel, sociaal en emotioneel welzijn samen met de omvang van persoonlijke ontwikkeling en doelgerichte activiteit combineert, allemaal gewogen door een persoonlijke reeks waarden” (Felce & Perry, 1995).

Om een antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag zijn er semigestructureerde interviews gehouden met de doelgroep (mantelzorgers binnen de leeftijdscategorie 50 tot en met 67 jaar, woonachtig in de Gemeente Geldrop-Mierlo, die zorg bieden aan één of meerdere thuiswonende mensen met dementie en die zich door deze zorg overbelast of zwaar belast voelen.) Uit de resultaten bleek dat vooral het sociale welzijn, emotionele welzijn en ontwikkelingen en activiteiten factoren zijn die een grote factor spelen in de belasting van de doelgroep.

Deze aspecten kunnen op meerdere manieren worden verbeterd door diensten en producten die voldoen aan behoeften van de doelgroep. Op basis van dit onderzoek wordt aanbevolen om een onlinemantelzorgnetwerkgroep op te richten en te beheren. Eventueel vervolgonderzoek kan zich richten op de effectiviteit van de onlinemantelzorgnetwerkgroep en kan bepalen wat het verband is tussen de onlinemantelzorgnetwerkgroep en kwaliteit van leven in relatie tot belasting.

Inhoud

Voorwoord 2
Samenvatting 3
Leeswijzer 7
1. Aanleiding 8
1.1 Macroniveau 8
1.2 Mesoniveau 8
1.3 Microniveau 9
1.4 Doelgroep 10
1.5 Probleemstelling 10
1.6 Doelstelling onderzoek 10
1.7 Doelstelling project 10
1.8 Hoofdvraag 11
1.9 Herkenning stakeholders 11
2. Theoretisch kader 12
2.1Mantelzorg 12
2.1.1Definities mantelzorg 12
2.1.2 Conclusie 12
2.2 Overbelasting 12
2.2.1 Definities overbelasting 12
2.2.2 Conclusie 13
2.3 Mate van belasting 13
2.4 Kwaliteit van leven 13
2.4.1 kwaliteit van leven definities 13
2.4.2 Kwaliteit van leven model Felce en Perry 1995 13
2.4.3 Conclusie 14
3. Methoden activiteitenplan 15
3.1 Activiteiten omschrijving 15
3.2 Exploratiefase 15
3.2.1 Desk- en fieldresearch 15
3.2.2 Gesprekken met stakeholders (nr.1) 15
3.2.3 Enquête (nr.2) 15
3.2.4 Semigestructureerde interviews met de doelgroep (nr.3) 16
3.3 Creatiefase 16
3.3.1 Behoefte van de doelgroep in kaart brengen (customer profile) en eisen voor de conceptdienst in kaart brengen (waarde propositie) (nr.4) 16

3.3.2 Co-creatie 1 (nr.5) 17
3.3.3 Ideeën van Co-creatie 1 toetsen/beoordelen (nr.6) 17
3.3.4 Co-creatie 2 (nr.7) 17
3.3.5 De gekozen conceptdienst van Co-creatie 2 uitwerken (Business Model Canvas) (nr.8) 17
3.4 Reflectiefase 17
3.4.1 Opvolging van het project voor de GGDBZO (nr.9) 17
3.4.2 Project presenteren (nr.10) 17
4. Resultaten 19
4.1 Activiteiten omschrijving 19
4.2 Iteratief proces 19
4.3 Exploratiefase 19
4.3.1 Desk- en fieldresearch 19
4.3.2 Gesprekken met stakeholders (nr.1) 27
4.3.3 Enquête (nr.2) 27
4.3.4 Semigestructureerde interviews met de doelgroep (nr.3) 27
4.4 Creatiefase 28
4.4.1 Behoefte van de doelgroep in kaart brengen (customer profile)(nr.4) 28
4.4.2 Co-creatie 1 (nr.5) 28
4.4.3 Ideeën van Co-creatie 1 toetsen/beoordelen (nr.6) 29
4.4.4 Co-creatie 2 (Idee voorkeuren) (nr.7) 29
5. Conclusie 31
6. Discussie 32
7. Advies 34
7.1 Creatiefase 34
7.1.1 Uitwerking mantelzorgnetwerkgroep (Business Model Canvas) (nr.8) 34
7.2 Reflectiefase 35
7.2.1 Opvolging van het project voor de GGDBZO (nr.9) 35
7.2.2 Project presenteren (nr.10) 36
Bibliografie 37
Bijlagen 42
Bijlage A 42
Bijlage B 43
Bijlage C 45
Bijlage D 47
Bijlage E 56
Bijlage F 63

Bijlage G 65
Bijlage H 68
Bijlage I 69
Bijlage J 75
Bijlage K 77
Bijlage L 89
Bijlage M 92
Bijlage N 97
Bijlage O 101
Bijlage P 108
Bijlage Q 112
Bijlage R 116

Leeswijzer

In hoofdstuk 1 wordt de aanleiding van het project gepresenteerd waarin het onderwerp en bijbehorende probleem ter sprake komt aan de hand van relevante informatie (macro, meso en micro). Daarnaast wordt ook de probleemanalyse beschreven waarin context, relevantie en herkenning worden benoemd samen met de doelgroep, probleem-, vraag- en doelstelling. Hiervoor zijn meerdere gesprekken gehouden met professionals.

Hoofdstuk 2 richt zich op relevante literatuur voor dit project in de vorm van definities en gerontologische modellen en weergeeft hiermee het theoretisch kader.

In hoofdstuk 3 worden de methoden van dit project besproken die zullen worden gebruikt in de exploratie- en creatiefase.

In hoofdstuk 4 staan de resultaten die het onderzoek heeft opgeleverd voor de exploratie- en creatiefase.

In hoofdstuk 5 is de conclusie van het onderzoek beschreven waarbij antwoord gegeven op de hoofdvraag.

In hoofdstuk 6 is de discussie van dit project omschreven waarbij de validiteit en betrouwbaarheid, interpretatie van resultaten, sterke en minder sterke punten en implicaties van het onderzoek en suggesties voor vervolgonderzoek ter sprake komen.

In hoofdstuk 7 is het advies voor de GGDBZO aan de hand van dit onderzoek vormgegeven. Hierbij wordt ingegaan op de inhoud van de dienst/product, de opvolging van het project inzichtelijk beschreven en de presentatie van het project omschreven.

1. Aanleiding

1.1 Macroniveau

Al jaren staan mantelzorgers voor mensen met dementie onder zware druk, zij voelen zich zwaar belast door de hoeveelheid zorg die zij bieden (Alzheimer Nederland, 2020). Er zijn meerdere definities van het begrip mantelzorg. De overheid hanteert de volgende definitie: “Mantelzorg is onbetaalde en vaak langdurige zorg voor zieke familieleden of vrienden. Dit kan verzorging zijn of hulp bij dagelijkse activiteiten. Gemeenten ondersteunen mantelzorgers bijvoorbeeld met (tijdelijke) overname van de zorg door een vrijwilliger of beroepskracht (respijtzorg).” (Rijksoverheid, z.d.). In 2019 telde Nederland in totaal 5,5 miljoen mantelzorgers. Sinds 2016 geeft 9% van de mantelzorgers aan ernstig belast te zijn (movisie, 2021). Door de coronacrisis voelt 61% van de mantelzorgers voor mensen met dementie zich nog zwaarder belast dan voorheen. Veel professionele steun viel de afgelopen tijd weg waardoor zij de afgelopen maanden vaak op zichzelf aangewezen waren (Alzheimer Nederland, 2020).

Op dit moment zijn er in Nederland 350.000 mantelzorgers die specifiek mantelzorg bieden aan mensen met dementie. Van deze mantelzorgers is 52% zwaar belast en 3% overbelast (samendementievriendelijk, z.d.). Een van de definities van overbelasting is: “de mate waarin de emotionele of fysieke gezondheid, het sociale leven of financiële toestand van een mantelzorger lijdt onder het geven van de zorg” (Chiao, Whu & Hsiao, 2015, geciteerd in Van der Leij, 2018, p. 5). Oorzaken hiervan zijn mogelijk de combinatie van een baan, zorg voor kinderen en de tijd die zij besteden aan zorg van de persoon met dementie (samendementievriendelijk, z.d.). Volgens Carretero et al. zijn de gevolgen van overbelasting uiteenlopend, zo kan dit onder andere leiden tot een slechtere fysieke toestand of verslechterde gezondheid van de mantelzorger (in Van der Leij, 2018, p. 5). Op het moment dat mantelzorgers ernstige overbelasting ervaren gaat dit, naast hun eigen gezondheid, meestal ook ten koste van de maatschappelijke participatie of arbeidsparticipatie (Van der Leij, 2018).

Deze gevolgen kunnen de kwaliteit van leven voor mantelzorgers negatief beïnvloeden. Uit een onderzoek naar kwaliteit van leven blijkt dat Nederlanders gemiddeld een 6,5 scoren op de persoonlijke kwaliteit van leven op een puntschaal van 1 tot 10. Dit is vergelijkbaar met de inwoners van Geldrop-Mierlo waar de score minimaal hoger ligt met 6,7 (Patiëntenfederatie Nederland, z.d.)

Op dit moment woont 70% van de mensen met dementie thuis; zij worden verzorgd door hun naaste familie en/of omgeving, de mantelzorger (samendementievriendelijk, z.d.). Dementie is een verzamelterm. Demente is een Latijns woord dat “ontgeesting” betekent. Als iemand lijdt aan dementie wordt hiermee bedoeld dat die persoon, ten gevolge van een hersenziekte, niet meer zelfstandig kan functioneren (het functioneren moet voorheen wel beter zijn geweest). De stoornis voor het zelfstandig functioneren moet voor mensen met dementie wel worden veroorzaakt door stoornissen in bijvoorbeeld het geheugen, oriëntatie, of overzicht en planning (Claassen, 2016). Dementie kent veel verschillende vormen, de bekendste is Alzheimer. Bij een persoon met Alzheimer sterven de hersencellen af en ontstaan er onder andere geheugenklachten (MIND, z.d.). De komende jaren zal het aantal (oudere) mensen met dementie blijven stijgen, een belangrijke factor hierin is de vergrijzing (Alzheimer Nederland, z.d.). Naast deze factor zijn er nog meer factoren die van invloed zijn op de mantelzorger van mensen met dementie (zie hoofdstuk 4.3.1.2).

1.2 Mesoniveau

Door deze factoren wordt het ontlasten van de mantelzorger steeds belangrijker. Naast initiatieven van Gemeenten om mantelzorger te ontlasten, worden op dit moment ook burgerinitiatieven ingezet zoals het bieden van praktische hulp (gras maaien, hond uitlaten, etc.), het overnemen van

tijdrovende klussen (bijvoorbeeld door de financiën bij te houden), erop uitgaan met de mantelzorger (bijvoorbeeld een blokje wandelen) en reserve mantelzorger worden voor een aantal uur per week. Naast Gemeente- en burgerinitiatieven zijn er nog meerdere interventies waar een mantelzorger gebruik van kan maken waarbij belasting wordt verminderd (zie hoofdstuk 4.3.1.3).

Hoewel Gemeente- en burgerinitiatieven mooi klinken, is de samenwerking of verbinding tussen mantelzorger en iemand die de mantelzorger kan ontlasten vaak lastig te verwezenlijken. Oorzaken hiervan zijn dat mantelzorgers het moeilijk vinden om aan anderen hulp te vragen (dit kan door vraagverlegenheid zijn ontstaan), ze stuiten op onbegrip in hun omgeving omdat familie of vrienden de noodzaak niet inziet om een bijdrage te leveren in de ontlasting van de mantelzorger en mantelzorgers willen anderen niet tot last zijn door gebruik te maken van hun (vrije) tijd (samendementievriendelijk, z.d.).

1.3 Microniveau

De hierboven beschreven ontwikkelingen worden ook opgemerkt door de Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst Brabant-Zuidoost (GGDBZO), onder ander voor inwoners van Geldrop-Mierlo. Het aandeel mantelzorgers in Geldrop-Mierlo is ten opzichte van 2009 flink gestegen. Overbelasting is een serieus probleem dat zich vormt onder mantelzorgers. In 2016 gaf ongeveer 23 procent van de volwassenen en 26 procent van de oudere mensen in Geldrop-Mierlo mantelzorg. In allebei de leeftijdsgroepen heeft er ongeveer een verdubbeling plaatsgevonden in het percentage mantelzorgers sinds 2009. Vooral zorgelijk is het grote aandeel mantelzorgers dat overbelasting ervaart. Gemiddeld is 15 procent van de volwassen- en 11 procent van de oudere mantelzorger in Geldrop-Mierlo (tamelijk) zwaar belast door het geven van mantelzorg (GGD Brabant-Zuidoost, 2017). Uit een panelonderzoek in 2019 van de GGDBZO onder 191 inwoners van Geldrop-Mierlo (waarvan de gemiddelde leeftijd 55 jaar was) gaf 12 procent aan mantelzorg te geven aan iemand met dementie. Van deze 12 procent was 43 procent enigszins belast en ook 43 procent (tamelijk tot zeer) zwaar belast (GGD Brabant-Zuidoost, 2019). De GGDBZO wil bijdragen aan de kwaliteit van leven van mantelzorgers.

De GGDBZO heeft als taak om de gezondheid van mensen te verbeteren of te behouden. De GGDBZO voert hiervoor preventie acties uit. Hierin heeft de GGDBZO een ondersteunende rol op zich genomen voor inwoners en Gemeenten. Alle Gemeenten moeten namelijk wettelijk gezien de gezondheid van inwoners beschermen en bevorderen (GGD Brabant-Zuidoost, z.d.). Deze taak voert de GGDBZO voor de Gemeente uit (GGD Brabant-Zuidoost, z.d.). De GGDBZO focust zich op veel verschillende onderwerpen met betrekking tot gezondheid waar mantelzorg er één van is (Persoonlijke communicatie, 17 Februari 2021). Zie hoofdstuk 4.3.1.1 voor meer info over de GGBZO.

Het onderzoek heeft tot doel een advies op te stellen voor een dienst om de belasting van mantelzorgers te verlichten. Daarbij is het vereist inzicht te hebben in de factoren die van invloed zijn op de kwaliteit van leven. Dit is niet alleen van belang voor GGDBZO, maar ook voor stakeholders, als de LEV-groep (Geldrop-Mierlo), Steunpunt Mantelzorg Verlicht en casemanagers dementie.

Mantelzorgers zijn voor de LEV-groep een belangrijke doelgroep. De LEV-groep biedt mantelzorgers advies, informatie, contacten met andere mantelzorgers, vrijwillige hulp aan huis en wijst de weg naar cursussen om mantelzorgers te ondersteunen. Hiermee wil de LEV-groep ervoor zorgen dat mantelzorgers zo lang mogelijk mantelzorg kunnen bieden op een prettige manier (Lev-groep Geldrop-Mierlo, z.d.). Hoe zwaarder een mantelzorger belast is, hoe moeilijker het voor hen wordt om het geven van mantelzorg, op een gewenste manier, vol te houden.

Net zoals voor de LEV-groep zijn mantelzorgers ook een belangrijke doelgroep voor Steunpunt Mantelzorg Verlicht. Steunpunt Mantelzorg Verlicht heeft een contract taak met de Gemeente

gericht op mantelzorg en wordt gesubsidieerd door de WMO (Persoonlijke communicatie, 26 Februari 2021). Steunpunt Mantelzorg Verlicht richt zich op het ondersteunen van mantelzorgers woonachtig in Eindhoven, maar ook aan mantelzorgers die woonachtig zijn buiten Eindhoven en zorg bieden aan een inwoner van Eindhoven (Steunpunt Mantelzorg Verlicht, z.d.). Steunpunt Mantelzorg Verlicht biedt individuele ondersteuning en begeleiding, collectieve ondersteuning en expertise. Vooral de mantelzorgers die zwaar belast of overbelast zijn hebben ondersteuning nodig (Persoonlijke communicatie, 26 Februari 2021). Bovenstaande bevestigt hoe belangrijk de kwaliteit van leven van de (zwaar belaste/overbelaste) mantelzorger is voor Steunpunt Mantelzorg Verlicht.

Ook voor een casemanager dementie heeft de kwaliteit van leven van mantelzorgers hoge prioriteit. Een casemanager dementie is betrokken vanaf het moment dat de diagnose dementie bij een persoon is gesteld. Zij gaat met de persoon met dementie en diens mantelzorger onder andere in gesprek over belastbaarheid, huishoudelijke hulp, de stappen die zij willen zetten in hun situatie en hun persoonlijke behoefte (Persoonlijke communicatie, 18 Maart 2021). Om de kwaliteit van leven van mantelzorgers te verbeteren of te behouden zal de casemanager dementie zich bewust moeten zijn van de behoefte van mantelzorgers.

1.4 Doelgroep

De doelgroep die centraal staat voor dit project bestaat uit mantelzorgers binnen de leeftijdscategorie 50 tot en met 67 jaar, woonachtig in de Gemeente Geldrop-Mierlo, die zorg bieden aan één of meerdere thuiswonende mensen met dementie en die zich door deze zorg overbelast of zwaar belast voelen.

1.5 Probleemstelling

De kwaliteit van leven van de doelgroep voldoet niet aan de behoefte van de doelgroep en moet worden verbeterd. Dit is een probleem voor de GGDBZO omdat zij de taak hebben om de gezondheid van mensen te verbeteren of te behouden en opmerken dat overbelasting een serieus probleem is bij mantelzorgers dat bijdraagt aan het verminderen van kwaliteit van leven.

1.6 Doelstelling onderzoek

Het doel van dit onderzoek is om inzicht te verkrijgen in de belangrijke factoren die van invloed zijn op de kwaliteit van leven van de doelgroep. Voor de meting van kwaliteit van leven van de doelgroep (voordat de dienst is ontworpen) zullen semigestructureerde interviews met de doelgroep gehouden worden omtrent een kwaliteit van leven model in relatie tot mantelzorg (zie hoofdstuk 3.2.4 voor meer toelichting). Met de uitkomsten van dit onderzoek wordt een conceptdienst gecreëerd waarmee de kwaliteit van leven voor de doelgroep wordt verbeterd. Om te meten of de kwaliteit van leven van mantelzorgers daadwerkelijk is verbeterd door de dienst, zal de GGDBZO in de opvolging van het project interviews moeten houden met de doelgroep rondom het SERVQUAL-model in relatie tot de kwaliteit van leven van mantelzorgers (zie hoofdstuk 7.2.1).

1.7 Doelstelling project

Aan het einde van het stageproject, 25 Juni 2021, is er een conceptdienst ontwikkeld om belasting bij de doelgroep te verminderen en/of hierbij preventie te bieden zodat de kwaliteit van leven voor de doelgroep wordt behouden of verbeterd.

Daarnaast zal er ook een verslag (dit beroepsproduct) zijn met daarin de uitwerking van de verschillende onderdelen van het stageproject en een plan waarin de doorontwikkeling/opvolging van het project inzichtelijk is weergegeven.

1.8 Hoofdvraag

Welke factoren van kwaliteit van leven spelen een rol bij de (over)belasting van mantelzorgers van mensen met dementie en hoe kunnen deze aspecten van kwaliteit van leven worden verbeterd?

1.9 Herkenning stakeholders

De aanleiding en doelstelling van het project en het onderzoek zijn voorgelegd bij meerdere stakeholders in verschillende gesprekken. Deze stakeholders zijn voortgekomen uit een stakeholdersanalyse (Bijlage I). De belangrijkste conclusies van de stakeholdersanalyse zijn dat de verhoudingen (bijvoorbeeld persoonlijk- en/of groepsverband) tussen stakeholder en mantelzorger divers zijn, samenwerkingen onderling tussen stakeholders worden gelegd en de mate waarin mantelzorgers prioriteit hebben ten opzichte van andere doelgroepen verschillend zijn per stakeholder. Ook heeft de stakeholdersanalyse duidelijk gemaakt welke stakeholders het belangrijkst zijn voor dit project.

In het gesprek met de klantadviseur zorg en mantelzorgmedewerker van de Gemeente Geldrop-Mierlo gaf zij aan dat de Gemeente Geldrop-Mierlo op dit moment heel erg gericht is op de vraag: wat heeft een mantelzorger nodig? (Persoonlijke communicatie, 18 Februari 2021). Dit geeft aan dat de belasting/overbelasting van mantelzorgers ook een aandachtgebied is van de Gemeente en op dit moment een rol speelt bij hun dienstverlening. De uitwerking van het volledige gesprek is te zien in Bijlage A.

De coördinator van Steunpunt Mantelzorg Verlicht gaf aan de aanleiding en het doel van het project goed te herkennen door alles wat zij in haar werk meemaakt omtrent belasting en overbelasting van mantelzorgers (Persoonlijke communicatie, 26 Februari 2021). De uitwerking van het volledige gesprek is te zien in Bijlage B.

Ook gaf een medewerker van Senior Service en vrijwilliger Dementie Vriendelijk Geldrop-Mierlo via de mail aan dat er op dit moment een enquête rond gaat over belastbaarheid van mantelzorgers binnen Senior Service (Persoonlijke communicatie, 24 Februari 2021). Dit suggereert dat dit vraagstuk ook herkend wordt binnen Senior Service.

2. Theoretisch kader

Het theoretisch kader biedt een houvast (kader) met een wetenschappelijke basis. In een theoretisch kader worden relevante begrippen, definities, modellen en theorieën beschreven die betrekking hebben op de hoofdvraag van dit project (Benders, Het theoretisch kader van een scriptie, 2020).

Iedereen ervaart een persoonlijke kwaliteit van leven, ook de mantelzorger. Wanneer de mate van de persoonlijk ervaren belasting bij het geven van mantelzorg te hoog is, kan dit zorgen voor een verminderde kwaliteit van leven. De concepten over “mantelzorg”, “kwaliteit van leven” en “(over)belasting” geven daarom ook een duidelijke richting voor het vervolg van dit project. Alleen door duidelijk aan te geven welke begrippen, definities, modellen en/of theorieën worden gebruikt kan de hoofdvraag verantwoord worden beantwoord.

2.1Mantelzorg

2.1.1Definities mantelzorg

Er zijn meerdere definities van het begrip mantelzorg. Zoals al eerder is beschreven hanteert de overheid de definitie: “Mantelzorg is onbetaalde en vaak langdurige zorg voor zieke familieleden of vrienden. Dit kan verzorging zijn of hulp bij dagelijkse activiteiten. Gemeenten ondersteunen mantelzorgers bijvoorbeeld met (tijdelijke) overname van de zorg door een vrijwilliger of beroepskracht (respijtzorg).” (Rijksoverheid, z.d.).

De Gemeente Geldrop-Mierlo definieert mantelzorg als volgt: “U bent mantelzorger als u onbetaald en minimaal 8 uur per week, langer dan 3 maanden aaneengesloten zorgt voor familieleden, vrienden of kennissen die zelfstandig wonen in Geldrop-Mierlo.” (Gemeente Geldrop-Mierlo, z.d.).

2.1.2 Conclusie

De definitie van mantelzorg die gehanteerd wordt binnen dit project is: “Een mantelzorger is iemand die onbetaald en minimaal 8 uur per week, langer dan 3 maanden aaneengesloten zorgt voor familieleden, vrienden of kennissen”

De definitie van mantelzorg die centraal staat binnen dit project komt veel overeen met de definitie van de Gemeente Geldrop-Mierlo. Er is voor een definitie gekozen die grotendeels overeenkomt met de definitie van Geldrop-Mierlo omdat de GGDBZO een ondersteunende rol heeft in preventie voor deze Gemeente en de doelgroep hier woonachtig is.

Waar het voor de definitie van de Gemeente van belang is dat de zorgontvanger woonachtig is in Geldrop-Mierlo, is het voor dit project van belang dat juist de mantelzorger woonachtig is in Geldrop-Mierlo omdat de mantelzorger in dit project centraal staat.

Ook geeft de overheid, in tegenstelling tot de Gemeente Geldrop-Mierlo, in hun definitie van mantelzorg niet duidelijk aan wat zij bedoelen met “vaak langdurig”. Dit zorgt voor onduidelijkheid waardoor de definitie minder sterk is.

2.2 Overbelasting

2.2.1 Definities overbelasting

Ten gevolge van de zorg die mantelzorgers bieden, krijgen zij te maken belasting. Deze belasting kan zelfs zo hoog worden dat er sprake is van overbelasting. Een van de definities van overbelasting bij mantelzorgers is die van Chiao, Whu en Hsiao en luidt als volgt: “de mate waarin de emotionele of fysieke gezondheid, het sociale leven of financiële toestand van een mantelzorger lijdt onder het geven van de zorg” (Chiao, Whu & Hsiao, 2015, geciteerd in Van der Leij, 2018, p. 5).

2.2.2 Conclusie

De definitie van Chiao, Whu en Hsiao over overbelasting bij mantelzorgers heeft overeenkomsten met de definitie en het model van kwaliteit van leven van Felce en Perry. De emotionele-, fysieke gezondheid en het sociale leven komen overeen met het fysiek-, emotioneel- en sociaal welzijn. Daarnaast kan de financiële toestand worden gegroepeerd onder materieel welzijn. Op basis van deze overeenkomsten is de keuze gemaakt om de definitie van Chiao, Whu en Hsiao te hanteren.

2.3 Mate van belasting

Er zijn veel manieren om de mate van belasting te meten bij mantelzorgers, een van deze manieren is de vragenlijst “Ervaren Druk door Informele Zorg” (EDIZ). De EDIZ is ontwikkeld door Anne Margriet Pot, wordt gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek en interventies en is wetenschappelijk gevalideerd (Pot, 1995). De EDIZ is binnen dit onderzoek verwerkt in de enquête om de mate van belasting van mantelzorgers te meten, zie Bijlage F.

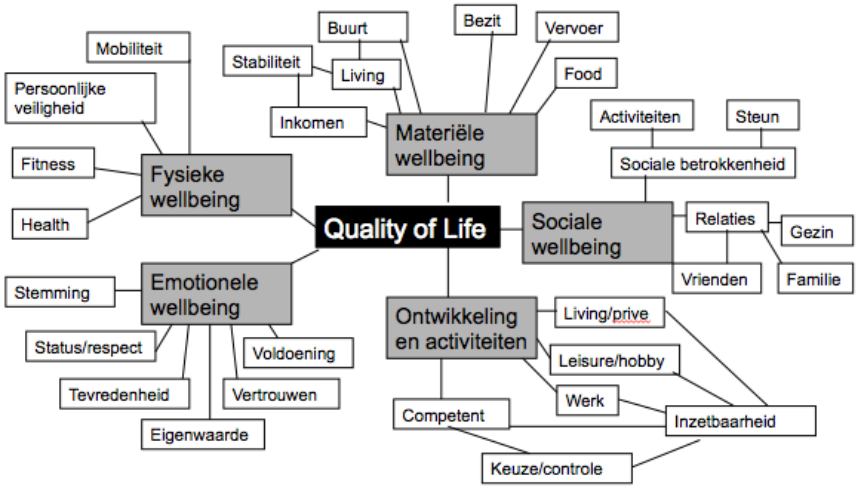
2.4 Kwaliteit van leven

2.4.1 Kwaliteit van leven definities

(Over)belasting kan ervoor zorgen dat mantelzorgers een verminderde kwaliteit van leven ervaren. Er zijn veel definities van kwaliteit van leven. De World Health Organisation (WHO) definieert kwaliteit van leven als volgt: “De perceptie van personen van hun positie in het leven, bezien tegen de context van culturele- en waardesystemen waarin zij leven, in relatie tot hun doelen en verwachtingen en standaarden.” (WHO, 1998). Sprangers definieert kwaliteit van leven als volgt “het functioneren van personen op fysiek, psychisch en sociaal gebied en de subjectieve evaluatie daarvan” (Sprangers, 2009). Door Felce en Perry wordt kwaliteit van leven gedefinieerd als: “een algemeen welzijn dat objectieve beschrijvingen en subjectieve evaluaties van fysiek, materieel, sociaal en emotioneel welzijn samen met de omvang van persoonlijke ontwikkeling en doelgerichte activiteit combineert, allemaal gewogen door een persoonlijke reeks waarden” (Felce & Perry, 1995).

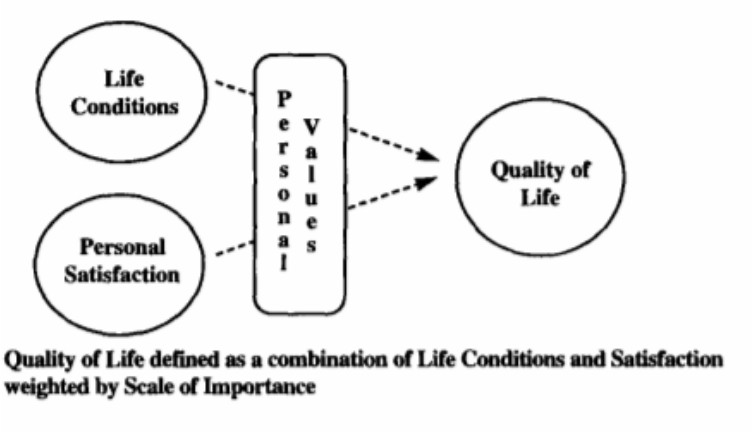
2.4.2 Kwaliteit van leven model Felce en Perry 1995

Aansluitend op de definitie van kwaliteit van leven van Felce en Perry is het kwaliteit van leven model van Felce en Perry (Felce & Perry, 1995). Een visuele weergaven van het kwaliteit van leven model van Felce en Perry 1995 is te zien in Figuur 1.



Figuur 1. Kwaliteit van leven model Felce en Perry. Overgenomen (of: Aangepast overgenomen) uit “Quality of Life, Felce & Perry, Food” van F. Lavooy, 2015, (*https://falishalavooy.wordpress.com/2015/03/22/quality-of-life-felce-perry-food/*). Copyright 2021, F. Lavooy.

Een visuele weergave van het drie-elementenmodel waarin objectieve beschrijvingen en subjectieve evaluaties worden gewogen door persoonlijke waarden en zo de kwaliteit van leven vormen (op de gebieden fysiek-, materieel-, sociaal- en emotioneel welzijn en de ontwikkeling en activiteiten) is te zien in Figuur 2. In het drie-elementen model kunnen de objectieve beschrijvingen, subjectieve evaluaties en persoonlijke waarden elkaar beïnvloeden, maar kunnen zij ook onafhankelijk van elkaar veranderen ten gevolge van externe invloeden (Felce & Perry, 1995).



Figuur 2. conceptualiseringen van kwaliteit van leven. Overgenomen (of: Aangepast overgenomen) uit "Quality of life: Its definition and measurement" van D. Felce & J. Perry, 1995, (https://www-sciencedirect-com.fontys.idm.oclc.org/science/article/pii/0891422294000288). Copyright 2021, D. Felce & J. Perry.

2.4.3 Conclusie

Er is gekozen om de definitie van kwaliteit van leven van Felce en Perry te hanteren binnen dit project omdat deze definitie aansluit op het kwaliteit van leven model van Felce en Perry 1995. Ook is er voor deze definitie gekozen omdat deze definitie, in tegenstelling tot de definitie van de WHO, omvattender is door specifiek gebieden die van belang zijn te benoemen. Daarnaast gaat de definitie van Felce en Perry, in tegenstelling tot de definitie van Sprangers, ook in op materieel welzijn, de omvang van persoonlijke ontwikkeling, doelgerichte activiteiten en een reeks persoonlijke waarden wat een breder beeld van kwaliteit van leven wekt.

Over het algemeen komen alle domeinen tussen de verschillende kwaliteit van leven modellen met elkaar overeen. Binnen dit project is ervoor gekozen om het kwaliteit van leven model (Felce en Perry 1995) te hanteren omdat dit model duidelijkheid geeft in de vorming van kwaliteit van leven op basis van het drie-elementenmodel en vijf gebieden, past bij de definitie van kwaliteit van leven van Felce en Perry en compacter is ten opzichte van andere kwaliteit van leven modellen zoals die van Schalock en Verdugo (2002) (In Wulbrecht & Plovie, 2011, p. 16).

3. Methoden activiteitenplan

3.1 Activiteiten omschrijving

Zie Tabel 1 voor de activiteiten die de projectnemer gedurende het project uitvoert.

Tabel 1. activiteiten van het project

Fase	Activiteiten
Exploratiefase	Desk- en fieldresearch
	Gesprekken met stakeholders
	Enquête
	Semigestructureerde interviews met de doelgroep
Creatiefase	Behoefte van de doelgroep in kaart brengen (customer profile) en eisen voor de conceptdienst in kaart brengen (waarde propositie)
	Co-creatie 1
	Ideeën van Co-creatie 1 toetsen/beoordelen
	Co-creatie 2
	De gekozen conceptdienst van Co-creatie 2 uitwerken (Business Model Canvas)
Reflectiefase	Doorontwikkeling/opvolging van het project inzichtelijk maken voor de GGDBZO.
	Project presenteren

De activiteiten worden hieronder nader toegelicht.

3.2 Exploratiefase

3.2.1 Desk- en fieldresearch

Deskresearch is een dataverzamelingsmethode voor secundaire gegevens in de vorm van literatuuronderzoek (Scribbr, z.d.). Field research bestaat uit onderzoek in een natuurlijke setting bij respondenten, hierbij horen dataverzamelingsmethodes zoals observaties of interviews. Binnen dit project zijn meerdere artikelen en gesprekken met professionals verwerkt. De desk- en fieldresearch is verdeeld onder een interne analyse, externe analyse, meso analyse, SWOT-analyse en stakeholdersanalyse. Het doel van deze analyses is om een beeld te krijgen van belangrijke stakeholders, de GGDBZO en de doelgroep.

3.2.2 Gesprekken met stakeholders (nr.1)

De gesprekken met stakeholders zijn in de vorm van een semigestructureerd interview waarin de onderwerpen en vragen erop zijn gericht om:

- een beeld te krijgen van de stakeholder en bijbehorende functie en organisatie.
- kennis te vergaren over mantelzorg, overbelasting en kwaliteit van leven
- ervaringen met mantelzorgers te horen
- dit project kenbaar te maken
- een verdere rol van de stakeholder binnen dit project te bespreken

Er is specifiek voor een semigestructureerd interview gekozen omdat topics/onderwerpen houvast bieden. Ook biedt een semigestructureerd interview de mogelijkheid om door te vragen waardoor meer diepgaande informatie kan worden opgehaald (Dingemanse, 2015). De input van deze gesprekken wordt meegenomen in de voorbereiding op Co-creatie 1.

3.2.3 Enquête (nr.2)

Het doel van de enquête is om een beeld te krijgen van de mate van belasting onder de doelgroep. De enquête zal voorafgaand aan het semigestructureerd interview worden ingevuld door de

deelnemers aan dit interview. Het is de bedoeling om de enquête door minimaal 30 mantelzorgers in te laten vullen zodat de doelgroep voor het semigestructureerd interview hieruit kan worden geselecteerd. De enquête is weergegeven in Bijlage F.

De vragen die te maken hebben met belasting komen voort uit de EDIZ en zijn wetenschappelijk gevalideerd (Pot, 1995).

3.2.4 Semigestructureerde interviews met de doelgroep (nr.3)

In dit kwalitatief onderzoek, in de vorm van een semigestructureerde interview, staat het model van kwaliteit van leven (Felce en Perry 1995) centraal. Ook is er hier specifiek voor een semigestructureerd interview gekozen omdat topics/onderwerpen houvast bieden. Ook biedt een semigestructureerd interview de mogelijkheid om door te vragen waardoor meer gedetailleerde informatie kan worden opgehaald (Dingemanse, 2015).

In dit gesprek wordt de topiclijst met de onderwerpen fysiek-, materieel-, sociaal- en emotioneel welzijn samen met de omvang (betekenis) van persoonlijke ontwikkeling en doelgerichte activiteit besproken met de doelgroep (zie Bijlage G). Binnen deze topiclijst zijn bijpassende vragen opgesteld. Het doel is om vijf interviews te houden. Het doel van deze interviews is om de kwaliteit van leven voor mantelzorgers in relatie tot overbelasting in kaart te krijgen. Hiermee geeft dit deelonderzoek ook een gedeeltelijk antwoord op de hoofdvraag van dit project. De interviews zullen worden uitgewerkt en zijn input voor de behoefte van de doelgroep. De doelgroep die hieraan deel zal nemen is: mantelzorgers binnen de leeftijdscategorie 50 tot en met 67 jaar, woonachtig in de Gemeente Geldrop-Mierlo, die zorg bieden aan één of meerdere thuiswonende mensen met dementie en die zich door deze zorg overbelast of zwaar belast voelen.

Mocht de benodigde doelgroep niet willen of kunnen deelnemen zullen de doelgroepscriteria (zo min mogelijk) worden bijgesteld. Hierdoor zullen bijvoorbeeld ex-mantelzorgers kunnen deelnemen. Deelnemers worden geworven via meerdere stakeholders (zie Bijlage H). Voorafgaand aan het semigestructureerd zal aan de deelnemers nogmaals worden uitgelegd waar het interview uit zal bestaan en wat er met de uitkomsten wordt gedaan. Na deze uitleg vraagt de projectnemer mondeling toestemming voor het gebruik van de informatie die de deelnemer geeft in het interview.

3.3 Creatiefase

3.3.1 Behoefte van de doelgroep in kaart brengen (customer profile) en eisen voor de conceptdienst in kaart brengen (waarde propositie) (nr.4)

De behoeften van de doelgroep, die is gebaseerd op de uitkomsten van de semigestructureerde interviews met de doelgroep, zullen in kaart worden gebracht aan de hand van een customer profile.

Het customer profile vormt samen met de waarde propositie de waarde propositie canvas. Op het moment dat een waarde propositie en een customer profile samenkomen is er een fit bereikt. Dit houdt in dat de diensten, pijnverzachters en voordeelverschaffers overeenstemmen met een of meer taken, pijnpunten en voordelen die belangrijk zijn voor klanten (Osterwalder, Pigneur, Bernarda, & Smith, Canvas, 2014). Er is specifiek gekozen om een waarde propositie Canvas te gebruiken omdat deze tool een samenvattend beeld geeft van de interviews met de doelgroep middels het customer profile. Daarnaast maakt het waarde propositie canvas inzichtelijk hoe een dienst waarde creëert voor een specifiek klantsegment, hoe producten en diensten beter aan kunnen sluiten bij behoeften en wensen van klanten en helpt het om een winnende propositie te ontwerpen die dus in vergelijking met andere proposities passender is (businessmodelinnovatie, z.d). Het customer profile zal vervolgens centraal gezet worden in Co-creatie 1.

3.3.2 Co-creatie 1 (nr.5)

Om tot veel verschillende ideeën te komen voor een conceptdienst binnen dit project vindt Co-creatie 1 plaats. Co-creatie is de interactie en conversatie tussen consumenten (doelgroepen) en meerdere organisaties om tot waarde creatie te komen in de vorm van diensten of producten (Prahalad & Ramaswamy, 2004). Binnen deze Co-creatie worden passende werkvormen ingezet met als doel tot minimaal 50 ideeën te komen. De uitwerking van de tool Waarde Propositie Canvas zal centraal staan in de vorming van deze ideeën. Deze ideeën zullen vervolgens worden beoordeeld/getoetst aan de hand van een scenario checklist.

3.3.3 Ideeën van Co-creatie 1 toetsen/beoordelen (nr.6)

De ideeën die voortkomen uit Co-creatie 1 zullen worden beoordeeld/getoetst aan de hand vaan een scenario checklist (Osterwalder, Pigneur, Bernarda, & Smith, Definieer criteria en selecteer prototypes, 2014). De volgende criteria komen voor in deze checklist:

- verassend en nieuw (in vergelijking met andere interventies)
- relevant voor doelgroep en opdrachtgever (o.a. Waarde Propositie Canvas)
- plausibiliteit (mogelijkheid (in deze tijd))

Er is gekozen om een scenario checklist te gebruiken omdat hierdoor op voorhand aan Co-creatie 2 al ideeën kunnen worden afgeschreven. Hierdoor zal Co-creatie 2 van start gaan met een kleinere en goede selectie van ideeën. De ideeën die voldoende scoren op bovenstaande criteria, worden meegenomen in Co-creatie 2.

3.3.4 Co-creatie 2 (nr.7)

Om tot één conceptdienst te komen binnen dit project vindt Co-creatie 2 plaats. In deze co-creatie worden de ideeën die voldoende hebben gescoord op de scenario checklist verwerkt in passende werkvormen met als doel tot één conceptdienst te komen.

3.3.5 De gekozen conceptdienst van Co-creatie 2 uitwerken (Business Model Canvas) (nr.8)

De conceptdienst die uiteindelijk is voortgekomen uit Co-creatie 2, wordt verwerkt binnen een Business Model Canvas (BMC). Het BMC is een tool waarmee businessmodellen helder en gestructureerd worden beschreven, gevisualiseerd, beoordeeld en veranderd. Het beschrijft de klantsegment(en), waarde propositie, inkomstenstromen, kanalen, klantrelatie, kernactiviteiten, belangrijke partners, kernmiddelen en kostenstructuur (businessmodelsinc, z.d.). Het doel van het BMC is om een duidelijk en inzichtelijk beeld te creëren van de conceptdienst waarmee de doelstelling van het onderzoek wordt behaald.

3.4 Reflectiefase

3.4.1 Opvolging van het project voor de GGDBZO (nr.9)

Aangezien alleen de exploratie- en creatiefase centraal staan binnen dit project en niet de reflectie- en implementatiefase, wordt er een (activiteiten)plan uitgewerkt voor de opvolging/doorontwikkeling van het project. Hierin zal inzichtelijk worden gemaakt welke activiteiten de GGBZO kan uitvoeren om te reflecteren op de conceptdienst en hoe deze conceptdienst uiteindelijk zal moeten worden geïmplementeerd binnen de GGBZO.

3.4.2 Project presenteren (nr.10)

Aan het einde van dit project wordt er een eindpresentatie gegeven over het hele project met behulp van een PowerPointpresentatie. Hierin zullen onder andere resultaten worden getoond en advies worden gegeven aan stakeholders. Er is gekozen om een eindpresentatie te geven omdat dit een effectieve manier is om aandacht van stakeholders te trekken en het een goede manier is om het

project samen te vatten voor stakeholders. Achteraf aan de presentatie zal de doelstelling van het project worden behaald doordat er een passende dienst is ontwikkeld en het verslag is ingeleverd bij de GGBZO. Hiermee zal ook het project voor de projectnemer afgerond zijn en heeft hij vervolgens dit verslag ook ingeleverd bij Fontys Hogescholen.

4. Resultaten

4.1 Activiteiten omschrijving

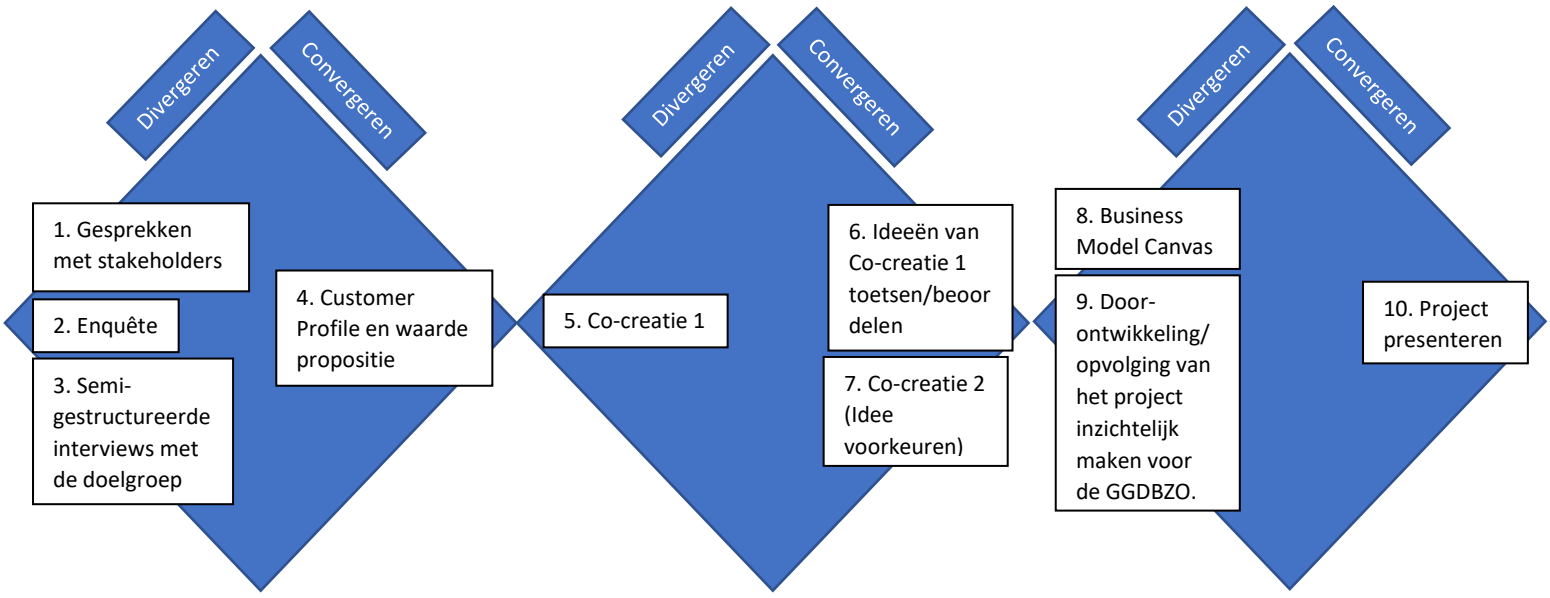
Zie Tabel 2 voor de activiteiten die de projectnemer gedurende het project heeft uitgevoerd.

Tabel 2. Activiteiten die zijn uitgevoerd in het project

Fase	Activiteiten
Exploratiefase	Desk- en fieldresearch
	Gesprekken met stakeholders
	Enquête
	Semigestructureerde interviews met de doelgroep
Creatiefase	Behoefte van de doelgroep in kaart brengen (customer profile) en eisen voor de conceptdienst in kaart brengen (waarde propositie)
	Co-creatie 1
	Ideeën van Co-creatie 1 toetsen/beoordelen
	Co-creatie 2 (Idee voorkeuren)
	De gekozen conceptdienst van Co-creatie 2 uitwerken (Business Model Canvas)
Reflectiefase	Doorontwikkeling/opvolging van het project inzichtelijk maken voor de GGDBZO.
	Project presenteren

4.2 Iteratief proces

Alle activiteiten vormen samen een iteratief proces dat bestaat uit divergeren en convergeren, zie Figuur 3.



Figuur 3. Iteratief proces

Hoe de activiteiten zijn uitgevoerd, wordt hieronder toegelicht.

4.3 Exploratiefase

4.3.1 Desk- en fieldresearch

4.3.1.1 Interne analyse

Onderstaande interne analyse is gericht op de organisatie Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst Brabant-Zuidoost (GGDBZO) en deels specifiek op de afdeling (sector) gezondheidsbevordering (GB) waarin dit project plaats vindt. Het model dat is gebruikt, is het 7s-model. Het 7s-model van

McKinsey bestaat uit 7 factoren die een onderneming op een holistische en effectieve manier beschrijven. Deze factoren zijn: Significante waarden, Strategie, Structuur, Systemen, Staf, Stijl van het management en Sleutelvaardigheden (Knoot, 2012).

Het doel van de interne analyse was om een beeld te krijgen van de sterktes en zwaktes van de GGDBZO. Naast deskresearch zijn ook gesprekken gevoerd met medewerkers van de GGDBZO voor de invulling van dit model. De samenvatting van de uitkomsten van het 7s-model is weergegeven in Tabel 3. De volledige uitwerking van het 7s-model staat in Bijlage D.

Tabel 3. Samenvatting 7s-model GGDBZO

Stijl van het management
- GGDBZO is een gemeenschappelijke regeling (afspraak over hoe iets moet verlopen) waaraan de 21 Gemeenten behorend tot de regio Zuidoost-Brabant deelnemen. - De directie bestaat uit: het Algemeen Bestuur (AB), twee Directeuren Publieke Gezondheid (DPG's) en het Dagelijks Bestuur (DB) - Over het algemeen hebben medewerkers van de GGDBZO (gezondheidsmakelaars, consulenten gezondheidsbevordering, onderzoekers en mantelzorgmedewerkers) geen contact met de directie, wel hebben zij regelmatig contact met teammanagers (het management) (de laag onder de directie). - Medewerkers gezondheidsbevordering zijn zelfsturend en ervaren teammanagers hierdoor meer coachend dan directief.
Strategie
- Missie: "De GGD Brabant-Zuidoost streeft - onder regie van de Gemeenten – door middel van preventie naar gezondheidswinst van alle inwoners, om zo een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van hun leven en zelfredzaamheid te vergroten. Wij (GGDBZO) zijn een proactieve, innovatieve en resultaatgerichte organisatie. Onze dienstverlening betreft gezondheid, preventie en snelle interventie, is professioneel en betrouwbaar en komt tot stand vanuit de wens van de klant en in dialoog met onze opdrachtgevers en samenwerkingspartners" - Visie: "De GGD Brabant-Zuidoost wil een wendbare organisatie worden, die werkt vanuit klantwaarden en het maatschappelijke belang. We zijn er altijd voor iedereen, beschermen en bewaken de gezondheid en willen de verbinder van preventie zijn. We zijn paraat bij grote en kleine crises en verzorgen 24/7 de ambulancezorg in onze regio. Hierbij gaan we uit van een brede definitie van gezondheid: gezondheid wordt niet meer gezien als de afwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. In deze visie is gezondheid niet langer meer strikt het domein van de zorgprofessionals, maar van ons allemaal. Het gaat immers om het vermogen om met veranderende omstandigheden om te kunnen gaan." - De GGDBZO is constant in ontwikkeling en wil dé gezondheidsspecialist zijn in hun regio. Het belangrijkste doel dat hierbij past is: het vergaren van kennis en deze omzetten in bruikbare oplossingen. - Het is (wettelijk gezien) aan alle GGD'en om uitvoering te geven aan de Wet publieke gezondheid (Wpg). Wat de Wpg een sterkte maakt is dat deze wet een kader geeft voor samenwerking tussen Gemeenten, GGD'en en bevolking op het terrein van publieke gezondheidszorg.
Structuur
- Op dit moment wordt de organisatiestructuur van de GGDBZO steeds platter. - Bovenaan de structuur staan op dit moment twee DPG's, daaronder staan de teammanagers en daaronder de medewerkers.

- De teammanagers en medewerkers zijn verdeeld over zes afdelingen: algemeen gezondheidszorg, gezondheidsbevordering, jeugdgezondheidszorg, ambulancezorg, bedrijfsondersteuning en strategie en ontwikkeling. - Binnen de afdeling gezondheidsbevordering (GB) bevinden zich de volgende functies: gezondheidsmakelaar, consulent gezondheidsbevordering, onderzoeker en mantelzorgmedewerker. - Samenwerking staat hoog in het vaandel, daarom wordt er gewerkt met diverse partners zoals Gemeenten, scholen en artsen.
Significante waarden
- Binnen de GGDBZO wordt gesproken over “Het Nieuwe Werken”. Dit betekent dat ze gaan voor de volgende gezamenlijke werkstijl ambities: - Klantgerichtheid - Tijd en plaats onafhankelijk werken - Ontmoeten, samenwerken en kennisdelen - Vertrouwen geven en krijgen, minder regels - Eigen verantwoordelijkheid nemen en krijgen - Planmatig en resultaatgericht zijn - Medewerkers stellen zich dienstbaar op en willen er echt zijn voor de klant. Medewerkers zijn onderling behulpzaam en respectvol. - Er is meer sprake van een procesgerichte- dan een resultaatgerichte cultuur.
Staf
- Medewerkers dragen een grote verantwoordelijkheid en moeten flexibel zijn in het uitvoeren van hun functie. - Er is een aantal overleg- en gespreksmomenten die plaatsvinden: het preventieoverleg, sectoroverleg, koffiemoment, afstemmingsoverleg onderzoek en lokaal gezondheidsbeleid (LGB) overleg.
Systemen
- Voor klanten en de bevolking hebben ze een website waar informatie op kan worden gevonden over onderwerpen zoals eten, bewegen, valpreventie, vaccinaties, mantelzorg en opvoeden. Daarnaast kunnen mensen hier ook informatie vinden over de GGDBZO, contact opnemen en specifieke artikelen en informatie zoeken. - Medewerkers mailen onderling en voeren gesprekken via ms-Teams en indien mogelijk op een fysieke locatie. Ook maken medewerkers gebruik van de GGDBZO intranetpagina. - Belangrijke bestanden worden op meerdere plekken bewaard wat soms onoverzichtelijk is.
Sleutelvaardigheden
- Er is geen vergelijkbare organisatie die zo overkoepelend bezig is met de gezondheid en gezondheidspreventie van inwoners. - De GGBZO is neutraal en een non-profitorganisatie. - De GGDBZO bestaat al heel lang en heeft hierdoor een lange geschiedenis. Deze geschiedenis zorgt voor veel ervaring en kennis die kan worden toegepast door medewerkers in de uitvoer van hun functie.

De belangrijkste sterktes en zwaktes zijn verwerkt binnen de SWOT-analyse (zie hoofdstuk 4.3.1.4).

4.3.1.2 Externe analyse

Onderstaande externe analyse is gericht op de omgevingsfactoren die van invloed zijn op de doelgroep en de GGDBZO. De analyse die is gebruikt voor de externe analyse is de DESTEP-analyse. De DESTEP-analyse bestaat uit de zes factoren: demografisch, economisch, sociaal-cultureel, technologisch, ecologisch en politiek-juridisch (Eelants, z.d.).

Het doel van de DESTEP-analyse was om kansen en bedreigingen in beeld te brengen van de omgeving waar de doelgroep en organisatie zich in bevindt, zodat hier rekening mee kan worden gehouden in de uitvoer van dit project. Voor de invulling van deze analyse is vooral deskresearch gedaan. De samenvatting van de uitkomsten van de DESTEP-analyse is weergegeven in Tabel 4. De volledige uitwerking van de DESTEP-analyse staat in Bijlage E.

Tabel 4. samenvatting DESTEP-analyse

Demografisch
- De Nederlandse bevolking is op dit moment geleidelijk aan het vergrijzen. Er wordt verwacht dat het aantal 65-plusser tussen 2010 en 2040 zal verdubbelen naar 4,6 miljoen. - Er wordt verwacht dat het aantal mensen met dementie op dit moment (280.000) ongeveer zal verdubbelen naar 550.000 in 2040. - Op dit moment zijn er in Nederland 350.000 mantelzorger die specifiek mantelzorg bieden aan mensen met dementie. Door de verdubbeling naar 550.000 mensen met dementie in 2040 kan dit hoogstwaarschijnlijk allen maar beteken dat het aantal mantelzorgers dat specifiek zorgt voor mensen met dementie ook zal verdubbelen tot 2040. - In 2016 gaf ongeveer 23 procent van de volwassenen en 26 procent van de oudere mensen in Geldrop-Mierlo mantelzorg. - Gemiddeld is 15 procent van de volwassen- en 11 procent van de oudere mantelzorger in Geldrop-Mierlo (tamelijk) zwaar belast door het geven van mantelzorg. - Overbelasting is een serieus probleem dat zich vormt onder mantelzorgers. - Uit een panelonderzoek in 2019 van de GGDBZO onder 191 inwoners van Geldrop-Mierlo (waarvan de gemiddelde leeftijd 55 jaar was) gaf 12 procent aan mantelzorg te geven aan iemand met dementie. Van deze 12 procent was 43 procent enigszins belast en ook 43 procent (tamelijk tot zeer) zwaar belast. - Uit een onderzoek naar kwaliteit van leven blijkt dat Nederlanders gemiddeld een 6,5 scoren op de persoonlijke kwaliteit van leven op een puntschaal van 1 tot 10. Dit is vergelijkbaar met de inwoners van Geldrop-Mierlo waar de score minimaal hoger ligt met 6,7.
Economisch
- Het inkomen van de Nederlandse 45-plusser is de afgelopen jaren gestegen. - Het gestandaardiseerd inkomen van mensen woonachtig in Geldrop-Mierlo is tussen 2014 en 2018 gestegen met 2300 euro. In vergelijking met de gemiddelde Nederlander, waarvan het gestandaardiseerd inkomen tussen 2014 en 2018 steeg met 2200 euro, blijkt dat de mensen woonachtig in Geldrop-Mierlo 100 euro meer stegen. Ook lag het gestandaardiseerd inkomen van mensen woonachtig in Geldrop-Mierlo elk jaar tussen 2014 en 2018 hoger dan het gestandaardiseerd inkomen van de gemiddelde Nederlander (gemiddeld 520 euro hoger). - De economie die in 2019 is gestegen met 1,7 procent zal in 2020 krimpen met 5 procent en in 2021 stijgen met 3,5 procent. - De werkloosheid die in 2019 3,4 procent was zal in 2020 4,3 procent zijn en in 2021 5,9 procent - De koopkracht die tussen 2019 en 2020 zal stijgen van 1,0 procent naar 2,2 procent zal in 2021 dalen naar 0,8 procent
Sociaal-Cultureel
- Het onderwerp dat Nederlanders als grootste maatschappelijke probleem zien is het samenleven en normen en waarden. Waarden zijn iemands persoonlijke idealen en overtuigingen (bijvoorbeeld beleefdheid). Normen zijn (vaak ongeschreven) gedragsregels die voortvloeien uit waarden (bijvoorbeeld het open houden van de deur voor iemand anders). Het onderwerp dat na samenleven en normen en waarden volgt is immigratie en integratie, daarna volgt inkomen en economie en daarna volgt milieu, natuur en klimaat.

- Wat opvalt is dat Nederlanders aangeven dat samenleven en normen en waarden ook het sterkste punt is voor de maatschappij. Daarna volgen de onderwerpen inkomen en economie, gezondheids- en ouderenzorg en vrijheden. - Binnen dit project kunnen de maatschappelijke problemen en sterke punten onderwerpen zijn waar rekening mee moet worden gehouden. Hoogstwaarschijnlijk zullen deze maatschappelijke problemen en sterke punten van Nederland overeenkomen met de mening van mensen woonachtig in Geldrop-Mierlo.
Technologisch
- Oudere mensen hebben over het algemeen een positieve houding ten opzichte van techniek. Toch maken oudere mensen minder vaak gebruik van techniek dan jongeren. - Er doen zich constant technologische ontwikkelingen voor, ook in de zorg. Veel technologie wordt ontwikkeld om de gezondheid en (de processen in) de gezondheidszorg te ondersteunen en/of te verbeteren. Hierbij kan gedacht worden aan domotica, apps, sensoren, camera's, alarmeringssystemen, thuisdiagnostiek en thuiszorgtechnologieën. Deze technologie kan voor de mantelzorg ontlastend en hulp biedend zijn bij het combineren van hun taken.
Ecologisch
- Binnen de leeftijdscategorieën 55 tot 65 en 65 tot 75 jaar is het aantal procent personen dat het milieu (heel) belangrijk vindt, het grootst ten opzichte van andere leeftijdscategorieën. De doelgroep behoort grotendeels tot deze leeftijdscategorie wat dus suggereert dat dit voor hen ook (heel) belangrijk zal zijn voor een conceptdienst. - 9 op de 10 volwassen Nederlanders geeft aan enigszins of heel bewust bezig te zijn met het eigen energiegebruik.
Politiek-Juridisch
- De rijksoverheid wil oudere mensen helpen om zelfstandig oud te worden in hun vertrouwde omgeving. Dit willen zij doen met het programma Langer Thuis. De drie soorten maatregelen die hierbij centraal staan, zijn: meer geschikte woningen voor oudere mensen, zorg thuis en betere ondersteuning en hulp aan vrijwilligers en mantelzorgers. - Gemeenten geven via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) ondersteuning thuis om ervoor te zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. - De Wet publieke gezondheid (Wpg) is het wettelijk kader voor de publieke gezondheidszorg. De definitie van de publieke gezondheidszorg binnen de Wpg is "gezondheid beschermende en gezondheid bevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit, waaronder begrepen het voorkomen en het vroegtijdig opsporen van ziekten". - Voor iedere Nederlander (doelgroep inbegrepen) gelden op dit moment de volgende basisregels om coronabesmettingen te voorkomen: werk thuis tenzij het echt niet anders kan, vermijd drukte en houd 1,5 meter afstand.

De belangrijkste kansen en bedreigingen zijn verwerkt binnen de SWOT-analyse (zie hoofdstuk 4.3.1.4).

4.3.1.3 Meso analyse

Meerdere organisaties zoals Steunpunt Mantelzorg Verlicht en de LEV-groep bieden op dit moment diensten aan die mantelzorgers hulp bieden en hiermee belasting verminderen (Steunpunt Mantelzorg Verlicht, z.d.). Het betreft hier zowel individuele als ook diensten die in groepsverband aangeboden worden. Ook betreft het diensten die zowel Gemeentelijk als landelijk worden aangeboden.

Een overzicht van deze diensten en producten is weergegeven in Tabel 5. Het doel van dit samenvattend beeld (meso analyse) was om belangrijke thema's (informatie en advies, educatieve-

en emotionele steun, praktische hulp, hulp bij financiën, vervangende zorg en expertise) en bestaande diensten en producten inzichtelijk te maken (Steunpunt Mantelzorg Verlicht, z.d.). Hierdoor kan dé conceptdienst die wordt gecreëerd binnen dit project passend worden gemaakt binnen een thema en innovatief zijn in vergelijking met andere diensten en producten. De thema's zijn ontstaan door de website van Steunpunt Mantelzorg Verlicht door te nemen.

Tabel 5. meso analyse

Informatie en advies	Educatieve- en emotionele steun	Praktische hulp
- (door) Bekende huisarts en hulpverleners - (door) Steunpunt Mantelzorg Verlicht - (door) WIJeindhoven - Landelijke mantelzorglijn - De Luisterlijn, telefonische hulpdienst	- Grenzen stellen / goed voor jezelf zorgen / empowerment - Deskundigheids-bevordering over mantelzorg en de ondersteuning - Instructie voor het juiste gebruik van hulpmiddelen of een praktische training - Cursussen over ziektes, ziektebeelden, omgaan met ziektes - Lotgenotencontact	- Hulp bij het huishouden - Hulp bij verzorging en verpleging - Vervoer - Hulpmiddelen - Wonen - Domotica - Maaltijdvoorziening - Hand- en spandiensten
Hulp bij financiën	**Vervangende zorg**	**Expertise**
- Overnemen van financiële zaken Financiële vergoedingen: - Persoonsgebonden budget - Belasting - Regelingen voor minima Ondersteuningsmogelijkheden op financieel gebied: - (door) Vrijwillige Hulpdienst en Humanistisch - Vrijstelling van sollicitatieplicht - Sociaal Raadsliedenwerk (SRW) - Tweemaal kinderbijslag bij intensieve zorg (voorheen TOG) - (door) MantelzorgNL	Opvang thuis: - MantelzorgMaatje - DementieMaatje - BuddyMaatje - GezelschapMaatje - Palliatieve Terminale zorg - Mee op weg - Oppas- en Speelhulp - Coaching van jongeren Opvang buitenshuis: - Dagopvang - Dagbesteding - Dagbehandeling - Tijdelijke opname - Respijtzorg voor jongeren - Crisisopvang - Opname in een hospice	Informeren over ontwikkelingen en mogelijkheden: - Nieuwsbrief - Folders - Brochures - Websites - Bijeenkomsten - Op locaties en evenementen Aandachtsgebieden zoals: - Mantelzorg en werk - Mantelzorg en wonen - Jonge mantelzorgers - Niet-westerse mantelzorgers - Ontspoorde zorg Organiseren en uitvoeren van: - (casuïstiek)gesprekken - scholing en workshops voor organisaties en hulpverleners - Consultfunctie voor intermediairs.

De conclusie van de meso-analyse is verwoord binnen de SWOT-analyse (zie hoofdstuk 4.3.1.4).

4.3.1.4 SWOT-analyse

De belangrijkste uitkomsten van de interne-, externe- en meso analyse zijn samengevoegd in een SWOT-analyse, zie Tabel 6. Hierin is weergegeven welke sterktes, zwaktes, kansen en bedreigingen de GGDBZO ondervindt in relatie tot een conceptdienst voor de doelgroep. Het doel van de SWOT-analyse was om deze aspecten (sterktes, zwaktes, kansen en bedreigingen) inzichtelijk te maken zodat hierop kan worden geanticipeerd. In de conclusie van de SWOT-analyse (hoofdstuk 4.3.1.4.1) wordt beschreven hoe deze aspecten worden betrokken binnen het vervolg van dit project.

Tabel 6. SWOT-analyse

	Positief	Negatief
Intern	**Sterktes** - Medewerkers gezondheidsbevordering zijn zelfsturend. - De GGDBZO is constant in ontwikkeling en wil dé gezondheidsspecialist zijn in hun regio. - Uitvoering geven aan de Wpg. - Samenwerking staat hoog in het vaandel. - Er is geen vergelijkbare organisatie die zo overkoepelend bezig is met de gezondheid en preventie van inwoners.	**Zwaktes** - Belangrijke bestanden worden op meerdere plekken bewaard wat soms onoverzichtelijk is. - Werkzaamheden van GGDBZO medewerkers hebben maar een heel klein deel betrekking op mantelzorg.
Extern	**Kansen** - Toename van het aantal oudere mensen, mensen met dementie en mantelzorgers voor mensen met dementie. - Gemiddeld is 15 procent van de volwassen- en 11 procent van de oudere mantelzorger in Geldrop-Mierlo (tamelijk) zwaar belast door het geven van mantelzorg. - Overbelasting is een serieus probleem dat zich vormt onder mantelzorgers. - Stijgend inkomen van de 45-plusser. - Sterk punt voor de maatschappij: gezondheids- en ouderenzorg samenleven en normen en waarden. - Toename van technologie acceptatie onder oudere mensen en technologische ontwikkelingen voor mantelzorgers. - De Wmo, Wpg en het programma langer thuis.	**Bedreigingen** - Grootste maatschappelijke probleem: samenleven en normen en waarden. - Coronamaatregelen: werk thuis tenzij het echt niet anders kan, vermijd drukte en houd 1,5 meter afstand. - Er zijn op dit moment al veel diensten en producten die door diverse organisaties worden geboden die mantelzorgers hulp bieden en hierdoor belasting verminderen. Desondanks zijn er nog steeds zwaar belaste en overbelaste mantelzorgers aan wiens behoefte mogelijk niet wordt voldaan op dit moment.

4.3.1.4.1 Conclusie

De conclusie die kan worden getrokken uit de SWOT-analyse is dat er vooral meer sterktes en kansen zijn voor de GGDBZO ten opzichte van zwaktes en bedreigingen. In het vervolg van dit project zal rekening moeten worden gehouden met deze aspecten om het project passend te maken. Hierin zullen de sterktes en kansen worden benut en de zwaktes en bedreigingen worden aangepakt.

4.3.1.5 Stakeholdersanalyse

Om een overzicht te krijgen van belangrijke stakeholders die binnen dit project een belangrijke rol kunnen spelen, is er een stakeholdersanalyse opgesteld. Met een stakeholdersanalyse kunnen de belanghebbenden en hun belangen in beeld worden gebracht en kan er gekeken worden hoe hier het beste mee om kan worden gegaan. De volgende stappen zijn gebruikt om de stakeholders voor dit project in kaart te brengen: identificeer stakeholders, categoriseer stakeholders, prioriteer stakeholders, bepaal stakeholdersaanpak en bepaal relaties tussen de stakeholders (projectmanagementsite, z.d.). De volledige stakeholdersanalyse is te zien in Bijlage I.

De belangrijkste stakeholders, die als sleutelfiguur naar voren kwamen uit de stakeholdersanalyse en dus moeten worden betrokken in het uitvoeren van het activiteitenplan zijn beschreven met hun toegevoegde waarde in Tabel 7. Doordat zij als sleutelfiguur worden gezien, geeft aan dat er wordt ingeschat dat dit project voor hen een hoog tot zeer hoog belang heeft en dat zij een hoge tot zeer hoge invloed/macht hebben op dit project.

Tabel 7. belangrijke stakeholders met hun toegevoegde waarde

De stagebegeleider vanuit de GGDBZO is de opdrachtgever van dit project en kan dus vanuit deze rol van waarde zijn door aan te geven wat wel en niet werkt voor de GGDBZO en vanuit eigen ervaring als gezondheidsmakelaar spreken.
De sociaal cultureel werker vanuit de LEV-groep Geldrop-Mierlo heeft contacten en ervaring met de doelgroep waardoor zij goed kan inschatten wat wel en niet nodig is voor de doelgroep. Daarnaast heeft zij ook ervaring met het begeleiden van diensten voor de doelgroep.
De casemanager Dementie heeft persoonlijk contact met mantelzorgers en hun naasten, waardoor zij een goed beeld heeft van de behoefte van een mantelzorger en hoe deze mensen moeten worden benaderd. Daarnaast heeft zij een overzicht van alle mogelijkheden voor een mantelzorger en hun naasten.
De klantadviseur zorg/mantelzorgmedewerker Gemeente Geldrop-Mierlo heeft ook contact met de doelgroep als zij bijvoorbeeld hulp nodig hebben op het gebied van Wmo, financiering en respijtzorg. Daarnaast is de Gemeente Geldrop-Mierlo een belangrijke samenwerkingspartner voor verschillende onderwerpen, waaronder mantelzorg.
De coördinator van Steunpunt Mantelzorg Verlicht heeft kennis over mantelzorg en weet welke diensten en producten er allemaal al worden geboden door hun zelf en andere (samenwerkings) partners. Daarnaast heeft zij een beeld over wat er wel en niet werkt binnen deze diensten en producten.
De doelgroep heeft een grote toegevoegde waarde binnen dit project omdat dit project gericht is om hun kwaliteit van leven in relatie tot belasting te verbeteren. Zij weten het best wat ze zelf nodig hebben en op wat voor manier dit het best voor hun gerealiseerd kan worden. De kwaliteit van het project zal ook beter zijn als de doelgroep achter de genomen keuzes staat en hier zelf een bijdrage aan heeft geleverd.

4.3.2 Gesprekken met stakeholders (nr.1)

De gesprekken met stakeholders (van mantelzorg gerelateerde organisaties) waren in de vorm van een semigestructureerd interview waarin de onderwerpen en vragen erop waren gericht om:

- een beeld te krijgen van de stakeholder en bijbehorende functie en organisatie.
- kennis te vergaren over mantelzorg, overbelasting en kwaliteit van leven
- ervaringen met mantelzorgers te horen
- dit project kenbaar te maken
- een verdere rol van de stakeholder binnen dit project te bespreken

Zie Bijlage A, B en C voor de gehouden interviews.

4.3.3 Enquête (nr.2)

Het doel van de enquête (Bijlage F) was om een beeld te krijgen van de mate van belasting onder de doelgroep. De enquête is aan het begin van de semigestructureerde interviews ingevuld door de deelnemers. Eerst was het de bedoeling om de enquête door minimaal 30 mantelzorgers in te laten vullen zodat daar de doelgroep voor het semigestructureerd interview uit kon worden geselecteerd. Dit is echter aangepast omdat de enquête onvoldoende werd ingevuld. Daarom is ervoor gekozen om de enquête alleen door deelnemers van het semigestructureerd interview te laten invullen aangezien de enquête vooral diende als opstap naar het semigestructureerd interview. Om tot de doelgroep te behoren moesten de deelnemers 7 tot 9 keer het antwoordt min of meer, ja of ja! hebben gegeven/ingevuld op alle 9 vragen van de enquête. Hoe de respondenten de enquête hebben ingevuld, is weergegeven in Bijlage J.

De vragen die te maken hebben met belasting komen voort uit de EDIZ en zijn wetenschappelijk gevalideerd (Pot, 1995).

4.3.4 Semigestructureerde interviews met de doelgroep (nr.3)

In het kwalitatief onderzoek, in de vorm van een semigestructureerde interview, stond het model van kwaliteit van leven (Felce en Perry 1995) centraal.

In de interviews is de topiclijst met de onderwerpen fysiek-, materieel-, sociaal- en emotioneel welzijn samen met de omvang van persoonlijke ontwikkeling en doelgerichte activiteit besproken met de doelgroep (zie Bijlage G). De doelgroep die hieraan heeft deelgenomen is: mantelzorgers binnen de leeftijdscategorie 50 tot en met 67 jaar, woonachtig in de Gemeente Geldrop-Mierlo, die zorg bieden aan één of meerdere thuiswonende mensen met dementie en die zich door deze zorg overbelast of zwaar belast voelen. Binnen de topiclijst zijn bijpassende vragen opgesteld.

Deelnemers zijn geworven via verschillende stakeholders (zie Bijlage H). Voorafgaand aan het semigestructureerd is aan de deelnemers nogmaals uitgelegd wat het interview inhield en wat er met de uitkomsten wordt gedaan. Na deze uitleg heeft de projectnemer, die op dat moment de rol van onderzoeker droeg, mondeling toestemming gevraagd voor het gebruik van de informatie die de deelnemer vervolgens gaf.

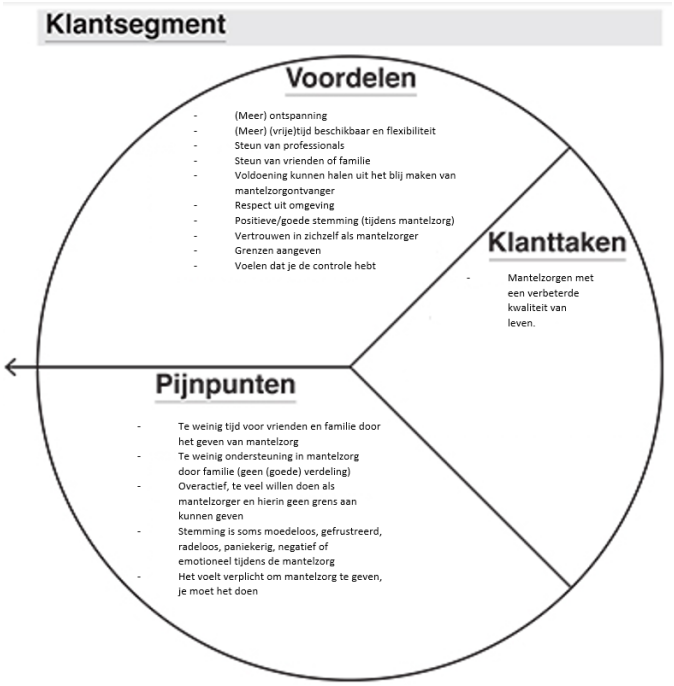
Een doel van de semigestructureerde interviews was om vijf interviews te houden en dit is gelukt, zie Bijlage K voor de uitwerkingen van deze interviews. Echter bleek een van de interviews achteraf onbruikbaar te zijn omdat deze deelnemer niet tot de doelgroep behoorde omdat deze persoon zich niet belast voelde. Hierdoor is dit interview (van respondent 3) niet uitgewerkt en ook niet meegenomen in het vervolg van dit project.

Uit de uitwerkingen van de vier bruikbare interviews zijn belangrijke tekstfragmenten gearceerd. Van deze belangrijke tekstfragmenten zijn vervolgens thema's en subthema's gevormd waarbij is aangegeven hoe vaak het subthema voorkomt in de interviews (zie Bijlage L). Als het subthema in minstens drie van de vier interviews voor kwam is het verwerkt binnen een customer profile.

4.4 Creatiefase

4.4.1 Behoefte van de doelgroep in kaart brengen (customer profile)(nr.4)

Het customer profile wat is gebaseerd op de subthema's van de semigestructureerde interviews met de doelgroep, is weergegeven in Figuur 4. Het customer profile deelt klanten op in taken, pijnpunten en voordelen (Osterwalder, Pigneur, Bernarda, & Smith, Canvas, 2014). Het customer profile is centraal gezet bij Co-creatie 1. Daarnaast worden de eisen voor de conceptdienst in kaart gebracht aan de hand van een waarde propositie. Voor meer informatie over de gemaakte waarde proposities, zie hoofdstuk 4.4.2.



Figuur 4. Het customer profile

4.4.2 Co-creatie 1 (nr.5)

Om tot veel verschillende ideeën te komen voor een conceptdienst binnen dit project heeft Co-creatie 1 plaatsgevonden. Co-creatie is de interactie en conversatie tussen consumenten (doelgroepen) en meerdere organisaties om tot waarde creatie te komen in de vorm van diensten of producten (Prahalad & Ramaswamy, 2004). De deelnemers aan deze co-creatiebijeenkomst waren de projectnemer, de opdrachtgever, de sociaal cultureel werker van de LEV-groep en iemand van de doelgroep die tevens ouderenadviseur is. Binnen deze Co-creatie zijn passende werkvormen ingezet met als doel tot 20 ideeën te komen. Eerst was het doel om tot minimaal 50 ideeën te komen, maar dit is aangepast naar 20 ideeën omdat het aantal deelnemers lager dan verwacht was en 50 ideeën heel hoog gegrepen zou zijn op basis van een voorafgaand gesprek met stakeholders.

De PowerPointpresentatie is weergegeven in Bijlage M. De bijeenkomst bestond uit een introductie, planning, voorstelronde, ijsbreker, werkvorm "Statements", pauze, werkvorm "Analogisch denken" en afsluiting. Aan de hand van de werkvormen is het gelukt 20 ideeën te bedenken voor een conceptdienst. Het resultaat van de bijeenkomst, bestaande uit deze 20 ideeën verwerkt in waarde

propositities, is weergegeven in Bijlage Q. Hierin zijn alle ideeën, variërend van praatkaart mantelzorgverdeling tot dubbele activiteiten, kort beschreven met bijbehorende pijnverzachters en voordeelverschaffers (Osterwalder, Pigneur, Bernarda, & Smith, Canvas, 2014).

4.4.3 Ideeën van Co-creatie 1 toetsen/beoordelen (nr.6)

De 20 ideeën die zijn voortgekomen uit Co-creatie 1 zijn beoordeeld aan de hand van een scenario checklist (Osterwalder, Pigneur, Bernarda, & Smith, Definieer criteria en selecteer prototypes, 2014). De volgende criteria kwamen hier in voor:

- verassend en nieuw (in vergelijking met andere interventies)
- relevant voor doelgroep (o.a. Waarde Propositie Canvas)
- plausibiliteit (mogelijkheid (is het al aanwezig in Geldrop-Mierlo))

Er is gekozen om een scenario checklist te gebruiken om tot een kleinere en goede selectie van ideeën te komen voorafgaand aan een volgend co-creatie moment. De scores van deze criteria is gevormd door onderzoek te doen op het internet en de waarde propositie van elk idee te vergelijken met het customer profile. De scores zijn aangegeven met groen (positief), oranje (gemiddeld/twijfelachtig) en rood (negatief). Hoe deze ideeën hebben gescoord op de drie criteria punten, is weergegeven in Bijlage N. Voorafgaand aan de uitvoering van de scenario checklist is besloten om alleen ideeën over te laten blijven die minimaal twee groene scores en daarnaast één oranje of groene score had. De zes overgebleven ideeën zijn:

1. Praatkaart mantelzorgverdeling
2. 1 op 1 gesprek met een professioneel over mantelzorgverdeling
3. Online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo (via facebook)
4. Workshop mantelzorgkracht
5. Matchmentor dementie
6. Dubbele activiteiten

4.4.4 Co-creatie 2 (Idee voorkeuren) (nr.7)

De zes overgebleven ideeën zijn vervolgens beoordeeld door verschillende stakeholders (zie Bijlage O), hierbij kregen zij de mogelijkheid om de cijfers 0,1,2,3,4 en 5 te verdelende over de ideeën. Eerst was het de bedoeling om dit middels een co-creatiebijeenkomst te doen, maar aangezien het aantal deelnemers hiervoor laag was, is er besloten om iedere stakeholder zelf de opdracht in te laten vullen. Zoals te zien is in Tabel 8 zijn de twee ideeën met de meeste punten, de online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo en de praatkaart mantelzorgverdeling. Wat opvalt is dat de professionals juist de praatkaart mantelzorgverdeling hoog beoordelen terwijl de mantelzorgers (respondenten) juist de online mantelzorgnetwerkgroep hoog beoordelen. Omdat het een dienst is dat voor de doelgroep passend moet zijn is er door de projectnemer voor gekozen om hun voorkeur de doorslag te laten geven. Deze keuze is door professionals goed ontvangen en zij begrepen dat de voorkeur van de doelgroep het belangrijkst is. Daarom is er voor gekozen om de online mantelzorgnetwerkgroep centraal te stellen in het vervolg van het project en te verwerken in het advies, zie hoofdstuk 7.

Tabel 8. Voorkeur van stakeholders voor ideeën

Stakeholder	Punten idee nr. 1	Punten idee nr. 2	Punten idee nr. 3	Punten idee nr. 4	Punten idee nr. 5	Punten idee nr. 6
respondent 1 (doelgroep)	1	3	5	0	4	2
respondent 2 (doelgroep)	1	4	5	3	2	0
respondent 4 (doelgroep)	2	3	5	1	4	0
respondent 5 (doelgroep)	1	2	4	0	5	3
opdrachtgever (professional)	3	1	2	0	5	4
scw LEV-groep (professional)	5	0	3	4	1	2
scw LEV-groep en generalist (professional)	5	3	4	0	2	1
vrijwilliger dmv Geldrop-Mierlo (professional)	5	4	0	3	2	1
casemanager dementie (professional)	5	3	0	2	1	4
Totaal aantal punten	**28**	**23**	**28**	**13**	**26**	**17**

5. Conclusie

In dit onderzoek is gezocht naar een antwoord op de hoofdvraag “Welke factoren van kwaliteit van leven spelen een rol bij de (over)belasting van mantelzorgers van mensen met dementie en hoe kunnen deze aspecten van kwaliteit van leven worden verbeterd?”

Uit de resultaten is gebleken dat op basis van de semigestructureerde interviews met de doelgroep vooral het sociale welzijn, emotionele welzijn en ontwikkelingen en activiteiten factoren zijn die een grote factor spelen in de belasting van mantelzorgers van mensen met dementie (de doelgroep). Deze aspecten kunnen op meerdere manieren worden verbeterd door diensten en producten die voldoen aan behoeften van de doelgroep.

Het onlinemantelzorgnetwerk, dat centraal is gesteld binnen dit project op basis van de voorkeur van de doelgroep, is een van deze diensten/producten.

6. Discussie

In Tabel 9 wordt ingegaan op de validiteit en betrouwbaarheid, interpretatie van resultaten, sterke en minder sterke punten en implicaties van het onderzoek en suggesties voor vervolgonderzoek (Benders, Discussie schrijven voor je scriptie, 2020).

Tabel 9. Discussie

validiteit en betrouwbaarheid	Validiteit: De methode, het kwalitatief onderzoek in de vorm van een semigestructureerd interview omtrent het kwaliteit van leven model van Felce en Perry (1995), heeft het vooraf gewenste resultaat bewerkstelligt door een beeld van de kwaliteit van leven van de doelgroep weer te geven waarmee een gedeeltelijk antwoord op de hoofdvraag kon worden gevormd. Betrouwbaarheid: De verwachting is ook dat resultaten bij een herhaling van het onderzoek hetzelfde zouden zijn aangezien dezelfde soort vragen zouden worden gesteld waarbij gelijkwaardige antwoorden op zouden worden gegeven.
interpretatie van resultaten	De resultaten komen deels overeen met de verwachting. Zo wordt er in de aanleiding aangegeven dat op het moment dat mantelzorgers ernstige overbelasting ervaren, dit ten koste gaat van de maatschappelijke participatie of arbeidsparticipatie. Dit komt overeen met de resultaten middels het customer profile omdat daarin het pijnpunt naar voren komt “te weinig tijd voor vrienden en familie door het geven van mantelzorg” wat aansluit op het ten koste gaan van de maatschappelijk participatie. Een andere overeenkomst is dat de voordelen “(Meer) ontspanning en (meer) (vrije)tijd beschikbaar en flexibiliteit” die worden benoemd in het customer profile suggereren dat dit negatieve effecten heeft op de arbeidsparticipatie. Daarentegen wordt ook in de aanleiding benoemt dat overbelasting onder andere kan leiden tot een slechtere fysieke toestand of verslechterde gezondheid van de mantelzorger, wat niet naar voren komt in de resultaten middels het customer profile. Er wordt op basis van de resultaten van dit onderzoek veronderstelt dat vooral het sociale welzijn, emotionele welzijn en ontwikkelingen en activiteiten factoren zijn die een grote factor spelen in de belasting van de doelgroep. Wat opvalt is dat dit maar drie van de vijf gebieden zijn van het kwaliteit van leven model van Felce en Perry (1995) en dat hiermee wordt gesuggereerd dat het fysieke- en materiële welzijn niet of nauwelijks een factor hierin spelen.
sterke en minder sterke punten	Sterke punten: - Een goede co-creatie waarbij professionals en de doelgroep aanwezig waren en het doel om 20 ideeën te bedenken is behaald. - De projectnemer heeft in het project voortdurend tweewekelijkse gesprekken gehouden met de opdrachtgever waarbij de besproken informatie telkens van toegevoegde waarde was voor de kwaliteit van het project. Minder sterke punten: - De interviewgroep bestond uit maar vijf mensen van de doelgroep. - De verspreiding van de enquête verliep in eerste instantie niet naar verwachting omdat de deelname vrij laag bleef, waardoor de insteek van de enquête moest worden bijgesteld. - De stakeholders hadden veel druk op het werk wat de deelname aan het project heeft bemoeilijkt.

Implicaties	De gevolgen van dit onderzoek kunnen zijn dat de kennis die is opgedaan mogelijkheden biedt tot veranderingen in het verminderen van (over)belasting bij mantelzorgers en de preventie hierbij. De onlinemantelzorgnetwerkgroep is hierbij voor de GGDBZO en/of andere overeenkomende organisaties zoals de LEV-groep of de Gemeente Geldrop-Mierlo een startpunt, evenals de overige relevante informatie. De vergrijzing, de toename van mensen met dementie en hun mantelzorgers maakt het opvolgen van dit project nog belangrijker omdat een steeds groter wordende groep mantelzorgers te maken gaat krijgen met (over)belasting als er niet wordt voldaan aan de behoeften op het gebied van mantelzorg. Op het moment dat de huidige situatie van de doelgroep niet wordt aangepakt zal, zoals al eerder is beschreven, de doelgroep mogelijk zwaar belast of overbelast blijven wat de negatieve gevolgen voor kwaliteit van leven met zich meebrengt.
suggesties voor vervolgonderzoek	- Vervolgonderzoek kan de effectiviteit van de onlinemantelzorgnetwerkgroep bepalen - Vervolgonderzoek is nodig om de verbanden tussen de onlinemantelzorgnetwerkgroep en kwaliteit van leven in relatie tot belasting te bepalen. - Verder onderzoek zou de kwaliteit van leven in relatie tot belasting bij de doelgroep uitvoeriger moeten bestuderen door een grotere groep mensen van de doelgroep te interviewen waarbij mogelijk hetzelfde semigestructureerd interview van dit onderzoek bij de doelgroep kan worden toegepast.

7. Advies

Het advies aan de GGDBZO is om een mantelzorgnetwerkgroep voor Geldrop-Mierlo op te richten en te beheren. Hieronder is de uitwerking van de onlinemantelzorgnetwerkgroep, de opvolging van dit project en de eindpresentatie van dit project beschreven voor verdere toelichting op het advies.

7.1 Creatiefase

7.1.1 Uitwerking mantelzorgnetwerkgroep (Business Model Canvas) (nr.8)

Het Business Model Canvas (BMC) is een tool waarmee businessmodellen helder en gestructureerd worden beschreven, gevisualiseerd, beoordeeld en veranderd. Het beschrijft de klantsegment(en), waarde propositie, inkomstenstromen, kanalen, klantrelatie, kernactiviteiten, belangrijke partners, kernmiddelen en kostenstructuur (businessmodelsinc, z.d.). Het doel van het Business Model Canvas was om een duidelijk en inzichtelijk beeld te creëren van de online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo, zie Figuur 5. Het BMC is deels in samenwerking met de opdrachtgever van de GGDBZO ingevuld die hierin een adviserende rol heeft gespeeld door verbeter- en uitbreidingspunten aan te geven. Ook zijn het eerder ontworpen customer profile en waarde propositie hierin verwerkt. Met de invulling van het BMC is de doelstelling van het onderzoek, om uiteindelijk een conceptdienst te creëren waarmee de kwaliteit van leven voor de doelgroep wordt verbeterd, behaald.

<table>
<tr>
<td>Belangrijke Partners
- Organisaties/professionals die deelnemen aan het Netwerkoverleg Dementievriendelijk Geldrop-Mierlo.
Organisaties zoals:
- GGD Brabant Zuidoost
- Levgroep Geldrop-Mierlo
- Savant-zorg
- Zuidzorg
- Buurtzorg Nederland
- Vitalis
- St-Anna
- Gemeente Geldrop-Mierlo
Professionals zoals:
- Gezondheidsmakelaar
- Sociaal cultureel werker
- Mantelzorgmakelaar
- Casemanager dementie
- Mantelzorgmedewerker
- Vrijwilligers van dementie vriendelijk en andere organisaties die zich richten op mantelzorg.
- Het lokale krantje middenstandsbelangen</td>
<td>Kernactiviteiten
De leiding van de online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo wordt genomen door dementievriendelijk Geldrop-Mierlo. Aan deze leden de taak om:
- Deze netwerkgroep aan te maken
- Deze netwerkgroep op regelmatige basis te beheren, coördineren en onderhouden
- Regels op te stellen en te handhaven
- Handvaten op te stellen voor het doel van de netwerkgroep en wat hiervan kan worden verwacht
- Eventueel vragen te beantwoorden van deelnemers en nieuwe deelnemers te zoeken en toe te voegen

De leden van dementie vriendelijk Geldrop-Mierlo kunnen de status van de online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo bespreken in de overleggen van dementievriendelijk Geldrop-Mierlo die een aantal keer per jaar plaatsvinden. Op basis hiervan kunnen verbeterpunten worden opgesteld en aanpassingen worden gemaakt.

Het is aan mantelzorgers de taak om hun mantelzorg gerelateerde vragen te stellen en aan professionals en vrijwilligers om deze te beantwoorden met een op kennis gebaseerd antwoordt of met een helpend antwoord waarin zij iets kunnen doen en betekenen voor de mantelzorger.

Kernmiddelen
- Belangrijke partners (kennis en samenwerking)
- Leden dementievriendelijk Geldrop-Mierlo
- De netwerkgroep op facebook (die moet worden aangemaakt, bijgehouden en bijgewerkt)</td>
<td>Waarde propositie
Dienst: online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo


Iedere mantelzorger, vrijwilliger en professional kan op elk moment van de dag deelnemen aan de netwerkgroep en bepaald zelf de bijdrage die hij/zij kan en wil leveren.

Naast mantelzorgers kunnen ook vrijwilligers en professionals wat halen uit de netwerkgroep. Zo kunnen zij nieuwe contacten maken en de vragen van mensen op tijd en gemakkelijk beantwoorden wat mogelijk preventief werkt. De preventieve werking houdt in dat vragen niet zullen worden uitgesteld wat voor vertraging zorgt en een mogelijk negatieve werking kan hebben.

Om ervoor te zorgen dat deelnemers blijven terugkeren naar de netwerkgroep is het van belang dat:
- de facebookgroep levendig blijft. Hiervoor is het van belang dat de leiders van de netwerkgroep minimaal op wekelijkse basis posten in de groep en mensen aansporen ook te posten.
- de deelnemers weten wat de groep hen kan brengen. Handvaten voor het doel van de netwerkgroep zorgen ervoor dat deelnemers hierover een goed beeld kunnen vormen.</td>
<td>Klantrelaties
- De interactie tussen de verschillende deelnemers kan ervoor zorgen dat deelnemers elkaar vooruit kunnen helpen en ondersteunen.
- Ook kunnen er mogelijk nieuwe connecties ontstaan waar deelnemers ook buiten de facebook groep iets aan kunnen hebben voor hun belangen.

Kanalen
2 keer per jaar is er een Netwerkoverleg Dementievriendelijk Geldrop-Mierlo waaraan veel organisaties/professionals deelnemen. In dit overleg kan de online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo een gesprekspunt worden waarbij de leden van dementievriendelijk Geldrop-Mierlo de status bespreken en potentiële (nieuwe) professionals benaderen voor deelname.

De mantelzorgers en vrijwilligers kunnen op meerdere manieren ingelicht worden over de online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo. Dit kan via:
- Deelnemende professionals/organisaties/vrijwilligers met mond tot mond reclame
- Het lokale krantje (middenstandsbelangen), waarin jaarlijks een artikel over netwerkgroep kan worden gezet
- Begeleiders van andere diensten/producten van dementievriendelijk Geldrop-Mierlo
- Mond tot mond reclame van mantelzorgers en vrijwilligers onderling
- De website van de Gemeente Geldrop-Mierlo waarop dementievriendelijk Geldrop-Mierlo een eigen webpagina heeft en de netwerkgroep ook beschreven zal worden</td>
<td>Klantsegment
De voornaamste doelgroep is mantelzorgers binnen de leeftijdscategorie 50 tot en met 67 jaar, woonachtig in de Gemeente Geldrop-Mierlo, die zorg bieden aan één of meerdere thuiswonende mensen met dementie en die zich door deze zorg overbelast of zwaar belast voelen. Naast deze doelgroep mogen andere mensen (mantelzorgers) die niet tot deze doelgroep behoren, ook gebruik maken van de dienst.

</td>
</tr>
<tr>
<td colspan="3">Kostenstructuur
De kosten die eraan verbonden zijn, bestaan uit de tijdsbesteding van deelnemers aan de online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo en leden van dementievriendelijk Geldrop-Mierlo. De tijdsbesteding is in te vullen naar eigen wil en kunnen. Mochten er in de toekomst op enige wijze (onverwachte) kosten aan worden verbonden kan mogelijk het budget van dementie vriendelijk Geldrop-Mierlo hier een rol in spelen en anders kunnen samenwerkingspartners hier mogelijk iets in betekenen.</td>
<td colspan="2">Inkomstenstromen
Mocht het nodig zijn heeft dementievriendelijk een jaarlijks budget van om en nabij € 5000 waarvan een deel kan worden gebruikt.</td>
</tr>
</table>

Figuur 5. Business Model Canvas

In eerste instantie past deze conceptdienst volgens de meso analyse (hoofdstuk 4.3.1.3) onder het thema informatie en advies doordat professionals, vrijwilligers en mantelzorgers hun kennis en ervaring delen. Echter kan dit vervolgens ook mogelijkheden bieden voor andere thema's doordat mantelzorgers bijvoorbeeld worden doorverwezen naar praktische hulp of educatieve en emotionele ondersteuning.

Om een beeld te krijgen van het online mantelzorgnetwerk is er een pretotype (voorbeeldgesprek) ontworpen (Figuur 6). Hierin stellen zowel een mantelzorger als dementievriendelijk Geldrop-Mierlo (Mantelzorgnetwerk GM) een vraag aan de rest van de deelnemers waarop wordt gereageerd met zowel kennis als ervaring.



Figuur 6. Pretotype online mantelzorgnetwerk

7.2 Reflectiefase

7.2.1 Opvolging van het project voor de GGDBZO (nr.9)

Aangezien alleen de exploratie- en creatiefase centraal staan binnen dit project en niet de reflectie- en implementatiefase, is er een activiteitenplan uitgewerkt voor de opvolging van het project (Figuur 7). Hierin is inzichtelijk gemaakt welke activiteiten de GGBZO kan uitvoeren om te reflecteren op de conceptdienst en hoe deze conceptdienst zal moeten worden geïmplementeerd.

Fase	Activiteit		Wie	Methodiek/instrumenten/tools /modellen/werkvormen (optioneel)	(mogelijke) Samenwerking stakeholder	Benodigde middelen	Week 1 (vanaf 6 September 2021)	Week 2	Week 3	Week 4	Week 5	Week 6	Week 7	Week 8	Week 9	Week 10	Week 11	Week 12	Week 13	Week 14	Week 15	Week 16	Week 17 (vanaf 20 December)	Week 18	Week 19	Week 20	Week 21	Week 22	Week 23	Week 24	Week 25	Week 26
Reflectiefase	De dienst "Online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo (via sociale media zoals facebook)" voorleggen aan de doelgroep	Voorbereiden en uitnodigen	GGDBZO	Focusgroep-interview	Doelgroep	Opgestelde vragenlijst. Het business model canvas. Er moet een fysieke locaties met een overlegruimte ter beschikking worden gesteld.																										
		Houden																													
		Uitkomsten uitwerken en feedback verwerken																													
	Kosten en baten van de dienst opstellen		GGDBZO	Kosten-baten analyse	Doelgroep	Excell																									
Implementatiefase	Invulling geven aan de marketingmix van de dienst		GGDBZO	Marketing Mix 6p's	Dementievriendelijk Geldrop-Mierlo	Als een gesprek online plaatsvindt is het van belang dat alle deelnemers hier aan kunnen deelnemen met een goede verbinding en een rustige ruimte hebben om te zitten. Als het gesprek op een fysieke locatie wordt gehouden is het van belang dat er een ruimte is gereserveerd.																								
	plan van aanpak opstellen voor de uitvoering van de marketing mix met bijbehorende kosten en baten		GGDBZO	Marketing Mix 6p's	Dementievriendelijk Geldrop-Mierlo	Als een gesprek online plaatsvindt is het van belang dat alle deelnemers hier aan kunnen deelnemen met een goede verbinding en een rustige ruimte hebben om te zitten. Als het gesprek op een fysieke locatie wordt gehouden is het van belang dat er een ruimte is gereserveerd.																								
	Uitvoeren van het plan van aanpak van de marketing mix		GGDBZO	PDCA-cyclus	Dementievriendelijk Geldrop-Mierlo	Als een gesprek online plaatsvindt is het van belang dat alle deelnemers hier aan kunnen deelnemen met een goede verbinding en een rustige ruimte hebben om te zitten. Als het gesprek op een fysieke locatie wordt gehouden is het van belang dat er een ruimte is gereserveerd.																								
	Verandering binnen Dementievriendelijk door de dienst inzichtelijk maken		GGDBZO	8 veranderstappenmodel van																											
	Veranderingen maken binnen Dementievriendelijk Geldrop-Mierlo		GGDBZO	8 veranderstappenmodel van kotter	Dementievriendelijk Geldrop-Mierlo	Als een gesprek online plaatsvindt is het van belang dat alle deelnemers hier aan kunnen deelnemen met een goede verbinding en een rustige ruimte hebben om te zitten. Als het gesprek op een fysieke locatie wordt gehouden is het van belang dat er een ruimte is gereserveerd.																								
	Het meten van de kwaliteit van de dienst (keert vooralsnog ieder half jaar terug)	Voorbereiden en uitnodigen	Dementievriendelijk Geldrop-Mierlo	SERV-QUAL model en een steekproef	Deelnemers (doelgroep, professionals, vrijwilligers en eventueel overige mantelzorgers	Opgestelde vragenlijst voor de steekproef. Er moet een fysieke locaties met een overlegruimte ter beschikking worden gesteld voor de steekproef en de vergadering van dementievriendelijk Geldrop-Mierlo																								
		Houden																													
		Uitkomsten																													
		Vergadering dementievriendelijk Geldrop-Mierlo, waarin de uitkomsten worden besproken en er wordt beslist wat er met de uitkomsten wordt gedaan																													
Algemeen	De online netwerkgroep	Aanmaken en klaar maken voor gebruik	Dementievriendelijk Geldrop-Mierlo		Dementievriendelijk Geldrop-Mierlo	Facebook																									
		Starten en toegangelijk maken voor deelnemers																													
		Beheren coördineren en onderhouden																													og zonder einddatum

Figuur 7. Plan van aanpak opvolging project voor de GGDBZO

Omdat de werkzaamheden van GGDBZO medewerkers maar een klein deel betrekking hebben op mantelzorg, is de samenwerking met dementievriendelijk Geldrop-Mierlo van groot belang. Dementievriendelijk Geldrop-Mierlo zal een groot deel van de activiteiten in overeenstemming met de GGDBZO op zich gaan nemen. Meerdere deelnemers van dementievriendelijk Geldrop-Mierlo hebben aangegeven hier graag aan te beginnen wanneer dit project is afgerond en de opvolging van het project van start gaat.

7.2.2 Project presenteren (nr.10)

Aan het einde van dit project is een eindpresentatie gegeven met behulp van een PowerPointpresentatie (Bijlage P). Hierin zijn onder andere resultaten getoond en advies gegeven. Deze eindpresentatie is eenmaal intern gegeven aan de opdrachtgever en andere medewerkers van de GGDBZO. Daarnaast is de presentatie ook gegeven aan de LEV-groep, dementievriendelijk Geldrop-Mierlo en de doelgroep. Achteraf aan de presentatie zijn vragen gesteld en beantwoord en is de doelstelling van het project behaald doordat er een passende dienst is ontwikkeld en het verslag is ingeleverd bij de GGBZO. Hiermee is het project voor de projectnemer afgerond, het project overgedragen aan de GGBZO en is dit verslag vervolgens ingeleverd bij Fontys Hogescholen.

Bibliografie

3bplus. (2015, April 24). *Ouderen en techniek – acceptatie of weerstand?* Opgeroepen op Februari 24, 2021, van 3bplus.nl: https://3bplus.nl/ouderen-en-techniek-acceptatie-weerstand/

Alzheimer Nederland. (2020, December 16). *Mantelzorg voor mensen met dementie is een fulltime baan*. Opgeroepen op Februari 23, 2021, van alzheimer-nederland.nl: https://www.alzheimer-nederland.nl/nieuws/mantelzorg-dementie-fulltime-baan

Alzheimer Nederland. (z.d.). *Training 'Goed omgaan met dementie'*. Opgeroepen op Januari 3, 2021, van alzheimer-nederland.nl: https://www.alzheimer-nederland.nl/word-dementievriendelijk

Benders, L. (2020, Januari 22). *Discussie schrijven voor je scriptie*. Opgeroepen op Juni 8, 2021, van scribbr.nl: https://www.scribbr.nl/scriptie-structuur/discussie-scriptie/

Benders, L. (2020, Januari 30). *Het theoretisch kader van een scriptie*. Opgeroepen op April 1, 2021, van scribbr.nl: https://www.scribbr.nl/scriptie-structuur/theoretisch-kader-van-scriptie/

businessmodelinnovatie. (z.d). *Waarde Propositie Canvas*. Opgeroepen op Maart 5, 2021, van businessmodelinnovatie.nl: https://www.businessmodelinnovatie.nl/innovatietools/waarde-propositie-canvas/

businessmodelsinc. (z.d.). *Business model canvas*. Opgeroepen op Maart 5, 2021, van businessmodelsinc.com: https://www.businessmodelsinc.com/nl/over-bmi/business-design-tools/business-model-canvas/

cbs. (2010, December 17). *Tempo vergrijzing loopt op*. Opgeroepen op Februari 23, 2021, van cbs.nl: https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2010/50/tempo-vergrijzing-loopt-op

cbs. (2018, Oktober 25). *Milieu en duurzame energie. Opvattingen en gedrag*. Opgeroepen op Februari 25, 2021, van cbs.nl: https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2018/43/milieu-en-duurzame-energie-opvattingen-en-gedrag#:~:text=Veel%20Nederlanders%20zijn%20zich%20ervan,het%20toenemende%20energieverbruik%20problemen%20zijn.&text=Daarnaast%20zeiden%20bijna%20negen%20op,zijn%20met%

cbs. (2020, Oktober 30). *Bevolking; kerncijfers*. Opgeroepen op Maart 9, 2021, van opendata.cbs.nl: https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/37296ned/line?ts=1612960636363

cbs. (2020, December 22). *Welvaart van personen; kerncijfers*. Opgeroepen op Februari 23, 2021, van opendata.cbs.nl: https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/83740NED/table

cbs. (2021, Maart 31). *Regionale kerncijfers Nederland*. Opgeroepen op Maart 31, 2021, van opendata.cbs.nl: https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/70072ned/table?ts=1617192251302

Centraal Planbureau. (2020, September 15). *Macro Economische Verkenning (MEV) 2021*. Opgeroepen op Februari 23, 2021, van cpb.nl: https://www.cpb.nl/macro-economische-verkenning-mev-2021#

Claassen, J. A. (2016). Dementie. In M. Visser, D. J. Deeg, D. Z. van Asselt, & R. van der Sande, *Inleiding in de gerontologie en geriatrie* (pp. 146-150). Houten: Bohn Stafleu van Loghum. Opgeroepen op April 2, 2021

de Bruin, S. R., van Kerkhof, L. W., Hulshof, T. A., van der Maaden, T., & Proper, K. I. (2018). *Kennisvraagstukken met betrekking tot mantelzorg:.* Opgeroepen op Februari 24, 2021, van https://www.loketgezondleven.nl/sites/default/files/2018-12/artikel%20mantelzorgvraagstukken_TSG%202018.pdf

de Witt, S., & Schmeets, H. (2018). *Milieu en duurzame.* Opgeroepen op Maart 9, 2021, van https://www.cbs.nl/-/media/_pdf/2018/43/2018st25-duurzame-energie.pdf

Dekker, P., & den Ridder, J. (z.d.). *Burgerperspectieven 2020 1.* Opgeroepen op Februari 24, 2021, van https://www.scp.nl/binaries/scp/documenten/publicaties/2020/03/31/cob-2020/Burgerperspectieven_2020_1.pdf

Dingemanse, K. (2015, September 8). *Soorten interviews*. Opgeroepen op Maart 30, 2021, van scribbr.nl: https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/soorten-interviews/

Eelants, M. (z.d.). *DESTEP-analyse*. Opgeroepen op Maart 4, 2021, van marketingmodellen.com: https://www.marketingmodellen.com/destep-analyse/

Een blogje om. (2018, Januari 8). *Risicomanagement volgens Willy Feller*. Opgeroepen op Maart 8, 2021, van raamstijn.nl: http://www.raamstijn.nl/eenblogjeom/index.php/categorie-1/4382-risicomanagement-volgens-willy-feller

Felce, D., & Perry, J. (1995). *Quality of life: Its definition and measurement.* Opgeroepen op Februari 23, 2021, van https://www-sciencedirect-com.fontys.idm.oclc.org/science/article/pii/0891422294000288

Gemeente Geldrop-Mierlo. (z.d.). *Mantelzorg*. Opgeroepen op Maart 2, 2021, van geldrop-mierlo.nl: https://www.geldrop-mierlo.nl/mantelzorg/

GGD Brabant-Zuidoost. (2017). *Resultaten Volwassenen- en Ouderenmonitor 2016-2017.* Opgeroepen op Maart 10, 2021, van https://www.ggdbzo.nl/ggdkompas/geldrop-mierlo/Documents/Rapportage%20GGD%20Brabant-Zuidoost%20Volwassenen-%20en%20Ouderenmonitor%202016-2017Geldrop-Mierlo.pdf

GGD Brabant-Zuidoost. (2019). *Dementie in Geldrop-Mierlo.* Opgeroepen op Maart 10, 2021, van https://www.ggdbzo.nl/ggdkompas/geldrop-mierlo/Documents/Infographic%20panelonderzoek%20Dementie%20Geldrop-Mierlo%20april%202019.pdf

GGD Brabant-Zuidoost. (z.d.). *Een gezonde keuze*. Opgeroepen op Februari 12, 2021, van ggdbzo.nl: https://www.ggdbzo.nl/overons/Paginas/Default.aspx

GGD Brabant-Zuidoost. (z.d.). *GGD als werkgever*. Opgeroepen op Februari 11, 2021, van ggdbzo.nl: https://www.ggdbzo.nl/werkenbij/werkgever/Paginas/Default.aspx

GGD Brabant-Zuidoost. (z.d.). *GGD Brabant-Zuidoost*. Opgeroepen op Februari 19, 2021, van ggdbzo.nl: https://www.ggdbzo.nl/Paginas/Default.aspx

GGD Brabant-Zuidoost. (z.d.). *GGD Kompas*. Opgeroepen op Februari 19, 2021, van ggdbzo.nl: https://www.ggdbzo.nl/ggdkompas/Paginas/Default.aspx

GGD Brabant-Zuidoost. (z.d.). *Ons Bestuur*. Opgeroepen op Februari 10, 2021, van ggdbzo.nl: https://www.ggdbzo.nl/overons/Paginas/Ons-Bestuur.aspx

GGD Brabant-Zuidoost. (z.d.). *Samen voor gezondheid*. Opgeroepen op Februari 11, 2021, van ggdbzo.nl: https://www.ggdbzo.nl/partners/Paginas/Default.aspx

GGD Brabant-Zuidoost. (z.d.). *Sectoren*. Opgeroepen op Maart 9, 2021, van ggdbzo.nl: https://emea01.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fmijnggd.ggdbzo.nl%2Fsectoren%2FPaginas%2FSectoren.aspx&data=04%7C01%7C%7C22d0a5d53edc4f8766d008d8e2ec8e84%7C84df9e7fe9f640afb435aaaaaaaaaaaa%7C1%7C0%7C637508852925788935%7CUnknown%7CTWFpbG

GGD Brabant-Zuidoost. (z.d.). *Vrijwilligers*. Opgeroepen op Februari 18, 2021, van ggdbzo.nl: https://www.ggdbzo.nl/werkenbij/Vrijwilligers/Paginas/Default.aspx

GGD Brabant-Zuidoost. (z.d.). *Waar staan wij voor?* Opgeroepen op Februari 12, 2021, van ggdbzo.nl: https://www.ggdbzo.nl/overons/ggdlandelijk/Paginas/Default.aspx

GGD Brabant-Zuidoost. (z.d.). *Werken bij de GGD Brabant-Zuidoost*. Opgeroepen op Februari 18, 2021, van ggdbzo.nl: https://www.ggdbzo.nl/werkenbij/Paginas/Default.aspx

GGD GHOR Nederland. (z.d.). *Over GGD GHOR Nederland*. Opgeroepen op Februari 17, 2021, van ggdghor.nl: https://ggdghor.nl/home/over-ggd-ghor-nederland/

Jeurissen, E. (2019). *Samenwerken aan een wendbaar gezondheidsperspectief.* Opgeroepen op April 1, 2021, van https://www.ggdbzo.nl/Documents/bestuursopdracht%20Samenwerken%20aan%20een%20wendbaar%20gezondheidsperspectief%20def.pdf

klimaatinfo. (z.d.). *Het klimaat van Nederland*. Opgeroepen op Februari 25, 2021, van klimaatinfo.nl: https://klimaatinfo.nl/klimaat/nederland/

Knoot, J. (2012, Oktober 15). *7s-model McKinsey*. Opgeroepen op Maart 4, 2021, van strategischmarketingplan.com: https://www.strategischmarketingplan.com/marketingmodellen/7s-model-mckinsey/

Lavooy, F. (2015, Maart 22). *Quality of Life, Felce & Perry, Food*. Opgeroepen op Maart 9, 2021, van falishalavooy.wordpress.com: https://falishalavooy.wordpress.com/2015/03/22/quality-of-life-felce-perry-food/

Lev-groep Geldrop-Mierlo. (z.d.). *Mantelzorg*. Opgeroepen op Maart 2, 2021, van levgeldrop-mierlo.nl: https://www.levgeldrop-mierlo.nl/lokaal-aanbod/mantelzorg

MIND. (z.d.). *Ziekte van Alzheimer*. Opgeroepen op Januari 3, 2021, van wijzijnmind.nl: https://wijzijnmind.nl/psychische-klachten/psychipedia/alzheimer?gclid=EAIaIQobChMI9_uXnaCb7QIVjdxRCh2D1AcsEAAYAiAAEgLh-vD_BwE

movisie. (2021, Maart 17). *5 miljoen Nederlandse mantelzorgers: de feiten en cijfers*. Opgeroepen op April 2, 2021, van movisie.nl: https://www.movisie.nl/artikel/5-miljoen-nederlandse-mantelzorgers-feiten-cijfers

Osterwalder, A., Pigneur, Y., Bernarda, G., & Smith, A. (2014). Canvas. In A. Osterwalder, Y. Pigneur, G. Bernarda, & A. Smith, *Waarde Propositie Ontwerp* (pp. 6-63). Deventer: Vakmedianet. Opgeroepen op Maart 30, 2021

Osterwalder, A., Pigneur, Y., Bernarda, G., & Smith, A. (2014). Definieer criteria en selecteer prototypes. In A. Osterwalder, Y. Pigneur, G. Bernarda, & A. Smith, *Waarde Propositie Ontwerp* (pp. 140-141). Deventer: Vakmedianet. Opgeroepen op Juni 7, 2021

Passionned Group. (z.d.). *PDCA: Plan Do Check Act*. Opgeroepen op Maart 10, 2021, van pdcacyclus.nl: https://www.pdcacyclus.nl/verbetermethoden/plan-do-check-act/

Patiëntenfederatie Nederland. (z.d.). *Kwaliteit van leven in de gemeente Geldrop-Mierlo*. Opgeroepen op Maart 31, 2021, van mijnkwaliteitvanleven.nl: https://www.mijnkwaliteitvanleven.nl/uitkomsten/geldrop-mierlo?compare=true

Pot, A. M. (1995). *Ervaren Druk door Informele Zorg.* Opgeroepen op Maart 11, 2021, van https://www.zorgvoorbeter.nl/docs/PVZ/vindplaats/mantelzorg/EDIZ-meetinstrument-overbelasting-mantelzorger.pdf

Prahalad, C., & Ramaswamy, V. (2004). *CO-CREATION EXPERIENCES: THE NEXT PRACTICE IN VALUE CREATION.* Opgeroepen op Maart 5, 2021, van https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/35225/20015_ftp.pdf

projectmanagementsite. (z.d.). *Stakeholdersanalyse*. Opgeroepen op Maart 5, 2021, van projectmanagementsite.nl: https://projectmanagementsite.nl/stakeholdersanalyse/#.YEYzu7Cg9Pa

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (z.d.). *Preventie in de Wet publieke gezondheid*. Opgeroepen op Februari 16, 2021, van loketgezondleven.nl: https://www.loketgezondleven.nl/zorgstelsel/preventie-vijf-stelsel-wetten/preventie-wpg

Rijksoverheid. (z.d.). *Langer thuis wonen voor ouderen: wat doet de overheid?* Opgeroepen op Februari 25, 2021, van rijksoverheid.nl: https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/langer-zelfstandig-wonen

Rijksoverheid. (z.d.). *Mantelzorg*. Opgeroepen op Januari 4, 2021, van rijksoverheid.nl: https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/mantelzorg#:~:text=Mantelzorg%20is%20onbetaalde%20en%20vaak,vrijwilliger%20of%20beroepskracht%20(respijtzorg).

Rijksoverheid. (z.d.). *Nederlandse aanpak en maatregelen tegen het coronavirus*. Opgeroepen op Februari 25, 2021, van https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/algemene-coronaregels: https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/algemene-coronaregels

Rijksoverheid. (z.d.). *Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)*. Opgeroepen op Februari 25, 2021, van rijksoverheid.nl: https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/wmo-2015

samendementievriendelijk. (z.d.). *Help de mantelzorger van iemand met dementie*. Opgeroepen op Januari 3, 2021, van samendementievriendelijk.nl: https://www.samendementievriendelijk.nl/help-de-mantelzorger-van-iemand-met-dementie

Scribbr. (z.d.). *Overzicht van onderzoeksmethoden en dataverzamelingsmethoden*. Opgeroepen op April 1, 2021, van scribbr.nl: https://www.scribbr.nl/category/onderzoeksmethoden/

Smit, A., & Sulkers, E. (2015). *Indicatoren voor hulpverleningstrajecten.* Opgeroepen op Maart 9, 2021, van https://www.timmconsultancy.nl/assets/uploads/2017/05/indicatoren-voor-hulpverleningstrajecten.pdf

Sprangers, M. A. (2009). *Wat is kwaliteit van leven en hoe wordt het gemeten?* Opgeroepen op April 2, 2021, van nationaalkompas.nl: http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/functioneren-en-kwaliteit-van-leven/kwaliteit-vanleven/wat-is-de-kwaliteit-van-leven-van-mensenin-nederland.

Steunpunt Mantelzorg Verlicht. (z.d.). *Mantelzorg hoe en wat*. Opgeroepen op Maart 5, 2021, van mantelzorgverlicht.nl: https://www.mantelzorgverlicht.nl/

Steunpunt Mantelzorg Verlicht. (z.d.). *Steunpunt Mantelzorg Verlicht*. Opgeroepen op Maart 2, 2021, van mantelzorgverlicht.nl: https://www.mantelzorgverlicht.nl/mantelzorg-hoe-en-wat/steunpunt-mantelzorg-verlicht

testcentrumgroei. (z.d.). *Normen en waarden*. Opgeroepen op Maart 29, 2021, van testcentrumgroei.nl: https://www.testcentrumgroei.nl/life/normen-en-waarden

Van der Leij, A. (2018). *Werknemer én mantelzorger: ligt overbelasting op de loer?* Opgeroepen op Januari 4, 2021, van https://dspace.library.uu.nl/bitstream/handle/1874/374491/Leij,%20van%20der%20Annelou%20-%20MT%202018.pdf?sequence=2

Volksgezondheidenzorg.info. (z.d.). *Vergrijzing*. Opgeroepen op Februari 23, 2021, van volksgezondheidenzorg.info: https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/bevolking/cijfers-context/vergrijzing#node-totaal-aantal-ouderen

WHO. (1998). *WHOQOL User Manual .* Opgeroepen op Maart 1, 2021, van https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/110129/retrieve

Wulbrecht, C., & Plovie, L. (2011). *Kwalitatief onderzoek naar de kwaliteit van leven bij personen met een.* Opgeroepen op Maart 1, 2021, van https://libstore.ugent.be/fulltxt/RUG01/001/893/724/RUG01-001893724_2012_0001_AC.pdf

Bijlagen

Bijlage A

Uitwerking gesprek met klantadviseur zorg/mantelzorgmedewerker Gemeente Geldrop-Mierlo

Doel van het gesprek

Het doel van het gesprek was om te achterhalen of de Gemeente iets kan betekenen in de verspreiding van de enquête van het project. Daarnaast was ook het doel om te achterhalen of de belasting/overbelasting van mantelzorgers wordt herkend door de Gemeente Geldrop-Mierlo. Ook was het doel om informatie te krijgen over de doelgroep en te achterhalen of de klantadviseur zorg/mantelzorgmedewerker Gemeente Geldrop-Mierlo verder in het project betrokken wilde worden.

Inhoud gesprek

Functie

Naast klant adviseur zorg is de klantadviseur ook mantelzorgmedewerker bij de Gemeente Geldrop-Mierlo. Samen met een collega richt zij zich op mantelzorgers van 24 jaar of ouder. Een andere collega richt zich op mantelzorgers tot 24 jaar (Persoonlijke communicatie, 18 Februari 2021).

Registratie en nieuwsbrief

Ze hebben op dit moment ongeveer 250 mantelzorgers die zich bij de Gemeente hebben geregistreerd. Naar deze 250 mantelzorgers sturen ze ongeveer 1 keer in de drie maanden een mantelzorg nieuwsbrief. Helaas kon de enquête van de projectnemer niet via deze nieuwsbrief worden verspreid omdat deze een week geleden is verstuurd. Ook was er geen aparte (extra) mail mogelijk en konden er geen gegevens van mantelzorgers worden gedeeld in verband met AVG. Ze verwees de projectnemer wel door naar ouderenbonden, trajectbegeleiders en de sociëteit curiosa (dienst van de LEV-groep) (Persoonlijke communicatie, 18 Februari 2021).

Belasting/Overbelasting mantelzorgers en het project

Op dit moment is de Gemeente heel erg gericht op de vraag: wat heeft een mantelzorger nodig? Dit geeft aan dat de belasting/overbelasting van mantelzorgers ook een aandachtgebied is van de Gemeente en op dit moment een rol speelt. Ze gaf aan dat ze benieuwd was wat er uit het onderzoek (project) van de projectnemer zou komen en stond er voor open om verder deel te nemen aan het project (Persoonlijke communicatie, 18 Februari 2021).

Informatie over de doelgroep

Ze gaf aan vaak te horen van mantelzorgers dat ze respijtzorg en rust nodig hebben. Daarnaast geeft ze voor de financiering aan dat het vaak lastig is hoe iets gefinancierd moet worden en wat een Gemeente precies mag doen voor mantelzorgers (en andere mensen) (Persoonlijke communicatie, 18 Februari 2021).

Bijlage B

Uitwerking gesprek met de Coördinator van Steunpunt Mantelzorg Verlicht

Doel van het gesprek

Het doel van het gesprek was om te achterhalen of de Steunpunt Mantelzorg Verlicht iets kan betekenen in de verspreiding van de enquête van het project. Daarnaast was ook het doel om te achterhalen of de belasting/overbelasting van mantelzorgers wordt herkend door mantelzorgmedewerkers van Steunpunt Mantelzorg Verlicht. Ook was het doel om informatie te krijgen over de doelgroep en te achterhalen of de coördinator van Steunpunt Mantelzorg Verlicht verder in het project betrokken wilde worden.

Inhoud gesprek

Mantelzorgmedewerker

De mantelzorgmedewerkers (bestaande uit onder andere mantelzorgconsulenten en een coördinator) zijn medewerkers van de GGDBZO, maar staan een beetje buiten deze organisatie. Zij werken binnen het Steunpunt Mantelzorg Verlicht (Persoonlijke communicatie, 26 Februari 2021).

Steunpunt Mantelzorg Verlicht heeft een contract taak met de Gemeente gericht op mantelzorg en wordt gesubsidieerd door de WMO. Steunpunt Mantelzorg Verlicht werkt samen met verschillende organisaties zoals Welzijn ouderen, wijkzorg en de GGZ. Mantelzorgmedewerkers werken samen met de andere functies van de GGDBZO, hierin delen zij informatie onderling, bespreken zij vragen en gebruiken zij elkaars ervaring (Persoonlijke communicatie, 26 Februari 2021).

Steunpunt Mantelzorg Verlicht biedt individuele ondersteuning aan mantelzorgers, zorgvragers en professionals (bijvoorbeeld zorgtrajectbegeleiders). Daarnaast begeleiden zij mensen doormiddel van een aantal gesprekken. Ook bieden zij collectieve ondersteuning (groepsondersteuning) onder andere doormiddel van lotgenoten contacten, ondersteuning van zorggroepen, ondersteuning bij de samenhang van mantelzorg en werk. Daarnaast is Steunpunt Mantelzorg Verlicht een expertisepunt, zij leren hulpverleners mantelzorgers te herkennen en verschaffen mensen van informatie (Persoonlijke communicatie, 26 Februari 2021).

Wat valt op aan de mantelzorger (belasting en corona)

Niet iedereen heeft ondersteuning, alleen degene die zwaar belast of overbelast zijn. Ook zijn er veel verschillende mantelzorgers die allemaal anders zijn. Door corona zijn de mantelzorgers bang om de mensen die mantelzorg ontvangen te besmetten. Hierdoor komen de mantelzorgers minder of brengen zij de eigen activiteiten naar het minimum om toch zorg te kunnen bieden. Ook schakelen mantelzorgers meer zorgwerkers in, maar zijn zij wel bang dat zij de (kwetsbare) mantelzorg ontvanger besmetten. Ook is de dagopvang steeds vaker gestopt of veel minder. Dat maakt het voor de mantelzorgers allemaal veel zwaarder en de zorg komt steeds meer neer op alleen de mantelzorgers (Persoonlijke communicatie, 26 Februari 2021).

Project van de projectnemer

Voor het meten van de mate van belasting gebruikt Steunpunt Mantelzorg Verlicht de Ediz vragenlijst. Ze gaf aan de aanleiding en het doel van het project goed te herkennen door alles wat zij in haar werk meemaakt omtrent belasting en overbelasting van mantelzorgers. Daarnaast was zij ook

benieuwd naar de resultaten van het project en gaf ze ook aan er voor open te staan verdere deel te nemen aan het project (Persoonlijke communicatie, 26 Februari 2021).

Verspreiden enquête.

Ze gaf aan dat de projectnemer voor de verspreiding van de enquête in de Gemeente Geldrop-Mierlo het beste terecht kan bij de LEV-groep. Steunpunt Mantelzorg Geldrop-Mierlo zit bij de LEV-groep en het sociale team (Persoonlijke communicatie, 26 Februari 2021).

Bijlage C

Uitwerking gesprek met casemanager dementie savant-zorg

Doel van het gesprek

Meer te weten komen over de functie van casemanager dementie. Daarnaast was ook het doel om te achterhalen of de belasting/overbelasting van mantelzorgers wordt herkend door de casemanager dementie. Ook was het doel om informatie te krijgen over de doelgroep en te achterhalen of de casemanager dementie verder in het project betrokken wilde worden.

Inhoud gesprek

Functie

Sinds anderhalf jaar is ze casemanager dementie, hiervoor heeft ze bij een verpleeghuis en bij de GGZ gewerkt. Als casemanager dementie is ze betrokken wanneer er een diagnose is gesteld van dementie. Ze geeft de persoon met dementie en hun naasten uitleg. Ook bespreken ze wat betekent de diagnose dementie voor hun. In principe kan ze tot het einde betrokken worden. Ook bied ze begeleiding om erachter te komen wat mantelzorgers en mensen met dementie nodig hebben. Een groot doel is het vergroten van de belastbaarheid voor de mantelzorger. Dit kan bijvoorbeeld door uitleg te geven over huishoudelijke hulp en het mogelijk maken om dit te regelen (Persoonlijke communicatie, 18 Maart 2021).

Samenwerkingen

Een casemanager dementie werkt met veel professionals samen. Ze werken samen met huisartsen en geriaters die cliënten naar hun doorverwijzen. Ook werken ze samen met praktijkondersteuners POH en somatiek, ouderenzorg, wijkteams, wijkverpleegkundigen, verzorgende, paramedische (fysio logopedie), ouderengeneeskunde, dagbesteding medewerkers, zorgconsulenten, WMO-consulenten van de Gemeente, Savant thuisbegeleiding en Huishoudelijke hulp (Persoonlijke communicatie, 18 Maart 2021).

Verschil mantelzorgers voor dementie t.o.v. andere mantelzorgers

Bij de GGZ heeft ze contact gehad met mantelzorgers voor mensen met een psychiatrische grondslag, deze mensen zij altijd ineens mantelzorger. De mensen die mantelzorger worden voor mensen met dementie zie geleidelijk de diagnose dementie steeds meer aan komen (Persoonlijke communicatie, 18 Maart 2021).

Wat valt op bij mantelzorgers op dit moment

Wanneer de mantelzorger een partner is, heeft de partner vaak tijd voor zichzelf en een luisterend oor nodig. Ook moeten ze wat ze meemaken kunnen bespreken met anderen en willen zij weten of ze het goed doen (Persoonlijke communicatie, 18 Maart 2021).

Vroeger hoorde ze vooral dat mantelzorger het al zo druk hadden en dat de zorg voor hun naaste er nog bij kwam, ze vonden het moeilijk om de balans te zoeken. Nu hoort ze vooral dat mantelzorger wat meer kunnen en willen betekenen voor ze. Ook om vereenzaming te voorkomen. De druk van werk wordt nu minder door corona dus is er meer tijd voor hun naaste. Als ze niet genoeg aanwezig zijn op dit moment kunnen ze een schuldgevoel krijgen (Persoonlijke communicatie, 18 Maart 2021).

Wat een mantelzorger te kort komt

Vooral de eenvoudige dingen worden op dit moment gemist (bijvoorbeeld gewoon even binnenlopen bij een casemanager, zij zien daar door corona vanaf). Ook de simpelste dingen als het potje kaarten en biljarten, zoveel mensen missen dat hun naaste niet meer dat leuke uitstapje heeft (Persoonlijke communicatie, 18 Maart 2021).

Project van de projectnemer

Ze wil graag betrokken blijven bij het project omdat dit een zeer besproken onderwerp is en daar moet aandacht aan gegeven worden (Persoonlijke communicatie, 18 Maart 2021).

Bijlage D

Interne analyse (7s-model)

Onderstaande interne analyse is gericht op de organisatie Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst Brabant-Zuidoost (GGDBZO) en deels specifiek op de afdeling (sector) gezondheidsbevordering (GB) waarin dit project plaats vindt. Het kantoor van de GGDBZO bevindt zich op de 5e etage van het gebouw De Witte Dame in Eindhoven.

Stijl van het management

GGDBZO is een gemeenschappelijke regeling waaraan de 21 Gemeenten behorend tot de regio Zuidoost-Brabant deelnemen (GGD Brabant-Zuidoost, z.d.).

Algemeen bestuur

Het Algemeen Bestuur (AB) bestaat uit 21 wethouders van deze verschillende Gemeenten. Deze wethouders dragen de portefeuille publieke gezondheidszorg in het college van B&W. De hoofdlijnen van het beleid, de jaarrekening en de begroting van de GGDBZO stelt het AB vast. Het AB vergadert vier keer per jaar (GGD Brabant-Zuidoost, z.d.).

Directeur Publieke Gezondheid

Het is aan het AB om de voorzitter van het bestuur en de Directeur Publieke Gezondheid (DPG) te benoemen. De DPG is verantwoordelijk voor de dagelijkse leiding van de GGDBZO (GGD Brabant-Zuidoost, z.d.). Op dit moment zijn er twee DPG's (Persoonlijke communicatie, 17 Februari 2021).

Dagelijks Bestuur

Daarnaast kiest het AB uit haar midden het Dagelijks Bestuur (DB) van de GGDBZO, bestaande uit maximaal 8 leden. De voorzitter van het AB is tegelijkertijd ook voorzitter van het DB. Het DB houdt het dagelijks functioneren van de GGDBZO in de gaten, bereidt in samenwerking met de DPG de vergaderingen van het AB voor en draagt zorg voor de uitvoering van de besluiten van het AB. Het DB vergadert maandelijks (GGD Brabant-Zuidoost, z.d.).

Contact met de directie en het management

Over het algemeen hebben medewerkers geen contact met de directie (AB, DPG en DB). Heel soms kan het voorkomen dat medewerkers een presentatie geven aan de directie. In principe is er wel regelmatig contact tussen medewerkers en teammanagers (het management). Er kunnen zowel groepsgesprekken als één op één gesprekken worden gehouden met de teammanagers. De groepsgesprekken met teammanagers ontstaan vaak doordat de teammanagers aansluiten bij overleggen en gaan dan over de punten die in het overleg worden besproken. De één op één gesprekken gaan onder andere over het takenpakket van de medewerker en dingen die niet lekker lopen. De sector gezondheidsbevordering (GB) is zelfsturend en zoeken vaak pas contact met teammanagers als er iets mis is. Hierdoor worden de teammanagers door de medewerkers van de sector GB meer als coachend dan directief ervaren (Persoonlijke communicatie, 24 Februari 2021).

Strategie

Missie

De GGDBZO heeft als taak om de gezondheid van mensen te verbeteren of te behouden. De GGDBZO voert hiervoor preventie acties uit. Hierin heeft de GGDBZO een ondersteunende rol op zich

genomen voor inwoners en Gemeenten. Alle Gemeenten moeten namelijk wettelijk gezien de gezondheid van inwoners beschermen en bevorderen (GGD Brabant-Zuidoost, z.d.). Deze taak voert de GGDBZO voor de Gemeente uit (GGD Brabant-Zuidoost, z.d.). Ook is de GGDBZO onmiddellijk aanwezig (snelle interventie) wanneer, onder andere, rampen en infectieziekten zich (plotseling) voordoen om maatregelen te nemen en verspreiding te voorkomen (GGD Brabant-Zuidoost, z.d.).

De missie van de GGDBZO die hierop aansluit is als volgt:

“De GGD Brabant-Zuidoost streeft - onder regie van de Gemeenten – door middel van preventie naar gezondheidswinst van alle inwoners, om zo een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van hun leven en zelfredzaamheid te vergroten. Wij zijn een proactieve, innovatieve en resultaatgerichte organisatie. Onze dienstverlening betreft gezondheid, preventie en snelle interventie, is professioneel en betrouwbaar en komt tot stand vanuit de wens van de klant en in dialoog met onze opdrachtgevers en samenwerkingspartners” (GGD Brabant-Zuidoost, z.d.).

De GGDBZO is er voor iedereen, zowel voor jong en oud. De activiteiten van de GGDBZO zijn heel verschillend van elkaar. Zo zijn de volgende activiteiten een paar voorbeelden:

- Adviseren over gezondheid om gezondheidsproblemen te voorkomen
- Inentingen verzorgen
- Voorlichting geven op bijvoorbeeld verenigingen of scholen
- Adviseren van Gemeenten over hun gezondheidsbeleid
- Campagnes om aandacht te besteden aan gezondheidsaspecten zoals alcohol en overgewicht
- Behandelen van gezondheidsproblemen zoals seksueel overdraagbare aandoeningen (Soa’s) en tuberculose
  (GGD Brabant-Zuidoost, z.d.)

Visie

“De GGD Brabant-Zuidoost wil een wendbare organisatie worden, die werkt vanuit klantwaarden en het maatschappelijke belang. We zijn er altijd voor iedereen, beschermen en bewaken de gezondheid en willen de verbinder van preventie zijn. We zijn paraat bij grote en kleine crises en verzorgen 24/7 de ambulancezorg in onze regio. Hierbij gaan we uit van een brede definitie van gezondheid: gezondheid wordt niet meer gezien als de afwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. In deze visie is gezondheid niet langer meer strikt het domein van de zorgprofessionals, maar van ons allemaal. Het gaat immers om het vermogen om met veranderende omstandigheden om te kunnen gaan.” (Jeurissen, 2019).

Doelstelling

De GGDBZO is constant in ontwikkeling en wil dé gezondheidsspecialist zijn in hun regio. Het belangrijkste doel dat hierbij past is: het vergaren van kennis en deze omzetten in bruikbare oplossingen (GGD Brabant-Zuidoost, z.d.).

Voor dit doel is een flexibele organisatie nodig en daarvoor is flexibel personeel van belang. Medewerkers moeten hiervoor proactief zijn, resultaat willen zien en daarbij samenwerking binnen en buiten de GGDBZO niet uit de weg gaan (GGD Brabant-Zuidoost, z.d.).

Beeldvorming van burgers over de GGD

Sinds een half jaar is de GGD veel in het nieuws door de coronatesten en coronavaccinaties. Hierdoor wordt het imago van de GGD gevormd en bijgesteld door corona. Hiervoor werd de GGD veelal

verward met de GGZ. Ook wisten burgers vaak niet waar de GGD voor stond en wat ze allemaal konden bieden tenzij zij al eerder in contact waren geweest met de GGD (Persoonlijke communicatie, 24 Februari 2021).

Wpg

Het is (wettelijk gezien) aan alle GGD'en om uitvoering te geven aan de Wet publieke gezondheid (Wpg). De Wpg is het wettelijk kader voor de publieke gezondheidszorg. De definitie van de publieke gezondheidszorg binnen de Wpg is "gezondheid beschermende en gezondheid bevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit, waaronder begrepen het voorkomen en het vroegtijdig opsporen van ziekten". Kenmerkend voor de Wpg is dat elke activiteit is gericht op preventie, inclusief gezondheidsbevordering. Ook geeft de wet een kader voor samenwerking tussen Gemeenten en rijk op het terrein van publieke gezondheidszorg (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, z.d.).

De preventie terreinen die vallen onder de Wpg zijn algemene taken publieke gezondheidszorg, jeugdgezondheidszorg, ouderengezondheidszorg en infectieziektebestrijding. Binnen deze terreinen moet de GGD zorgen voor verschillende activiteiten (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, z.d.).

Binnen het terrein algemene taken publieke gezondheidszorg is het aan de GGD om bij te dragen aan de opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's met inbegrip van gezondheidsbevordering (bijvoorbeeld alcoholmisbruik voorkomen bij jongeren). Daarnaast is het ook hun taak om prenatale voorlichting te geven aan ouders (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, z.d.).

Binnen het terrein jeugdgezondheidszorg is het aan de GGD om actief te zorgen voor vaccinaties en het op systematische wijze volgen en signaleren van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren. Ook moeten zij specifieke stoornissen vroegtijdig opsporen en hier preventie voor bieden (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, z.d.)

Binnen het terrein jeugdgezondheidszorg is het aan de GGD om op systematische wijze gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren te volgen en signaleren. Ook hebben zij de taak om specifieke stoornissen vroegtijdig op te sporen en hier preventie voor te bieden. Hierbij kan gedacht worden aan beweegactiviteiten en sociale activiteiten (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, z.d.).

Binnen het terrein infectieziektebestrijding is het aan de GGD om algemene preventie maatregelen te nemen op het gebied van infectieziektebestrijding (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, z.d.).

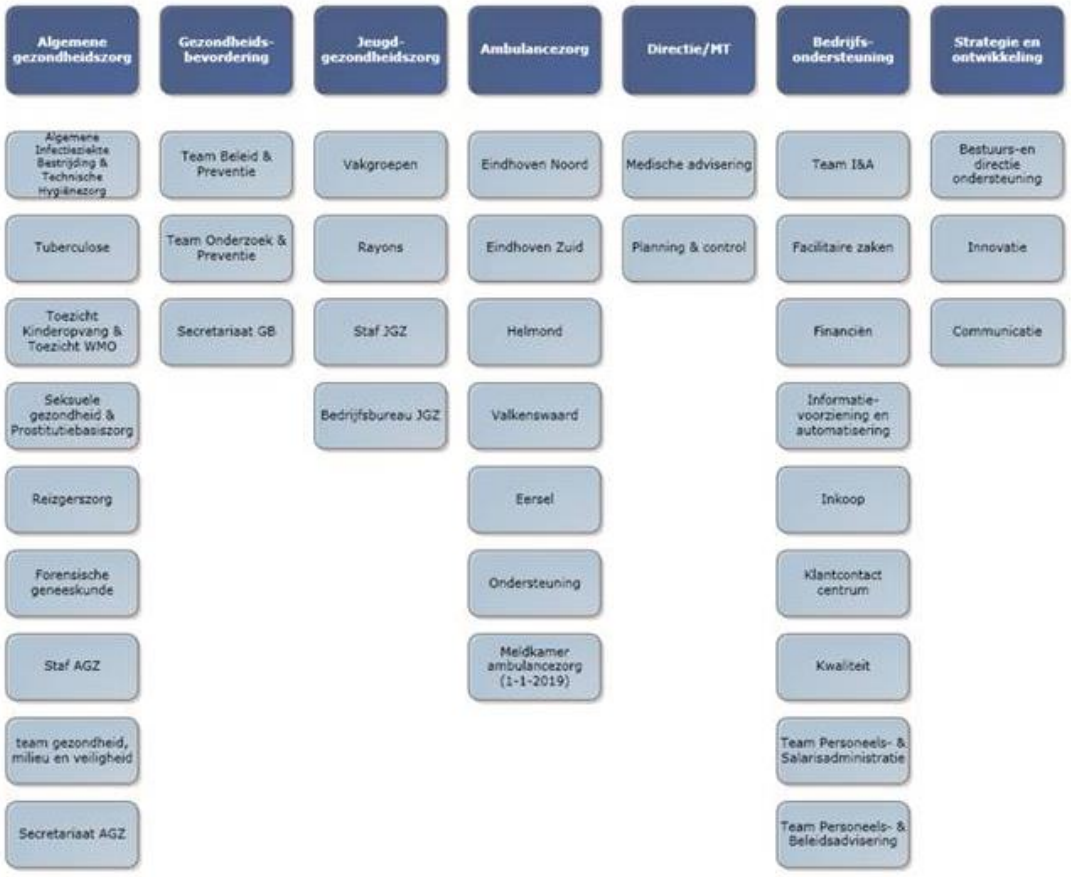
Structuur

Overkoepelende brancheorganisatie

GGD GHOR Nederland is de overkoepelende brancheorganisatie van de 25 Gemeentelijke en Gemeenschappelijke Gezondheidsdiensten (GGD'en) en Geneeskundige Hulpverleningsorganisaties in de Regio (GHOR). GGDBZO is dus één van deze 25 GGD'en. De GGD GHOR Nederland is dé belangenbehartiger voor de veiligheid en publieke gezondheid. Daarnaast zijn zij ook de verbindende schakel met ministeries, kennisinstituten en overige belangrijke partners (GGD GHOR Nederland, z.d.).

Organisatiestructuur GGDBZO

Op dit moment wordt de organisatiestructuur van de GGDBZO steeds platter. Bovenaan de structuur staan op dit moment twee DPG's. Daaronder stond een laag sectormanagers, maar die laag is pas geleden komen te vervallen. Op dit moment is de laag onder de twee DPG's de laag met teammanagers. Deze teammanagers zijn verdeeld onder de laag onder de teammanagers, de 6 afdelingen: algemeen gezondheidszorg, gezondheidsbevordering, jeugdgezondheidszorg, ambulancezorg, bedrijfsondersteuning en strategie en ontwikkeling. Directie/MT valt niet binnen deze afdelingen (Persoonlijke communicatie, 17 Februari 2021). Voor een visuele weergave van het organogram van de GGDBZO, zie Figuur 8.



Figuur 8. Sectoren binnen het organogram. Overgenomen (of: Aangepast overgenomen) uit "Sectoren" van GGD Brabant-Zuidoost, z.d., (https://emea01.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fmijnggd.ggdbzo.nl%2Fsectoren%2FPaginas%2FSectoren.aspx&data=04%7C01%7C%7C22d0a5d53edc4f8766d008d8e2ec8e84%7C84df9e7fe9f640afb435aaaaaaaaaaaa%7C1%7C0%7C637508852925788935%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C1000&sdata=D34hwDyLANW9seJMqs%2BkPchLOMMU3TwNvMkfFhdmPgE%3D&reserved=0). Copyright 2021, GGD Brabant-Zuidoost.

Functies gezondheidsbevordering

Aangezien de GGDBZO een complexe organisatie (met veel thema's, onderwerpen en sectoren) is en het project van de projectnemer het best past binnen de afdeling (sector) gezondheidsbevordering, zal er specifiek op de functies van deze afdeling worden gefocust.

Binnen de afdeling gezondheidsbevordering zijn de volgende functies: gezondheidsmakelaar, consulent gezondheidsbevordering, onderzoeker en mantelzorgmedewerker (Persoonlijke communicatie, 17 Februari 2021).

Gezondheidsmakelaars

Gezondheidsmakelaars hebben een adviserende en projectmatige rol binnen de verschillende Gemeenten. In samenwerkingen met consulenten gezondheidsbevordering is het aan hun om ervoor te zorgen dat er een dienst in een bepaalde context wordt neergezet (Persoonlijke communicatie, 17 Februari 2021).

Consulenten gezondheidsbevordering

Consulenten gezondheidsbevordering houden zich in de samenwerking met gezondheidsmakelaars meer bezig met de uitvoering van deze diensten. Doordat zij aanwezig zijn bij de dienst, zijn zij meer betrokken met de deelnemers (inwoners) dan de gezondheidsmakelaars. van de dienst erbij aanwezig zijn. Deze functie is er ook op ingesteld om uiteindelijk dor te groeien naar de functie gezondheidsmakelaar. Consulenten gezondheidsbevordering zijn vooral praktisch ingesteld terwijl gezondheidsmakelaars vooral projectmatig zijn ingesteld (Persoonlijke communicatie, 17 Februari 2021).

Onderzoekers

Onderzoekers monitoren inwoners met behulp van vragenlijsten naar verschillende gezondheidsonderwerpen zoals tevredenheid over woonomgeving, hoeveelheid voorzieningen, gewicht en beweging. In deze onderzoeken worden ook achtergrondkenmerken zoals geslacht en leeftijd opgehaald. Op basis van deze onderzoeken maken de onderzoekers analyses waar zij Gemeente rapportages van maken. Ook stemmen zij de uitkomsten en opzet af met andere GGD'en om achteraf vergelijkingen te kunnen maken met elkaar (Persoonlijke communicatie, 17 Februari 2021). Op dit moment ligt de aandacht op gezondheidsonderwerpen zoals "Praktische en psychosociale zorgbehoefte", "Vaccinatiebereidheid is fors toegenomen" en "Brabanders helpen elkaar, zeker in coronatijd!" (GGD Brabant-Zuidoost, z.d.).

Mantelzorgmedewerkers

De mantelzorgmedewerkers (bestaande uit onder andere mantelzorgconsulenten en een coördinator) zijn medewerkers van de GGDBZO, maar staan deels buiten deze organisatie. Zij werken binnen de organisatie Steunpunt Mantelzorg Verlicht (Persoonlijke communicatie, 26 Februari 2021). Steunpunt Mantelzorg Verlicht werkt in dienst van de GGDBZO (Persoonlijke communicatie, 8 Februari 2021).

Steunpunt Mantelzorg Verlicht richt zich op het ondersteunen van mantelzorgers woonachtig in Eindhoven, maar ook aan mantelzorgers die woonachtig zijn buiten Eindhoven en zorg bieden aan een inwoner van Eindhoven. Zij helpen de mantelzorgers onder andere door praktische en emotionele ondersteuning te bieden, om overbelasting te voorkomen (Steunpunt Mantelzorg Verlicht, z.d.).

Steunpunt Mantelzorg Verlicht heeft een contract taak met de Gemeente gericht op mantelzorg en wordt gesubsidieerd door de WMO. Steunpunt Mantelzorg Verlicht werkt samen met verschillende organisaties zoals Welzijn ouderen, wijkzorg en de GGZ. Mantelzorgmedewerkers werken samen met de andere functies van de GGDBZO, hierin delen zij informatie onderling, bespreken zij vragen en gebruiken zij elkaars ervaring (Persoonlijke communicatie, 26 Februari 2021).

Steunpunt Mantel zorg Verlicht biedt individuele ondersteuning aan mantelzorgers, zorgvragers en professionals (bijvoorbeeld zorgtrajectbegeleiders). Daarnaast begeleiden zij mensen doormiddel van een aantal gesprekken. Ook bieden zij collectieve ondersteuning (groepsondersteuning) onder

andere doormiddel van lotgenoten contacten, ondersteuning van zorggroepen, ondersteuning bij de samenhang van mantelzorg en werk. Daarnaast is Steunpunt Mantelzorg Verlicht een expertisepunt, zij leren hulpverleners mantelzorgers te herkennen en verschaffen zij mensen van informatie (Persoonlijke communicatie, 26 Februari 2021).

Samenwerkingen

Voor de GGDBZO staat samenwerking hoog in het vaandel, daarom werkt de GGDBZO, naast Steunpunt Mantelzorg Verlicht, samen met diverse partners zoals Gemeenten, scholen, artsen, tattoo- en piercingshops, zorgaanbieders en kinderopvang. Samenwerken met partners en luisteren naar klanten zijn voor hun de basisprincipes voor dienstverlening (GGD Brabant-Zuidoost, z.d.). Om (nieuwe) activiteiten te kunnen bieden aan verschillende doelgroepen probeert de GGDBZO dit vaak in samenwerking met nieuwe of bekende partners, die direct in contact staan met de doelgroep, te bewerkstelligen (Persoonlijke communicatie, 8 Februari 2021). Naast deze partners werkt de GGDBZO ook samen met vrijwilligers. De vrijwilligers maken het mogelijk (als extra ondersteuning) om een breed aanbod van activiteiten te kunnen bieden op het gebied van volksgezondheid (GGD Brabant-Zuidoost, z.d.).

Significante waarden

De GGDBZO biedt al hun medewerkers een stimulerend werkklimaat met veel kansen. Ze willen graag de juiste medewerker op de juiste plek op het juiste moment (GGD Brabant-Zuidoost, z.d.).

Binnen de GGDBZO wordt gesproken over “Het Nieuwe Werken”. Dit betekent dat ze gaan voor de volgende gezamenlijke werkstijl ambities:

- Klantgerichtheid
- Tijd en plaats onafhankelijk werken
- Ontmoeten, samenwerken en kennisdelen
- Vertrouwen geven en krijgen, minder regels
- Eigen verantwoordelijkheid nemen en krijgen
- Planmatig en resultaatgericht zijn
  (GGD Brabant-Zuidoost, z.d.)

Gedeelde waarden en normen binnen de organisatie

Medewerkers blijven vaak lang hangen bij de GGDBZO. Medewerkers stellen zich dienstbaar op en willen er echt zijn voor de klant. Medewerkers zijn onderling behulpzaam en respectvol. Ook is het typisch voor de GGDBZO om bij te springen indien nodig en er samen voor te gaan (Persoonlijke communicatie, 24 Februari 2021).

Cultuur

Bij de GGD is er meer sprake van een procesgerichte- dan een resultaatgerichte cultuur. De GGD is heeft veel processen en is hierbij risicomijdend. De GGD probeert onder andere te vermijden dat data wordt gelekt, de anonimiteit van respondenten niet wordt gewaarborgd en vaccinaties niet goed gaan. Alles moet veilig zijn, onder andere voor de gezondheid van burgers (Persoonlijke communicatie, 24 Februari 2021).

Staf

In het afgelopen jaar is het aantal medewerkers van de GGDBZO met 750 medewerkers gestegen. Circa 500 van deze medewerkers zijn aangenomen door de druk van het coronavirus op de GGDBZO. De overige medewerkers zijn bij de GGDBZO gekomen ten gevolgen van jeugdgezondheidszorg, die zich aansloot bij de GGDBZO (Persoonlijke communicatie, 8 Februari 2021). Tot 1 januari 2021 had de GGDBZO alleen de jeugdgezondheidszorg voor de leeftijdscategorie 4 tot 18 jaar. Vanaf 1 januari 2021 is de jeugdgezondheidszorg voor de leeftijdscategorie 0 tot 4 daaraan toegevoegd. Voordat dit was toegevoegd aan de GGDBZO vielen deze consultatiebureaus eerst onder ZuidZorg en Zorgboog (Persoonlijke communicatie, 17 Februari 2021).

Verantwoordelijkheid

De medewerkers van de GGDBZO dragen een grote verantwoordelijkheid tijdens het uitvoeren van hun functie. Dit uit zich in het zelf faciliteren om tijd- en plaats onafhankelijk (samen) te werken. Ook moet iedere medewerker optreden als ambassadeur van de GGDBZO. Daarnaast wordt er van de medewerkers verwacht dat zij werken met de vooraf gestelde kaders en resultaatafspraken. Deze werkstijl valt onder “Het Nieuwe Werken” (GGD Brabant-Zuidoost, z.d.).

Flexibiliteit

Zoals al eerder is vermeld moeten medewerkers van de GGDBZO flexibel zijn. Hiervoor moeten medewerkers proactief zijn, resultaat willen zien en daarbij samenwerking binnen en buiten de GGDBZO niet uit de weg gaan (GGD Brabant-Zuidoost, z.d.).

Achtergrondinformatie medewerkers

Op dit moment is een groter deel van de medewerkers 55-plus. Het opleidingsniveau van de medewerkers is voornamelijk HBO of universitair (Persoonlijke communicatie, 17 Februari 2021).

Motivatie medewerkers voor het werken bij de GGDBZO

Doordat er parttime gewerkt kan worden is het voor medewerkers flexibel en goed te combineren met hun thuissituatie. Ook zijn de structurele uren (werken van 9 tot 5) aantrekkelijk voor medewerkers. Er zijn bijvoorbeeld jeugdgezondheidszorgmedewerkers die ook in dienst kunnen gaan bij ziekenhuizen, maar daar kunnen ze mogelijk nachtdiensten verwachten en dat is voor een aantal medewerkers minder aantrekkelijk. Daarnaast biedt de GGBZO een goede arbeidsvoorwaarde (Persoonlijke communicatie, 17 Februari 2021).

Overleg- en gespreksmomenten

Binnen de GGDBZO zijn een aantal overlegmomenten en gespreksmomenten die plaatsvinden. Deze overlegmomenten zijn het preventieoverleg, sectoroverleg, koffiemoment, afstemmingsoverleg onderzoek en lokaal gezondheidsbeleid (LGB) overleg (Persoonlijke communicatie, 8 Februari 2021).

Preventieoverleg

Het preventieoverleg is bedoeld om initiatieven zoals stoptober te bespreken en met elkaar af te stemmen. In dit overleg komen o.a. onderzoekers aan het woord om de nieuwste resultaten van onderzoeken te delen (Persoonlijke communicatie, 8 Februari 2021).

Sectoroverleg

Het sectoroverleg is bedoeld om nieuwe ontwikkelingen die zich voordoen en de invloed hiervan te bespreken zodat hier op kan worden geanticipeerd (op strategisch niveau). Naast de ontwikkelingen

wordt er ook besproken wat er nog meer speelt binnen de samenleving (Persoonlijke communicatie, 8 Februari 2021).

Koffiemoment

Het koffiemoment is ontstaan doordat het merendeel van de medewerkers thuis werkt en er een behoefte is van de medewerkers aan meer sociaal contact onderling. Binnen dit gespreksmoment worden willekeurige onderwerpen besproken die niet werk gerelateerd hoeven te zijn. Het aantal deelnemers verschilt per keer (Persoonlijke communicatie, 8 Februari 2021).

Afstemmingsoverleg onderzoek

Het afstemmingsoverleg is bedoeld voor de onderzoekers om nieuwe onderzoeken op te zetten, resultaten van onderzoeken te bespreken en onderzoeken af te stemmen en vergelijken in samenwerking met andere GGD'en (Persoonlijke communicatie, 17 Februari 2021).

LGB overleg

Het LGB overleg is bedoeld voor de beleidsmedewerkers om te verbinden met de verschillende Gemeenten. In dit overleg komen onderwerpen naar voren zoals: wat speelt er in Gemeenten, hoe gaan andere Gemeenten om met dit vraagstuk en wat werkt er wel met betrekking tot een bepaald thema. Het doel van dit overleg is om elkaars informatie te ontvangen en te gebruiken (Persoonlijke communicatie, 17 Februari 2021)

Systemen

openbaar

De GGDBZO heeft een website waarop mensen onder andere informatie kunnen vinden over onderwerpen zoals eten, bewegen, valpreventie, vaccinaties, mantelzorg en opvoeden. Daarnaast kunnen mensen hier ook informatie vinden over de GGDBZO, contact opnemen en specifieke artikelen en informatie zoeken (GGD Brabant-Zuidoost, z.d.). Ook maakt de GGDBZO gebruik van sociale media platforms zoals LinkedIn en Instagram (Persoonlijke communicatie, 17 Februari 2021).

intern

Naast een openbare website is er ook een interne website voor verschillende sectoren. Op deze website worden nieuwsbrieven gedeeld over onder andere scholen, kinderopvangorganisaties of Gemeente ambtenaren (Persoonlijke communicatie, 17 Februari 2021).

De medewerkers van de GGDBZO mailen onderling en voeren gesprekken via ms-Teams en indien mogelijk op een fysieke locatie. Ook maken medewerkers gebruik van de intranetpagina van de GGDBZO. Op deze intranetpagina staan belangrijke dingen zoals mededelingen, salarisstroken en urenregistratie (Persoonlijke communicatie, 17 Februari 2021).

Belangrijke bestanden worden op meerdere plekken bewaart wat soms onoverzichtelijk is. Belangrijke bestanden worden bewaart op harde schijven, share-point, een programma genaamd "dms", ms-Teams en de individuele mail van de medewerker (Persoonlijke communicatie, 17 Februari 2021).

Sleutelvaardigheden

Er is geen vergelijkbare organisatie die zo overkoepelend bezig is met de gezondheid en gezondheidspreventie van inwoners. Er is geen ander bedrijf die deze taak op zich neemt en breed is

georganiseerd (richting sport, verslaving, beweging, enz.). Daarnaast is de GGDBZO neutraal en niet uit op winst. Ook bestaat de GGDBZO al heel lang en heeft hierdoor een lange geschiedenis (Persoonlijke communicatie, 17 Februari 2021).

Ook wordt eer veel onderling samengewerkt tussen de verschillende GGD'en. Onderzoekers en forensisch artsen van meerdere GGD'en werken samen omdat er maar weinig forensisch artsen zijn (Persoonlijke communicatie, 17 Februari 2021).

Bijlage E

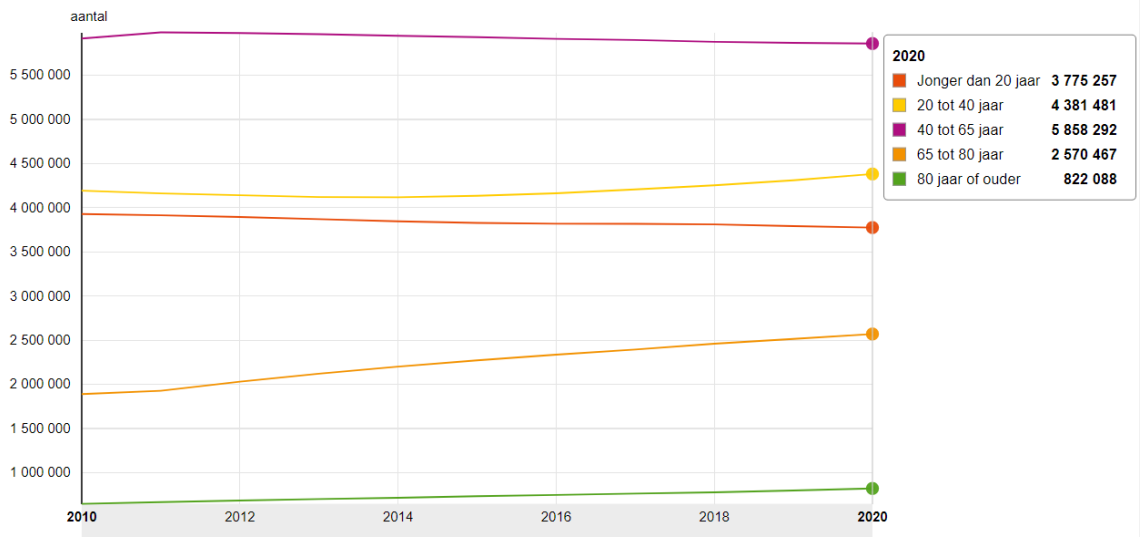
Externe analyse (DESTEP analyse)

Onderstaande externe analyse is gericht op de omgevingsfactoren die van invloed zijn op de doelgroep en de GGDBZO.

Demografisch

De Nederlandse bevolking is op dit moment geleidelijk aan het vergrijzen. Vergrijzing betekent dat het aandeel ouderen in de totale bevolking toeneemt (Volksgezondheidenzorg.info, z.d.).

Zoals te zien is in Figuur 9 is het aandeel 40 tot 65 jaar het grootst binnen de Nederlandse bevolking met circa 5.858.292 in 2020. Vanuit deze groep zullen de aankomende jaren steeds meer mensen geleidelijk gaan behoren tot de groep 65-plussers. Ook is in Figuur 9 te zien dat het aantal 65 tot 80 jarige mensen tussen 2010 en 2020 is toegenomen met circa 680.133. Daarnaast is ook te zien in Figuur 9 dat het aantal 80-plussers tussen 2010 en 2020 is toegenomen met circa 174.094 (cbs, 2020).



Figuur 9. Leeftijdsaantallen van de afgelopen 10 jaar. Overgenomen (of: Aangepast overgenomen) uit "Bevolking; kerncijfers" van cbs, 2020, (https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/37296ned/line?ts=1612960636363). Copyright 2021, cbs.

Er wordt verwacht dat het aantal 65-plussers in 2040 4,6 miljoen is (cbs, 2010). Dit is een verdubbeling ten opzichte van het aantal 65-plussers in 2010.

Een belangrijk gevolg van de vergrijzing is dat de komende jaren het aantal (oudere) mensen met dementie zal blijven stijgen. Naar schatting leven er op dit moment 280.000 mensen met dementie in Nederland. Er wordt verwacht dat dit aantal mensen in 2040 ongeveer zal worden verdubbelt naar 550.000 mensen met dementie (Alzheimer Nederland, z.d.).

Op dit moment zijn er in Nederland 350.000 mantelzorger die specifiek mantelzorg bieden aan mensen met dementie (samendementievriendelijk, z.d.). Aangezien het aantal mensen met dementie de komende 20 jaar zal verdubbelen kan dit hoogstwaarschijnlijk alleen maar betekenen dat dit ook het geval is voor de mantelzorgers die specifiek mantelzorg bieden aan mensen met dementie.

Het aandeel mantelzorgers in Geldrop-Mierlo is ten opzichte van 2009 flink gestegen. Overbelasting is een serieus probleem dat zich vormt onder mantelzorger. In 2016 gaf ongeveer 23 procent van de volwassenen en 26 procent van de oudere mensen in Geldrop-Mierlo mantelzorg. In allebei de leeftijdsgroepen heeft er ongeveer een verdubbeling plaatsgevonden in het percentage mantelzorgers sinds 2009. Vooral zorgelijk is het grote aandeel mantelzorgers dat overbelasting ervaart. Gemiddeld is 15 procent van de volwassen- en 11 procent van de oudere mantelzorger in Geldrop-Mierlo (tamelijk) zwaar belast door het geven van mantelzorg (GGD Brabant-Zuidoost, 2017).

Uit een panelonderzoek in 2019 van de GGDBZO onder 191 inwoners van Geldrop-Mierlo (waarvan de gemiddelde leeftijd 55 jaar was) gaf 12 procent aan mantelzorg te geven aan iemand met dementie. Van deze 12 procent was 43 procent enigszins belast en een andere 43 procent (tamelijk tot zeer) zwaar belast (GGD Brabant-Zuidoost, 2019).

Uit een onderzoek naar kwaliteit van leven blijkt dat Nederlanders gemiddeld een 6,5 scoren op de persoonlijke kwaliteit van leven op een puntschaal van 1 tot 10. Dit is vergelijkbaar met de inwoners van Geldrop-Mierlo waar de score minimaal hoger ligt met 6,7 (Patiëntenfederatie Nederland, z.d.)

Economisch

Het inkomen van de Nederlandse 45-plusser is de afgelopen jaren gestegen. Zoals te zien is in Figuur 11 is het gemiddelde inkomen van mensen binnen de leeftijdscategorie 45 tot 65 jaar tussen 2014 en 2018 gestegen met circa 2.500 euro. Ook is te zien in Figuur 10 dat het gemiddelde inkomen van mensen binnen de leeftijdscategorie 65 jaar of ouder tussen 2014 en 2018 gestegen met circa 1.100 euro (cbs, 2020).

Kenmerken van personen	Perioden	Gestandaardiseerd inkomen Gemiddeld gestandaardiseerd inkomen
		1 000 euro
Leeftijd: 45 tot 65 jaar	2014	32,8
	2015	32,3
	2016	33,7
	2017	35,0
	2018	35,3
Leeftijd: 65 jaar of ouder	2014	26,7
	2015	26,2
	2016	26,9
	2017	28,0
	2018	27,8

Figuur 10. Gemiddeld gestandaardiseerd inkomen op basis van leeftijd Overgenomen (of: Aangepast overgenomen) uit "Welvaart van personen; kerncijfers" van cbs, 2020, (https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/83740NED/table). Copyright 2021, cbs.

Zoals te zien is in Figuur 11 is het gestandaardiseerd inkomen tussen 2014 en 2018 voor mensen woonachtig in Geldrop-Mierlo gestegen met 2300 euro. In vergelijking met de gemiddelde Nederlander, waarvan het gestandaardiseerd inkomen tussen 2014 en 2018 steeg met 2200 euro, blijkt dat de mensen woonachtig in Geldrop-Mierlo 100 euro meer stegen. Ook is in Figuur 11 te zien dat het gestandaardiseerd inkomen van mensen woonachtig in Geldrop-Mierlo elk jaar tussen 2014

en 2018 hoger lag dan het gestandaardiseerd inkomen van de gemiddelde Nederlander (gemiddeld 520 euro hoger) (cbs, 2021).

Regio's	Perioden	Inkomen en vermogen Inkomen van particuliere huishoudens Gemiddeld gestandaardiseerd inkomen Particuliere huishoudens excl. studenten
		1 000 euro
Nederland	2014	28,0
	2015	27,8
	2016	28,9
	2017	29,8
	2018	30,2
Geldrop-Mierlo	2014	28,4
	2015	28,3
	2016	29,5
	2017	30,4
	2018	30,7

Figuur 11. Gemiddeld gestandaardiseerd inkomen van Nederlanders en mensen woonachtig in Geldrop-Mierlo Overgenomen (of: Aangepast overgenomen) uit "Regionale kerncijfers Nederland" van cbs, 2021, (https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/70072ned/table?ts=1617192251302). Copyright 2021, cbs.

In de basisraming van 15 september 2020 doen zich de volgende (voorspelde) economische ontwikkelingen voor in Nederland:

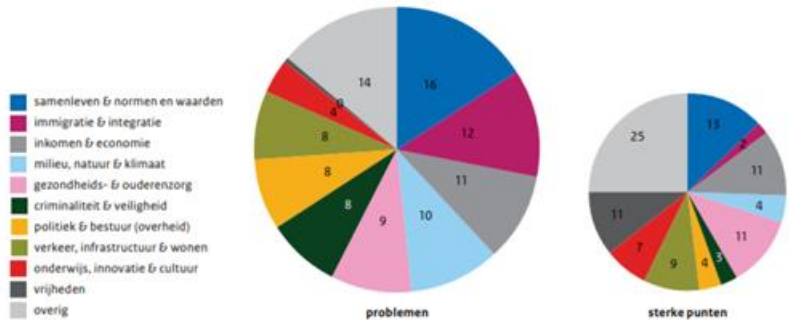
- De economie die in 2019 is gestegen met 1,7 procent zal in 2020 krimpen met 5 procent en in 2021 stijgen met 3,5 procent (zie Figuur 12).
- De werkloosheid die in 2019 3,4 procent was zal in 2020 4,3 procent zijn en in 2021 5,9 procent (zie Figuur 12).
- De koopkracht die tussen 2019 en 2020 zal stijgen van 1,0 procent naar 2,2 procent zal in 2021 dalen naar 0,8 procent (zie Figuur 12).
- De begroting van de overheid was in 2019 1,7 procent bruto binnenlands product (bbp). In 2020 is er een begrotingstekort van -7,6 procent bbp. In 2021 is er een begrotingstekort van -5,1 procent bbp. Zie een schematische weergave van de begrotingen in Figuur 12.
- De schuldquote die in 2019 48,7 procent bbp was zal in 2020 toenemen naar 59,9 procent bbp en in 2021 afvlakken naar 62,0 procent bbp (zie Figuur 12).
  (Centraal Planbureau, 2020)

Basisraming	2019	2020	2021
Ongekende daling bbp, gevolgd door onvolledig herstel	1,7	-5,0	3,5
Werkloosheid loopt in 2021 verder op	3,4	4,3	5,9
Statische koopkracht volgend jaar lager	1,0	2,2	0,8
Ook volgend jaar nog groot begrotingstekort overheid (%bbp)	1,7	-7,6	-5,1
Schuldquote vlakt af op fors hoger niveau (%bbp)	48,7	59,9	62,0

Figuur 12. Basisraming 15 september 2020. Overgenomen (of: Aangepast overgenomen) uit "Macro Economische Verkenning (MEV) 2021" van Centraal Planbureau, 2020, (https://www.cpb.nl/macro-economische-verkenning-mev-2021). Copyright 2021, Centraal Planbureau.

Sociaal-Cultureel

In (het eerste kwartaal van) 2020 hebben 1147 mensen meegedaan aan een steekproef om een weerspiegeling te geven van de Nederlandse bevolking. Het onderwerp dat Nederlanders als grootste maatschappelijke probleem zien is het samenleven en normen en waarden (Dekker & den Ridder, z.d.). Waarden zijn iemands persoonlijke idealen en overtuigingen (bijvoorbeeld beleefdheid). Normen zijn (vaak ongeschreven) gedragsregels die voortvloeien uit waarden (bijvoorbeeld het open houden van de deur voor iemand anders) (testcentrumgroei, z.d.). Het onderwerp dat na samenleven en normen en waarden volgt is immigratie en integratie, daarna volgt inkomen en economie en daarna volgt milieu, natuur en klimaat (zie Figuur 13). Wat opvalt is dat Nederlanders aangeven dat samenleven en normen en waarden ook het sterkste punt is voor de maatschappij. Daarna volgen de onderwerpen inkomen en economie, gezondheids- en ouderenzorg en vrijheden (zie Figuur 13) (Dekker & den Ridder, z.d.)



Figuur 13. Maatschappelijke problemen en sterke punten. Overgenomen (of: Aangepast overgenomen) uit "Burgerperspectieven 2020 1" van P. Dekker & J. den Ridder, z.d., (https://www.scp.nl/binaries/scp/documenten/publicaties/2020/03/31/cob-2020/Burgerperspectieven_2020_1.pdf). Copyright 2021, P. Dekker & J. den Ridder.

Technologisch

Techniek acceptatie oudere mensen

Oudere mensen hebben over het algemeen een positieve houding ten opzichte van techniek, toch maken oudere mensen minder vaak gebruik van techniek dan jongeren. Voor het accepteren van techniek door oudere mensen is het van belang dat (3bplus, 2015):

- zij geloven dat hun leven hierdoor wordt verbeterd en er aan hun behoefte wordt voldaan
- de techniek voor hun het dagelijks leven gemakkelijker maakt, veiligheid en bescherming biedt
- de menig van naasten over de techniek positief is
- de techniek voldoende gebruiksgemak biedt naar hun beleving
- er hulp beschikbaar is en zij beschikken over voldoende kennis
- het voor hun plezier oplevert

(3bplus, 2015).

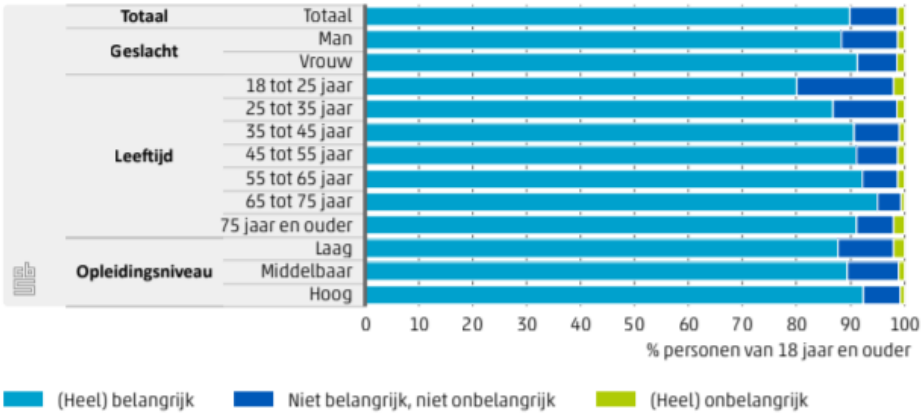
Technologische ontwikkelingen voor mantelzorgers

Er doen zich constant technologische ontwikkelingen voor, ook in de zorg. Veel technologie wordt ontwikkeld om de gezondheid en (de processen in) de gezondheidszorg te ondersteunen en/of te verbeteren. Hierbij kan gedacht worden aan domotica, apps, sensoren, camera's, alarmeringssystemen, thuisdiagnostiek en thuiszorgtechnologieën. Deze technologie kan voor de mantelzorg ontlastend en hulp biedend zijn bij het combineren van hun taken (de Bruin, van Kerkhof, Hulshof, van der Maaden, & Proper, 2018).

Ecologisch

Volgens het Köppen-systeem heeft Nederland een gematigd zeeklimaat (type Cfb) met relatief milde winters en zomers en neerslag het hele jaar door. De Nederlandse zomers worden op dit moment wel steeds warmer door klimaatverandering. Dit is te merken aan het aantal weerrecords dat in de afgelopen jaren is verbroken (tijdens de warmste maanden). Vooral de records met betrekking tot maximumtemperaturen worden sneller dan vroeger verbroken (klimaatinfo, z.d.).

Veel Nederlanders zijn zich ervan bewust dat de volgende problemen zich voordoen: luchtvervuiling, watervervuiling, bodemvervuiling en de toename van energieverbruik. In 2017 gaven negen op de tien volwassen Nederlanders aan het milieu (heel) belangrijk te vinden. Binnen de leeftijdscategorieën 55 tot 65 en 65 tot 75 jaar was het aantal procent personen dat het milieu (heel) belangrijk vindt, het grootst (zie Figuur 14). Ook gaven negen op de tien volwassen Nederlanders aan enigszins of heel bewust bezig te zijn met het eigen energiegebruik (cbs, 2018)



Figuur 14. Hoe belangrijk is het milieu. Overgenomen (of: Aangepast overgenomen) uit "Milieu en duurzame energie" van S. de Witt & H. Schmeets, 2018, (https://www.cbs.nl/-/media/_pdf/2018/43/2018st25-duurzame-energie.pdf). Copyright 2021, S. de Witt & H. Schmeets.

Politiek-Juridisch

Wmo

Gemeenten geven via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) ondersteuning thuis om ervoor te zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Als verantwoordelijke ondersteunen de Gemeenten met (Rijksoverheid, z.d.):

- ontlasting van mantelzorgers
- begeleiding en dagbesteding
- een plaats in een beschermde woonomgeving voor mensen met een psychische stoornis
- opvang voor daklozen en mensen die te maken hebben gehad met huiselijk geweld
  (Rijksoverheid, z.d.)

Wanneer iemand zich aanmeld wordt er onderzoek gedaan naar de persoonlijke situatie om de ondersteuning zo persoonlijk mogelijk te maken. Daarnaast kunnen Gemeenten een persoonsgebonden budget (pgb) bieden. Hiermee kan de cliënt de ondersteuning zelf kiezen en inhuren. Gemeenten mogen voor de Wmo ondersteuning die zij bieden een bijdrage vragen aan de cliënten. Dit bedrag bedraagt gemiddeld 19 euro per maand (Rijksoverheid, z.d.).

Wpg

De Wet publieke gezondheid (Wpg) is het wettelijk kader voor de publieke gezondheidszorg. De definitie van de publieke gezondheidszorg binnen de Wpg is “gezondheid beschermende en gezondheid bevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit, waaronder begrepen het voorkomen en het vroegtijdig opsporen van ziekten”. Kenmerkend voor de Wpg is dat elke activiteit is gericht op preventie, inclusief gezondheidsbevordering. Ook geeft de wet een kader voor samenwerking tussen Gemeenten en rijk op het terrein van publieke gezondheidszorg (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, z.d.).

De preventie terreinen die vallen onder de Wpg zijn algemene taken publieke gezondheidszorg, jeugdgezondheidszorg, ouderengezondheidszorg en infectieziektebestrijding. Binnen deze terreinen moet de GGD zorgen voor verschillende activiteiten (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, z.d.).

Mantelzorgers (en mensen met dementie) kunnen gebruik maken van de activiteiten die de GGD op deze verschillende terreinen biedt. De preventie- en gezondheidsbevorderingsgerichte activiteiten kunnen voor hun van toegevoegde waarde zijn voor bijvoorbeeld kennis, hulp of contact.

Coronamaatregelen

Voor iedere Nederlander (doelgroep inbegrepen) gelden op dit moment de volgende basisregels om coronabesmettingen te voorkomen (Rijksoverheid, z.d.):

- werk thuis tenzij het echt niet anders kan
- vermijd drukte
- houd 1,5 meter afstand
  (Rijksoverheid, z.d.)

Naast deze basismaatregelen zijn er nog meer maatregelen die van kracht zijn en continue worden bijgesteld. Deze maatregelen kunnen biologische- ,psychologische- en sociale gevolgen hebben voor de Nederlandse bevolking.

Langer thuis wonen

De rijksoverheid wil oudere mensen helpen om zelfstandig oud te worden in hun vertrouwde omgeving. Dit willen zij doen met het programma Langer Thuis. De drie soorten maatregelen die hierbij centraal staan, zijn (Rijksoverheid, z.d.):

- zorg thuis en betere ondersteuning
- hulp aan vrijwilligers en mantelzorgers
- meer geschikte woningen voor oudere mensen
  (Rijksoverheid, z.d.)

Voor de maatregel “zorg thuis en betere ondersteuning” wil de overheid dat zorg en ondersteuning zijn afgestemd op individuele behoeften van oudere mensen. Om te voldoen aan deze maatregel worden onder andere de zorgnetwerken versterkt, technologische toepassingen aangebracht en slimme technologie ingezet (Rijksoverheid, z.d.).

Voor de maatregel “hulp aan vrijwilligers en mantelzorgers” wil de overheid laten weten aan vrijwilligers en mantelzorgers er niet alleen voor staan. Om te voldoen aan deze maatregel worden onder andere respijtzorg (snel vervangende zorg) georganiseerd en logeerzorg (oudere mensen die thuis zorg krijgen van een mantelzorger kunnen tijdelijk in een zorginstelling logeren waar de zorg tijdelijk van de mantelzorger wordt overgenomen) geboden (Rijksoverheid, z.d.).

Voor de maatregel “meer geschikte woningen voor oudere mensen” worden aanpassingen gemaakt aan woningen of wordt er verhuist. Om te voldoen aan deze maatregel worden onder andere de bouw van meer geschikte woningen gestimuleerd en krijgen Gemeenten hulp om vraag en aanbod van woningen voor oudere mensen in kaart te brengen (Rijksoverheid, z.d.).

Bijlage F

Enquête

Beste Meneer/Mevrouw,

Mijn naam is Joost Frijters, ik ben student aan de opleiding Toegepaste Gerontologie (TG) en loop op dit moment stage bij de GGD Zuidoost-Brabant. Tijdens mijn stage werk ik aan een project waarin de (over)belasting van mantelzorgers centraal staat. Het doel van dit project is om een interventie te ontwikkelen om de belasting voor mantelzorgers te verminderen.

Om een goed beeld te krijgen van mantelzorgers kan ik uw hulp goed gebruiken. Als u graag een bijdrage wilt leveren aan dit project en mij wilt helpen, kunt u voor mij de volgende vragenlijst invullen:

Wat is uw Leeftijd?: _____

Biedt u zorg aan één of meerdere thuiswonende mensen met dementie?: _____

Bent u woonachtig in de Gemeente Geldrop-Mierlo?: _____

Biedt u minimaal 8 uur per week mantelzorg?:_____

Biedt u al langer dan 3 maanden (aaneengesloten) mantelzorg?:____

Er volgt nu een aantal uitspraken over de zorg die u aan uw naaste geeft. De bedoeling is dat u bij elk van deze uitspraken aangeeft, in hoeverre die op u van toepassing is. U heeft hierbij de volgende antwoordmogelijkheden: nee! nee min-of-meer ja ja!

Als een uitspraak helemaal op u van toepassing is, zet u een kruisje bij 'ja!'. Wanneer een uitspraak helemaal niet op u van toepassing is, zet u een kruisje bij 'nee!'. Of iets er tussenin.

Vragen	Nee!	Nee	Min of meer	Ja	Ja!
1. Door de situatie van mijn … kom ik te weinig aan mijn eigen leven toe	☐	☐	☐	☐	☐
2. Het combineren van de verantwoordelijkheid voor mijn … en de verantwoordelijkheid voor mijn werk en/of gezin valt niet mee	☐	☐	☐	☐	☐
3. Door mijn betrokkenheid bij mijn … doe ik anderen tekort	☐	☐	☐	☐	☐
4. Ik moet altijd maar klaarstaan voor mijn …	☐	☐	☐	☐	☐
5. Mijn zelfstandigheid komt in de knel	☐	☐	☐	☐	☐
6. De situatie van mijn … eist voortdurend mijn aandacht	☐	☐	☐	☐	☐
7. Door mijn betrokkenheid bij mijn … krijg ik conflicten thuis en/of op mijn werk	☐	☐	☐	☐	☐
8. De situatie van mijn … laat mij nooit los	☐	☐	☐	☐	☐
9. Ik voel me over het geheel genomen erg onder druk staan door de situatie van mijn …	☐	☐	☐	☐	☐

Naast mantelzorgers die deze vragenlijst invullen, ben ik ook op zoek naar mantelzorgers die graag met mij in gesprek gaan (in interview-vorm) over hun kwaliteit van leven op verschillende onderwerpen (fysiek-, materieel-, emotioneel-, sociaal welbevinden en ontwikkeling en activiteiten) (Pot, 1995). Als u hieraan deelneemt staat daar een bloemenbon tegenover ter waarde van €12,50. Dit gesprek kan (in overleg) online plaatsvinden of op een nader te bepalen fysieke locatie (natuurlijk worden de corona-maatregelen gehanteerd in een toekomstig gesprek). Het gesprek zal naar verwachting 1,5 uur duren. Mocht u hierin geïnteresseerd zijn en de tijd hiervoor willen nemen, kunt u uw contactgegevens achterlaten.

Uw contactgegevens:

e-mail: _____

mobiel/telefoon nr.: _____

Bedankt voor het invullen van de vragenlijst en mogelijk tot snel bij een gesprek.

U kunt de vragenlijst retourneren in bijgaande retourenveloppe.

Groet,

Joost Frijters

Bijlage G

vragen en gespreksonderwerpen

Over het algemeen zijn alle vragen en onderwerpen gericht op u en de mantelzorg die u biedt. Er zal vaak worden ingegaan op hoe u zich bij de verschillende onderwerpen voelt en wat u hiervan vindt.

Topiclijst

- Mantelzorg
- Fysiek welzijn
- Materiele welzijn
- Sociale welzijn
- Emotionele welzijn
- Ontwikkeling en activiteiten

Vragen voor de topiclijst

Fysieke welzijn

Mobiliteit

- Hoe mobiel bent u? (vervoer naar mantelzorgontvanger) Wat vindt u hiervan?

Persoonlijke veiligheid

- Hoe veilig voelt u zich bij het verrichten van zorgtaken (bv. aankleden of begeleiden)?

Fitness

- In hoeverre bent u in staat om uw dagelijkse activiteiten uit te voeren? Wat voor rol heeft mantelzorgen hierin? Hoe tevreden bent u hierover?

Health

- Hoe is uw fysiek gezondheid? (bv. moeite met lopen of fysieke beperkingen)
- Hoe is dit van invloed bij het geven van mantelzorg?
- Wat heeft het verlenen van mantelzorg voor invloed gehad op uw fysieke conditie?
- Hoe tevreden bent u over uw fysieke gezondheid?
- Wat voor effect heeft het geven van mantelzorg hier op?

Materiele welzijn

Hoe tevreden bent u over:

- Uw inkomen?
- De buurt waar u in woont?
- Uw bezittingen?
- Het vervoer waar u gebruik van maakt?
- Uw eten en drinken?
- Uw privéleven?

Wat voor effect heeft het geven van mantelzorg op deze onderwerpen (gehad)?

Sociale welzijn

Relaties

- Hoe tevreden bent u met de relaties die u heeft met uw gezin, vrienden, familie en de gene waaraan u mantelzorg biedt? Wat is hierin veranderd sinds u mantelzorg verleent?

Sociale betrokkenheid

- Hoe sociaal betrokken voelt u zich? Wat voor effect heeft het geven van mantelzorg hierop?

Activiteiten

- Hoe tevreden bent u over de activiteiten waaraan u deelneemt? Op welke wijze heeft het geven van mantelzorg hier effect op?

Steun

- Waar kunt u terecht voor steun? Wat voor effect heeft het geven van mantelzorg hier op?

Emotionele welzijn

Status

- Wat vindt u van uw status? als mantelzorger?

Respect

- Wat vindt u van de respect dat anderen voor u hebben (als mantelzorger)?

Stemming

- Hoe is uw stemming in het algemeen?
- Wat is uw humeur/ stemming in het algemeen terwijl u mantelzorg verleent?
- Wat vindt u hiervan?
- In welke stemmingen bevindt u zich nog meer terwijl u mantelzorg verleent?
- Wat vindt u hiervan?

Tevreden

- Hoe tevreden bent u over uw rol als mantelzorger?

Vertrouwen

- Hoeveel vertrouwen heeft u in u zelf als mantelzorger?
- Wat vindt u van de bijdrage van professionals, vrijwilligers, familie, vrienden bij uw rol als mantelzorger?
- Hoeveel vertrouwen heeft u in hen?

Voldoening

- Hoeveel voldoening haalt u uit het geven van mantelzorg?
- Wat vindt u hiervan?

Eigenwaarde

- Wat vindt u van het beeld wat u van uzelf heeft (zelfbeeld)?

Ontwikkeling en activiteiten

Privé/Professioneel

- Wat vindt u van de wisselwerking van uw privéleven en professioneel leven? Hoe plaatst u het zijn van mantelzorger hierin? Hoe tevreden bent u hierover?

Werk

- Wat voor effect heeft uw rol als mantelzorg op uw werk? Wat vindt u hiervan?

Vrije tijd/Hobby's

- Waar besteedt u uw vrije tijd aan (hobby's)?
- Hoeveel tijd heeft u daarvoor?
- Wat vindt u van de hoeveelheid tijd die u hieraan besteedt?
- Wat voor effect heeft het geven van mantelzorg hier op?

Competent

- In welke competenties (vaardigheden, kennis en/of houding) wilt u zich nog ontwikkelen?
- Wat voor rol speelt uw rol als mantelzorger hierin?

Keuze/Controle

- Heeft u het gevoel dat u genoeg keuze heeft in uw rol als mantelzorger? Heeft u het gevoel dat u zelf over deze keuzes kunt beslissen?
- Heeft u het gevoel dat u de controle heeft in uw rol als mantelzorger?

Bijlage H

manieren voor verspreiding enquête en interview

zie Tabel 10 voor de manieren voor verspreiding van de enquête.

Tabel 10. manieren voor verspreiding van de enquête

Wie/Wat is/kan worden benaderd voor verspreiding van de enquête/interview.	Helpt hij/zij bij het krijgen van respondenten voor de enquête/interview?
Klantadviseur Zorg/ mantelzorgmedewerker Gemeente Geldrop-Mierlo	Nee, nieuwsbrief mantelzorg was pas geleden verstuurd en de volgende is pas over drie maanden. Aparte mail naar mantelzorgers konden ze niet doen. Namen van mantelzorgers konden ook niet worden gegeven i.v.m. AVG.
Medewerker van Senior Service en vrijwilliger Dementie Vriendelijk Geldrop-Mierlo	Nee, Binnen de organisatie Senior Service waar zij werkt ging er al een enquête over belasting van de mantelzorger rond. Het leek haar niet slim om daarnaast nog een zelfde soort enquête te verspreiden.
Coördinator van Steunpunt Mantelzorg Verlicht	Nee, Steunpunt Mantelzorg Verlicht heeft alleen de contacten voor Eindhoven en Valkenswaard. Ze gaf aan dat, voor de verspreiding van de enquête in de Gemeente Geldrop-Mierlo, de projectnemer het beste terecht kan bij de LEV-groep (Steunpunt Mantelzorg Geldrop-Mierlo zit bij de LEV-groep en het sociale team).
Geheugenbibliotheek	Ja, er is een mail verstuurd met daarin het verzoek aan mantelzorgers om de enquête in te vullen en mee te doen aan een interview.
Casemanager dementie	Benaderd, wil graag een bijdrage leveren. Heeft al een paar mantelzorger benaderd die helaas niet willen deelnemen.
Senioren Belangen Geldrop-Mierlo	Nee, ze gaven aan geen samenwerking te hebben met mantelzorgers en de projectnemer niet verder te kunnen helpen.
Ex-mantelzorgers	Benaderd, neemt deel
Het netwerk van de projectnemer	Benaderd, neemt deel

Bijlage I

Stakeholdersanalyse

De stappen van de stakeholdersanalyse zijn weergegeven in tabel 11,12,13 en Figuur 15. Namen van stakeholders zijn niet zichtbaar in verband met privacy.

Stap 1: Identificeer stakeholders

Tabel 11. Identificeer stakeholders

Nr.	Voornaam	Achternaam	Organisatie	Functie
1	[redacted]	[redacted]	GGD Brabant Zuidoost	Gezondheidsmakelaar (stagebegeleider)
2	[redacted]	[redacted]	LEV-groep Geldrop-Mierlo	Sociaal cultureel werker
3	[redacted]	[redacted]	Alzheimer Nederland (Afdeling Zuidoost Brabant)	Medewerker (Secretaris-af) (dat is ze dus niet meer)
4	[redacted]	[redacted]	Fontys Hogescholen/ oud-medewerker van een GGD	Docent Exploring Health Behaviour
5			Steunpunt Mantelzorg Verlicht (Eindhoven)	O.a. mantelzorgconsulenten
6	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	De doelgroep
7	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Ex-doelgroep (mogelijke vervanger doelgroep)
8	[redacted]	[redacted]	Savant Zorg	Casemanager dementie
9	[redacted]	[redacted]	Gemeente Geldrop-Mierlo	Klantadviseur Zorg/ mantelzorgmedewerker (Afdeling Samenleving)
10	[redacted]	[redacted]	ZorgMies Mierlo-Geldrop-Nuenen	Regiomanager
11	[redacted]	[redacted]	Mantelaar	
12	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Persoon met dementie (zorgontvanger van mantelzorger)

13	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Familie/vrienden van de mantelzorger
14	n.v.t.	n.v.t.	GGD Brabant Zuidoost	Medewerkers
15	n.v.t.	n.v.t.	GGD Brabant Zuidoost	Vrijwilligers
16	n.v.t.	n.v.t.	GGD Brabant Zuidoost	Bestuur
17	n.v.t.	n.v.t.	Overheid	n.v.t.
18	n.v.t.	n.v.t.	MantelzorgNL	n.v.t.
19	[redacted]	[redacted]	n.v.t.	Mantelzorgmakelaar
20	[redacted]	[redacted]	Dementie Vriendelijk Geldrop-Mierlo	Vrijwilliger, Voorzitter den Akkert
21	[redacted]	[redacted]	Dementie Vriendelijk Geldrop-Mierlo Senior Service	Vrijwilliger, medewerker Senior Service
22	[redacted]	[redacted]	Sint-Anna ziekenhuis	Geriater
23			Meerdere	Praktijkondersteuner
24	[redacted]	[redacted]	Gemeente Geldrop-Mierlo	Preventiemedewerker (Afdeling Samenleving)
25	[redacted]	[redacted]	GGD Brabant-Zuidoost en Steunpunt Mantelzorg Verlicht	(hoofd) mantelzorgmedewerker (Coördinator Steunpunt Mantelzorg Verlicht)
26	[redacted]	[redacted]	GGD Brabant-Zuidoost en Steunpunt Mantelzorg Verlicht	mantelzorgmedewerker

Stap 2: Categoriseer stakeholders

Tabel 12. Categoriseer stakeholders

Stakeholders	**Primair** Heeft direct invloed op de projectaanpak of resultaat	**Secundair** Heeft indirect invloed op de projectaanpak of het resultaat
Interne stakeholder Bij het project betrokken vanuit de eigen organisatie	- [redacted], stagebegeleider (GGD Brabant Zuidoost) (Gezondheidsmakelaar)	- Medewerkers (GGD Brabant Zuidoost) - Vrijwilligers (GGD Brabant Zuidoost) - Bestuur (GGD Brabant Zuidoost) - [redacted] (GGD Brabant Zuidoost) ((hoofd) mantelzorgmedewerker (Coördinator Steunpunt Mantelzorg Verlicht)) - [redacted] (GGD Brabant Zuidoost en Steunpunt Mantelzorg Verlicht) (mantelzorgmedewerker)
Externe stakeholder Bij het project betrokken als externe partij	- [redacted] (LEV-groep Geldrop-Mierlo) (Sociaal cultureel werker) - De doelgroep - Ex-doelgroep (mogelijke vervanger doelgroep) - (Steunpunt Mantelzorg Verlicht Eindhoven) - [redacted] (Savant Zorg) (Casemanager dementie)	- [redacted] (Alzheimer Nederland) (Medewerker) - [redacted] (Fontys Hogescholen/oud-medewerker van een GGD) (Docent Exploring Health Behaviour) - [redacted] (Gemeente Geldrop-Mierlo) (Klantadviseur Zorg/ mantelzorgmedewerker) - [redacted] (Gemeente Geldrop-Mierlo) (Preventiemedewerker) - [redacted] (Zorgmies Mierlo-Geldrop-Nuenen) (Regiomanager) - [redacted] (Mantelaar) - [redacted] (Mantelzorgmakelaar) - [redacted] (Sint-Anna ziekenhuis) (Geriater) - (meerdere) (Praktijkondersteuner)
Interface stakeholder Niet bij het project betrokken partij, die wel een legitiem belang heeft	- Persoon met dementie (zorgontvanger van mantelzorger)	- Familie/vrienden van de mantelzorger (sociale omgeving mantelzorger) - (Overheid) - (MantelzorgNL) - [redacted] (Dementie Vriendelijk Geldrop-Mierlo) (Vrijwilliger) (Voorzitter den Akkert) - [redacted] (Dementie Vriendelijk Geldrop-Mierlo)

		(Vrijwilliger) (Senior Service) (Medewerker)

Stap 3: Prioriteer stakeholders

Tabel 13. Prioriteer stakeholders

		Belang voor stakeholder			
		Laag	Matig	Hoog	Zeer hoog
Invloed/macht van stakeholder	Stakeholders-aanpak	Beïnvloeder: Tevreden houden		Sleutelfiguur: Vertroetelen	
	Zeer hoog	- Bestuur (GGD Brabant Zuidoost)	- Ex-doelgroep (mogelijke vervanger doelgroep)	- [redacted] (LEV-groep Geldrop-Mierlo) (Sociaal cultureel werker)	- [redacted] stagebegeleider (GGD Brabant Zuidoost) (Gezondheidsmakelaar) - De doelgroep
	Hoog		- (Steunpunt Mantelzorg Verlicht Eindhoven) - [redacted] (Dementie Vriendelijk Geldrop-Mierlo) (Vrijwilliger) (Senior Service) (Medewerker)	- [redacted] (GGD Brabant Zuidoost) ((hoofd) mantelzorgmedewerker (Coördinator Steunpunt Mantelzorg Verlicht)) - [redacted] (GGD Brabant Zuidoost en Steunpunt Mantelzorg Verlicht) (mantelzorgmedewerker) - [redacted] (Gemeente Geldrop-Mierlo) (Klantadviseur Zorg/ mantelzorgmedewerker)	- [redacted] (Savant Zorg) (Casemanager dementie
	Stakeholders-aanpak	Toeschouwer: Monitoren		Geïnteresseerde: Informeren	
	Matig	- [redacted] (Sint-Anna ziekenhuis) (Geriater)	- (meerdere) (Praktijk-ondersteuner)	- Medewerkers (GGD Brabant Zuidoost) - [redacted] (Zorgmies	- Persoon met dementie (zorgontvanger van mantelzorger)

				Mierlo-Geldrop-Nuenen) (Regiomanager) - [redacted] (Mantelaar) - [redacted] (Mantelzorg-makelaar) - [redacted] (Gemeente Geldrop-Mierlo) (Preventiemedewerker)	
	Laag	- [redacted] (Fontys Hogescholen/oud-medewerker van een GGD) (Docent Exploring Health Behaviour)	- [redacted] (Alzheimer Nederland) (Medewerker) - [redacted] (GGD Brabant Zuidoost) - [redacted] (Dementie Vriendelijk Geldrop-Mierlo) (Vrijwilliger) - (Overheid)	- Familie/vrienden van de mantelzorger	- (MantelzorgNL)

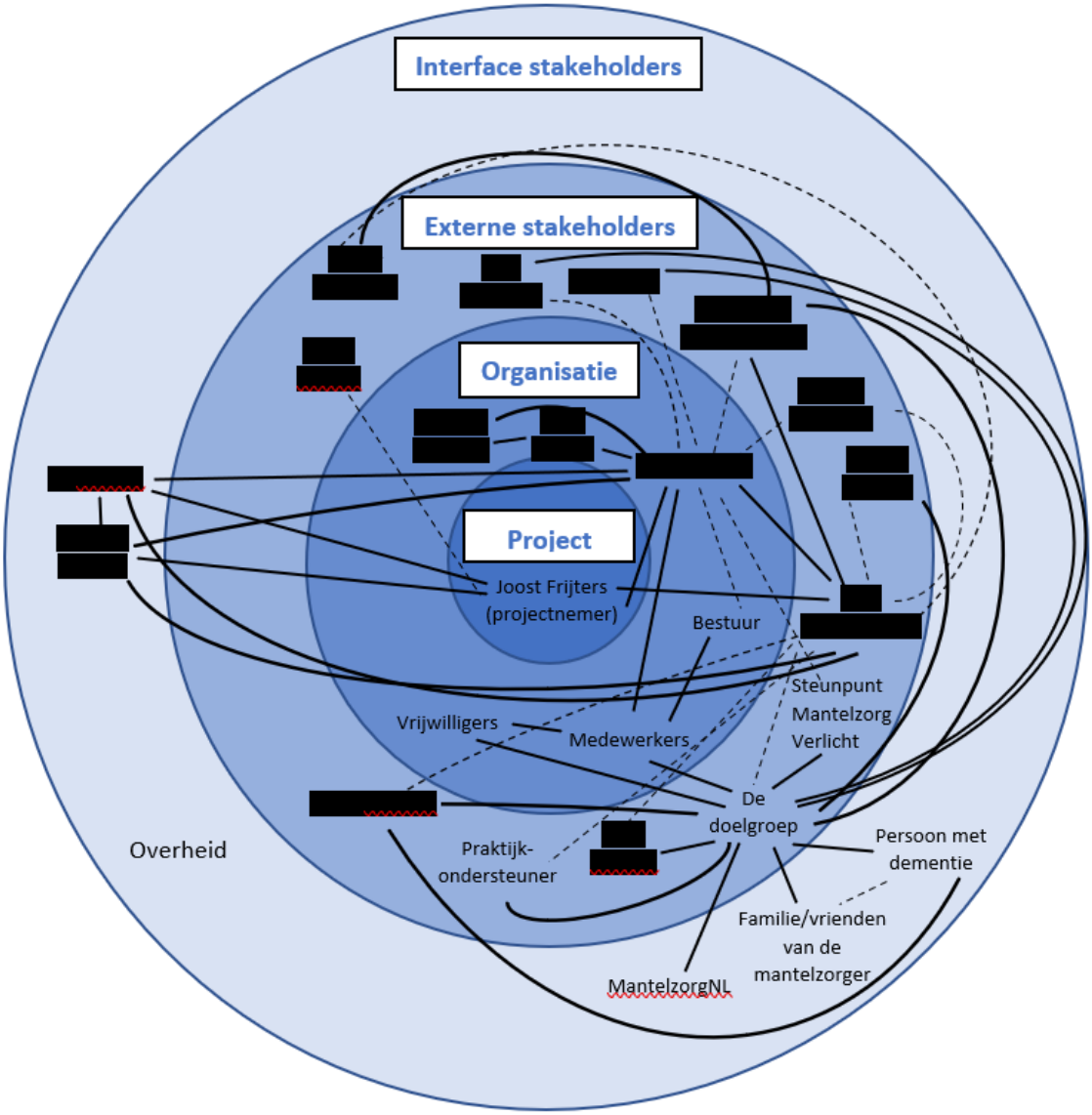
Stap 4: Bepaal stakeholdersaanpak

Staat in stap 3 beschreven

Stap 5: Bepaal relaties tussen de stakeholders

Hebben (regelmatig) contact ——————

Kennen elkaar (netwerk) - - - - - - - -



Figuur 15. Relaties tussen de stakeholders

Bijlage J

Ingevulde Enquêtes

Respondent 1

Er volgt nu een aantal uitspraken over de zorg die u aan uw naaste geeft. De bedoeling is dat u bij elk van deze uitspraken aangeeft, in hoeverre die op u van toepassing is. U heeft hierbij de volgende antwoordmogelijkheden: nee! nee min-of-meer ja ja!

Als een uitspraak helemaal op u van toepassing is, zet u een kruisje bij 'ja!'. Wanneer een uitspraak helemaal niet op u van toepassing is, zet u een kruisje bij 'nee!'. Of iets er tussenin.

Vragen	Nee!	Nee	Min of meer	Ja	Ja!
1. Door de situatie van mijn ... kom ik te weinig aan mijn eigen leven toe	☐	☐	☐	☐	■
2. Het combineren van de verantwoordelijkheid voor mijn ... en de verantwoordelijkheid voor mijn werk en/of gezin valt niet mee	☐	☐	☐	☐	■
3. Door mijn betrokkenheid bij mijn ... doe ik anderen tekort	☐	☐	■	☐	☐
4. Ik moet altijd maar klaarstaan voor mijn ...	☐	☐	☐	■	☐
5. Mijn zelfstandigheid komt in de knel	☐	☐	☐	☐	■
6. De situatie van mijn ... eist voortdurend mijn aandacht	☐	☐	☐	☐	■
7. Door mijn betrokkenheid bij mijn ... krijg ik conflicten thuis en/of op mijn werk	☐	■	☐	☐	☐
8. De situatie van mijn ... laat mij nooit los	☐	☐	☐	☐	■
9. Ik voel me over het geheel genomen erg onder druk staan door de situatie van mijn ...	☐	☐	☐	☐	■

6 keer: Ja!, 1 keer: Ja, 1 keer: Min of Meer, 1 keer: Nee, 0 keer: Nee!

Respondent 2

Er volgt nu een aantal uitspraken over de zorg die u aan uw naaste geeft. De bedoeling is dat u bij elk van deze uitspraken aangeeft, in hoeverre die op u van toepassing is. U heeft hierbij de volgende antwoordmogelijkheden: nee! nee min-of-meer ja ja!

Als een uitspraak helemaal op u van toepassing is, zet u een kruisje bij 'ja!'. Wanneer een uitspraak helemaal niet op u van toepassing is, zet u een kruisje bij 'nee!'. Of iets er tussenin.

Vragen	Nee!	Nee	Min of meer	Ja	Ja!
1. Door de situatie van mijn ... kom ik te weinig aan mijn eigen leven toe	☐	☐	☐	■	☐
2. Het combineren van de verantwoordelijkheid voor mijn ... en de verantwoordelijkheid voor mijn werk en/of gezin valt niet mee	☐	☐	☐	■	☐
3. Door mijn betrokkenheid bij mijn ... doe ik anderen tekort	☐	■	☐	☐	☐
4. Ik moet altijd maar klaarstaan voor mijn ...	☐	☐	☐	■	☐
5. Mijn zelfstandigheid komt in de knel	☐	■	☐	☐	☐
6. De situatie van mijn ... eist voortdurend mijn aandacht	☐	☐	■	☐	☐
7. Door mijn betrokkenheid bij mijn ... krijg ik conflicten thuis en/of op mijn werk	☐	☐	■	☐	☐
8. De situatie van mijn ... laat mij nooit los	☐	☐	■	☐	☐
9. Ik voel me over het geheel genomen erg onder druk staan door de situatie van mijn ...	☐	☐	☐	■	☐

0 keer: Ja!, 4 keer: Ja, 3 keer: Min of Meer, 2 keer: Nee, 0 keer: Nee!

Respondent 3

Er volgt nu een aantal uitspraken over de zorg die u aan uw naaste geeft. De bedoeling is dat u bij elk van deze uitspraken aangeeft, in hoeverre die op u van toepassing is. U heeft hierbij de volgende antwoordmogelijkheden: nee! nee min-of-meer ja ja!

Als een uitspraak helemaal op u van toepassing is, zet u een kruisje bij 'ja!'. Wanneer een uitspraak helemaal niet op u van toepassing is, zet u een kruisje bij 'nee!'. Of iets er tussenin.

Vragen	Nee!	Nee	Min of meer	Ja	Ja!
1. Door de situatie van mijn ... kom ik te weinig aan mijn eigen leven toe	■	☐	☐	☐	☐
2. Het combineren van de verantwoordelijkheid voor mijn ... en de verantwoordelijkheid voor mijn werk en/of gezin valt niet mee	■	☐	☐	☐	☐
3. Door mijn betrokkenheid bij mijn ... doe ik anderen tekort	■	☐	☐	☐	☐
4. Ik moet altijd maar klaarstaan voor mijn ...	☐	■	☐	☐	☐
5. Mijn zelfstandigheid komt in de knel	■	☐	☐	☐	☐
6. De situatie van mijn ... eist voortdurend mijn aandacht	☐	☐	■	☐	☐
7. Door mijn betrokkenheid bij mijn ... krijg ik conflicten thuis en/of op mijn werk	■	☐	☐	☐	☐
8. De situatie van mijn ... laat mij nooit los	☐	■	☐	☐	☐
9. Ik voel me over het geheel genomen erg onder druk staan door de situatie van mijn ...	☐	■	☐	☐	☐

0 keer: Ja!, 0 keer: Ja, 1 keer: Min of Meer, 3 keer: Nee, 5 keer: Nee!

Respondent 4

Er volgt nu een aantal uitspraken over de zorg die u aan uw naaste geeft. De bedoeling is dat u bij elk van deze uitspraken aangeeft, in hoeverre die op u van toepassing is. U heeft hierbij de volgende antwoordmogelijkheden: nee! nee min-of-meer ja ja!

Als een uitspraak helemaal op u van toepassing is, zet u een kruisje bij 'ja!'. Wanneer een uitspraak helemaal niet op u van toepassing is, zet u een kruisje bij 'nee!'. Of iets er tussenin.

Vragen	Nee!	Nee	Min of meer	Ja	Ja!
1. Door de situatie van mijn ... kom ik te weinig aan mijn eigen leven toe	☐	☐	☐	■	☐
2. Het combineren van de verantwoordelijkheid voor mijn ... en de verantwoordelijkheid voor mijn werk en/of gezin valt niet mee	☐	☐	☐	☐	■
3. Door mijn betrokkenheid bij mijn ... doe ik anderen tekort	☐	☐	■	☐	☐
4. Ik moet altijd maar klaarstaan voor mijn ...	☐	☐	☐	■	☐
5. Mijn zelfstandigheid komt in de knel	☐	■	☐	☐	☐
6. De situatie van mijn ... eist voortdurend mijn aandacht	☐	☐	☐	☐	■
7. Door mijn betrokkenheid bij mijn ... krijg ik conflicten thuis en/of op mijn werk	☐	☐	■	☐	☐
8. De situatie van mijn ... laat mij nooit los	☐	☐	☐	☐	■
9. Ik voel me over het geheel genomen erg onder druk staan door de situatie van mijn ...	☐	☐	☐	■	☐

3 keer: Ja!, 3 keer: Ja, 2 keer: Min of Meer, 1 keer: Nee, 0 keer: Nee!

Respondent 5

Er volgt nu een aantal uitspraken over de zorg die u aan uw naaste geeft. De bedoeling is dat u bij elk van deze uitspraken aangeeft, in hoeverre die op u van toepassing is. U heeft hierbij de volgende antwoordmogelijkheden: nee! nee min-of-meer ja ja!

Als een uitspraak helemaal op u van toepassing is, zet u een kruisje bij 'ja!'. Wanneer een uitspraak helemaal niet op u van toepassing is, zet u een kruisje bij 'nee!'. Of iets er tussenin.

Vragen	Nee!	Nee	Min of meer	Ja	Ja!
1. Door de situatie van mijn ... kom ik te weinig aan mijn eigen leven toe	☐	☐	■	☐	☐
2. Het combineren van de verantwoordelijkheid voor mijn ... en de verantwoordelijkheid voor mijn werk en/of gezin valt niet mee	☐	☐	☐	■	☐
3. Door mijn betrokkenheid bij mijn ... doe ik anderen tekort	☐	☐	☐	■	☐
4. Ik moet altijd maar klaarstaan voor mijn ...	☐	☐	☐	■	☐
5. Mijn zelfstandigheid komt in de knel	☐	☐	■	☐	☐
6. De situatie van mijn ... eist voortdurend mijn aandacht	☐	☐	■	☐	☐
7. Door mijn betrokkenheid bij mijn ... krijg ik conflicten thuis en/of op mijn werk	■	☐	☐	☐	☐
8. De situatie van mijn ... laat mij nooit los	☐	☐	■	☐	☐
9. Ik voel me over het geheel genomen erg onder druk staan door de situatie van mijn ...	■	☐	☐	☐	☐

0 keer: Ja!, 3 keer: Ja, 4 keer: Min of Meer, 0 keer: Nee, 2 keer: Nee!

Bijlage K

Uitwerkingen Interviews

Respondent 1

Mevrouw is nu 62 jaar en is woonachtig in Mierlo. Ze behoorde tot de doelgroep tussen 2015 en 2019 (leeftijd 57 tot 61). Ze neemt in dit gesprek de rol aan van de doelgroep die zij had van 2015 tot en met 2019.

Ze biedt mantelzorg aan haar moeder die dementie heeft (in de vorm van alzheimer) en zelfstandig woont in Mierlo. Vanaf 2012 is ze al mantelzorger. In de periode 2015 tot en met 2019 biedt zij gemiddeld 32 uur per week mantelzorg. Ze biedt mantelzorg aan haar moeder omdat haar moeder aan het dementeren is en steeds meer hulpbehoevend werd in het dagelijkse leven (innemen/ halen medicijnen, boodschappen doen, controleren of ze wel eet, spullen zoeken die haar moeder kwijtraakte, haar moeder ophalen i.v.m. het feit dat ze zich slecht en eenzaam voelde, naar de huisarts gaan, enz.)

Omdat haar moeder jarenlang voor haar en haar gezin had gezorgd en zij de oudste en enige dochter was en ook in Mierlo woonde heeft zij de mantelzorg op zich genomen. Dit ondanks het feit dat ze ook zelf een gezin heeft en een fulltime baan. Zij voelde dat zij het aan haar moeder verplicht is om voor haar te zorgen. Het voelt niet alleen als verplichting maar ook als zorg die zij graag ook aan haar moeder wil geven omdat ze dat in alle opzichten heeft verdiend.

Fysiek welzijn

Ze is goed mobiel, ze kan zich goed verplaatsen met de auto, te voet en met de fiets. Meestal gaat ze met de auto naar de mantelzorgontvanger toe. Ze vindt het handig om met de auto te gaan omdat ze door de drukte van de dag dit de makkelijkste en snelste manier vindt.

Ze voelt zich veilig bij het verrichten bij de zorgtaken voor haar moeder en daar waar ze twijfel heeft probeert ze een professional of familie/vrienden hierover te raadplegen. Op het moment dat er zich zaken voordoen waarbij ze zich helemaal niet veilig voelt benadert ze professionals met de vraag om meer druk te zetten voor hulp in deze situaties. In de loop van de jaren is dit steeds meer toegenomen.

Door de fulltime en zorg voor haar gezin en mantelzorgtaak geeft ze aan niet in staat te zijn om haar taken naar behoren dagelijks uit te voeren. De mantelzorg komt er als een extra taak bij en maakt de tijdsbesteding meer dan vol, waardoor er geen ruimte is voor persoonlijke activiteiten. Ze geeft aan dat het heel omvattend is waardoor ze weinig rust en ruimte vindt waarin ze ook nog iets ter ontspanning voor zichzelf kan doen. Ze geeft aan dat meer ontspanning voor haar betekent dat ze zich fitter gaat voelen.

Haar fysieke gezondheid is redelijk tot goed. Er zijn momenten waarin ze zich fysiek minder voelt en dat komt dan door het feit dat er teveel van haar gevraagd wordt waardoor ze moe wordt en alles teveel wordt. Dit heeft ook gevolgen voor fysieke klachten en mentale klachten

De fysieke gezondheid zorgt ervoor dat ze niet alles meer goed gedaan krijgt van wat er eigenlijk moet gebeuren. Het geven van mantelzorg heeft veel gevergd van haar fysieke conditie. Ze voelt dat haar uithoudingvermogen geleidelijk aan minder wordt.

Haar fysieke gezondheid kan beter naar haar gevoel, hierin speelt de ervaren belasting een grote rol. Het is een extra taak die het dus inderdaad nog moeilijker maakt.

Materiele welzijn

Ze is tevreden over haar inkomen, mag natuurlijk altijd meer zijn. Ze is heel tevreden over de buurt waarin ze woont. Over al haar bezittingen is ze tevreden. Haar auto is eigenlijk al aan vervanging toe, maar ze heeft besloten dit nog even uit te stellen. Ze geeft aan niet materialistisch ingesteld te zijn. Gezien haar situatie heeft ze weinig tijd voor het bereiden van eten en het is daarom dagelijks een punt van aandacht om minder ongezond te eten en drinken en meer gezond eten en drinken op tafel te zetten. Door mantelzorgtaken komt ze minder toe aan haar eigen privéleven, maar gezien de situatie is ze hier wel tevreden over. Ze hoopt wel dat ze in de toekomst minder belast zal worden door bijvoorbeeld overname van taken waardoor ze meer tijd heeft voor haar privéleven.

Het effect van mantelzorg heeft weinig invloed gehad op haar materiele welzijn. Het enige waar het geven van mantelzorg vooral invloed op heeft gehad is de invulling van de uren op een dag. Hierdoor wordt het moeilijker om gezonde keuze te maken met betrekking tot eten en drinken. Ook kon ze hierdoor geen rust en ruimte vinden voor ontspanning om haar mantelzorgtaak goed en langdurig uit te blijven voeren.

Sociaal welzijn

Ze geeft aan heel tevreden te zijn met de relaties die ze heeft met gezin, vrienden, familie en degene waaraan ze mantelzorg biedt. Echter zou het omgaan met hen meer mogen zijn maar aangezien de zorgtaken als mantelzorger lukt dit niet. Ze kan hen minder aandacht geven sinds ze mantelzorg geeft en wil meer tijd hiervoor hebben.

Ze wil overal graag bij betrokken zijn en blijven. Op dit moment merkt ze dat ze dingen later hoort, ziet en ondervindt omdat ze een tijdje geen contact met ze heeft gehad. Dat vindt ze soms niet fijn omdat ze dan voor haar gevoel achter de feiten aanloopt omdat ze dingen later pas hoort. Ze wil daar graag meer tijd voor beschikbaar hebben. De taak van mantelzorg zorgt ervoor dat ze minder aan sociale betrokkenheid toekomt.

Ze is redelijk tevreden met de activiteiten waaraan ze deelneemt. Ze neemt maar aan een minimaal aantal activiteiten deel. Ze vindt het jammer dat ze niet nog meer tijd hiervoor beschikbaar heeft. Het gaat voor haar ook om meer tijd voor activiteiten zodat ze ook meer activiteiten kan doen die nu niet mogelijk zijn omdat daar te weinig tijd voor is.

Voor steun kan ze momenteel terecht bij savant, die recent de medicijnverzorging in de ochtend en avond van haar overneemt. Ook wordt er momenteel onderzocht in hoeverre haar moeder in de nabije toekomst (als er plaats is) geplaatst kan worden bij de dagbehandeling. Ze heeft wel meer behoefte aan steun vanuit haar familie en vrienden, maar wil dit niet opdringen en spontaan wordt er helaas niet genoeg steun geboden. Ook is ze inmiddels al in gesprek met een casemanager en de huisarts die kijken waar de mogelijkheden liggen om haar verder te ontlasten. Ook haar werkgever heeft aangegeven dat ze bij een calamiteit ten aanzien van mantelzorg dit kan melden zodat hier rekening me kan worden gehouden.

Emotionele welzijn

Ze vindt dat ze het allemaal goed voor elkaar heeft maar soms voelt ze wel dat ze op het randje zit van een burn-out. Het kost veel tijd om mantelzorg te bieden aan haar moeder, maar het geeft haar ook voldoening om te zien dat haar moeder blij is met de aandacht en hulp die ze haar geeft. De positieve reactie van haar moeder drijft haar om mantelzorg te blijven verlenen. Soms gebeurt het dat haar moeder heel vaak op een dag belt met dezelfde vraag en dit geeft haar wel eens een kort lontje.

Ze vindt dat ze om haar heen veel mensen heeft (privé en werk) die veel respect voor haar hebben. Ook als mantelzorger krijgt ze veel respect van haar omgeving (privé en werk). Dit geeft haar kracht om toch haar taak als mantelzorg uit te blijven voeren zolang ze kan. Ze krijgt ook voldoende complimenten, maar helaas wordt dat niet omgezet in tijd en hulp.

Ze geeft aan dat haar stemming in het algemeen positief, opgewekt en hulpvaardig is. Tijdens het verlenen van mantelzorg is ze ook opgewekt, positief en hulpvaardig, ze is hier blij mee.

Ze geeft ook aan dat haar stemming soms ook moedeloos en gefrustreerd is. Er kunnen zich namelijk momenten voordoen waardoor ze een kort lontje krijgt (onder andere te veel dezelfde vragen en calamiteiten die zich voordoen). Ze mist op dat moment ondersteuning van een familielid die haar kan ondersteunen in het verlenen van mantelzorg (dit zou het een stuk prettiger maken). Ze mist op dat moment en even daarna iemand waarmee ze kan praten om de frustraties te bespreken. Ze vindt het niet fijn om moedeloos en gefrustreerd te zijn, dit kost haar namelijk alleen maar meer energie om dingen voor elkaar te krijgen.

Ze is over het algemeen (zeer) tevreden met haar rol als mantelzorger.

Ze heeft veel vertrouwen in haarzelf als mantelzorger omdat ze haar moeder door en door kent en weet wat ze voor haar kan doen en wat ze voor haar betekent. Ze merkt ook dat ze door haar moeder wordt gewaardeerd. De waardering stemt haar positief en geeft haar de voldoening om door te gaan op de manier waarop ze mantelzorg verleent. Ze voelt de waardering doordat haar moeder blij kijkt en aangeeft dat ze blij is dat ze er weer is.

Ze vindt dat de bijdrage van familie vrienden meer mag zijn. De ondersteuning vanuit professionals loopt voor haar niet altijd even soepel omdat het inplannen van gesprekken tijd kost en dat kan soms ook wel voor frustratie zorgen. Uiteindelijk komt het vaak wel goed, maar geduld hierbij is ook een schone zaak. Ze heeft genoeg vertrouwen in de professionals.

Als ze ziet hoe haar moeder opfleurt van de mantelzorg die ze biedt geeft dit haar weer veel voldoening. Deze voldoening is voor haar voldoende om hiermee door te gaan.

Ze heeft van zichzelf het beeld dat ze overactief is en haar grenzen goed moet bewaken zodat ze niet teveel doet en dat valt voor haar niet mee. Voor de rest heeft ze het beeld dat ze positief is ingesteld. Ze weet dat ze overactief is en niet teveel moet doen maar ze heeft dagelijks dingen die ze wel moet doen als mantelzorg, ze vindt dit niet fijn.

Ontwikkeling en activiteiten

Haar professionele leven heeft veel invloed op haar privéleven. Ze werkt 40 uur in de week en kan na die 40 uur soms het werk niet loslaten door haar betrokkenheid. De combinatie tussen deze twee is veel, dit vindt zij niet fijn. Naast haar fulltime baan is de taak als mantelzorger net iets te veel op een dag. Ze ziet haar taak als mantelzorger deels als privé- en deels als professioneel leven.

Tijdens haar werk wordt ze regelmatig gebeld door haar moeder omdat ze iets wil weten of iets kwijt is of gewoon omdat haar moeder graag wil praten. Dit is een keer niet erg, maar meerdere keren op een dag wordt voor haar storend. Ook moet ze bij calamiteiten haar werk neerleggen en meteen naar haar moeder toe om de calamiteit mee op te lossen. Dit vindt ze heel vervelend, maar ze vind het wel noodzakelijk dat dit goed wordt gedaan.

Vrije tijd gaat op aan het doen van boodschappen, poetsen en sporadisch contact met familie of vrienden. Als ze ergens op uit gaat dan neemt ze ook vaak haar moeder mee (bezoek aan dierentuinen en vakanties). Ze heeft door de omstandigheden geen hobby's, dit vindt ze jammer en

dus niet fijn. Ze zou graag meer tijd willen hebben voor haar hobby's. Het geven van mantelzorg maakt het helemaal onmogelijk om hobby's te hebben.

Niet meer zo betrokken willen zijn bij alles en nee durven zeggen (grenzen aangeven), zowel op het werk als privé gebied (mantelzorg inbegrepen). Ze geeft aan overal op in te gaan terwijl ze dit soms beter niet kan doen.

Ze heeft het gevoel dat ze niet genoeg keuze heeft in haar rol als mantelzorger omdat ze het gewoon moet doen. Ze zou willen dat er meer ondersteuning komt om haar moeder naar dagopvang of dagverpleging te brengen maar hier zijn lange wachtlijsten voor. Ze heeft het gevoel dat ze totale controle heeft als mantelzorger, alle zorg voor haar moeder komt op haar neer. Dit vindt ze te belastend.

Respondent 2

Mevrouw is 51 jaar en woont in Mierlo. Ze biedt op dit moment mantelzorg aan haar ouders (vader en moeder). Haar moeder heeft dementie in de vorm van alzheimer en haar vader is al vanaf zijn 42e zwaar hart patiënt. Hiernaast hebben zij ook vaak andere klachten en ziektes achter elkaar waar ze mee te maken krijgen. Haar moeder en vader wonen in Mierlo samen thuis. Ze is al ongeveer 20 jaar mantelzorger van haar ouders. Het is heel erg verschillend hoeveel uur ze mantelzorg biedt, er zijn tijden dat het elke dag was en een keer per week. Gemiddeld gezien geeft ze ongeveer 9 uur per week mantelzorg aan haar ouders. Ze biedt mantelzorg aan haar ouders omdat zij de hulp nodig hebben en omdat zij de enige is waarop deze zorg neerkomt omdat ze een zus heeft die vindt dat ze altijd wel iets anders te doen heeft.

Fysiek welzijn

Ze is gewoon goed mobiel op dit moment. Ze verplaatst zich vaak te voet of met de auto, ook als ze naar haar ouders gaat. Dit gaat voor haar prima.

Ze voelt zich gewoon veilig bij het verrichten van zorgtaken. Ze helpt ze vooral door formulieren in te vullen en aan te vragen, het meegaan naar het ziekenhuis en het overnemen van huishoudelijke taken. Ze heeft deze dingen een bepaalde tijd dagelijks gedaan, maar dit breekt haar op een gegeven moment op. Ze probeert dit hierdoor niet meer elke dag te doen.

Ze is goed instaat op activiteiten op een dag te doen. De mantelzorg gaat (in samenwerking met werk en andere taken) natuurlijk ten kosten van de tijd die ze kan besteden aan de activiteiten die ze zelf wil doen. Dit vindt ze niet erg, zolang het maar niet blijvend is omdat het dan op een gegeven moment te veel wordt. Nu probeert ze het dus niet elke dag te doen, maar er kan een moment voorkomen waarin dit niet anders kan en dat het wel elke dag nodig is om mantelzorg te bieden. Ze denkt dat dit op een gegeven moment wel weer zal gebeuren en dat ze dan misschien toch moet kiezen voor een soort hulp die dan thuis komt.

Haar eigen fysieke gezondheid is wisselend. Ze is zelf ook erg ziek geweest. Ze heeft geen moeite met lopen of fysieke beperkingen maar merkt vooral dat ze vaak heel moe is. Het geven van mantelzorg heeft geen invloed gehad op haar fysieke conditie, maar mentaal gezien wel. Ze geeft aan dat ze haar fysieke gezondheid een 7 geeft en dat dit naar haar mening niet veel beter meer kan worden.

Materiele welzijn

Ze vindt dat ze een prima inkomen heeft. Ze is tevreden over de buurt waarin ze woont. Ook is ze goed tevreden over haar bezittingen. Ook het vervoer waar ze gebruik van maakt vindt ze goed. Ze is

ontevreden over haar eten en drinken omdat ze aan geeft te veel te eten. Over haar privéleven is ze goed tevreden.

Het effect van mantelzorg op haar eten en drinken is dat het (in samenwerking met meerdere dingen) zorgt voor stress waardoor ze meer gaat eten.

Sociaal welzijn

Ze is heel tevreden met de relaties die ze heeft met vrienden, familie (ouders inbegrepen). De hoeveelheid tijd die ze besteed aan mantelzorg heeft natuurlijk wel invloed op het contact met vrienden omdat ze daar dan minder tijd voor heeft. Dit vindt ze vervelend.

Ze probeert haar sociale betrokkenheid te handhaven, echter heeft de coronacrisis er vooral voor gezorgd dat dit minder is geworden. Ze vindt het wel fijn dat ze even minder betrokken is omdat ze ziek is geweest en daardoor rustiger kon herstellen. Haar vrienden vinden het niet fijn dat ze minder tijd voor hun heeft, maar ze geeft zelf aan dat ze wel keuzes moet maken over wat ze gaat doen en dat tijd voor vrienden niet altijd daarvan het resultaat is.

Ze doet op dit moment niet veel activiteiten, soms vindt ze dat nu wel prima en soms vindt ze het helemaal niet fijn.

Voor steun kan ze meestal terecht bij vriendinnen. De meeste mensen van haar leeftijd hebben wel iemand waaraan ze mantelzorg moeten geven, dus ze heeft het met haar vriendinnen wel over hoe het gaat als mantelzorger. Ze kan in deze gesprekken haar hart luchten.

Emotionele welzijn

Ze vindt dat ze niet kan ontkomen van de status als mantelzorger omdat je het gewoon moet doen omdat het geen keuze is. Het irriteert haar en haar ouders dat haar zus niks wil doen. Het voelt ook wel een beetje verplicht om mantelzorg te geven. Ze geeft ook aan dat ze denkt dat haar ouders ook genoeg voor haar hebben gedaan en hierdoor haar hulp wel verdient hebben.

Ze weet niet of ze van anderen (vrienden/familie) respect krijgt als mantelzorger omdat de meeste ook wel mantelzorg geven.

Ze heeft meestal een goede stemming. Ze heeft ook een burn-out gehad een paar jaar geleden waardoor de combinatie van mantelzorgen werken te veel werd. In het algemeen is haar stemming gewoon goed als ze mantelzorg geeft. Soms maakt het haar wel emotioneel dat het zo slecht gaat met haar ouders (ze gaan hard achteruit of ze weten het echt allemaal niet meer). Dit vindt ze heel vervelend om te zien en bedenkt zich wel eens waar dit nou gaat eindigen en voelt zich dan een beetje onzeker over de toekomst. Wel vindt ze dat het erbij hoort om soms emotioneel te zijn en dat het dus normaal is.

Het is wisselend over hoe tevreden ze is over haar rol als mantelzorger. Aan de ene kant denkt ze vaak dat ze nog veel meer moet doen en aan de andere kan denkt ze na hoe ze het allemaal gedaan moet krijgen en dat er op een gegeven moment weer een dag komt waarop ze weer elke dag mantelzorg moet geven, waar ze tegen op ziet. Ook denkt ze na over hoe iets voor haar ouders kan worden geregeld met betrekking tot hulp in combinatie met haar eigen bijdrage. Ze is altijd geneigd om alles zelf te regelen, waar ze zich op een gegeven over heen moet gaan zetten.

Het vertrouwen in haar zelf als mantelzorger is goed, maar haar valkuil is waarschijnlijk wel dat zij te veel wil doen. Ze denkt dat het in haar aard ligt om te veel te doen. Ze dacht eerst dat ze het maar gewoon moest doen en nu wil ze zichzelf hiervoor beschermen omdat het anders ten koste gaat van

haar eigen gezondheid. Ze geeft aan dat ze moet leren om niet alles meer naar haar toe te trekken en wel dingen te delegeren.

Ze vindt dat haar vrienden hierin een goede bijdrage leveren door in bepaalde (moeilijke) situaties iets kleins over te nemen voor de mantelzorg. Haar zus neemt geen rol in de mantelzorg, hier heeft ze heel erge ergernis over gehad. Op het moment dat het haar allemaal lukt met de mantelzorg denkt ze “het zal wel”, maar op het moment dat het haar eigenlijk allemaal niet meer lukt en ze weet dat haar zus het niet wil doen krijgt ze frustratie en soms wel eens ruzie met haar zus. Ze denkt dat haar zus heel misschien iets van mantelzorg zou gaan doen als ze het zelf niet meer zou kunnen doen, maar ze denkt dat haar dochter dit eerder doet. Ze vindt het lastig om met haar zus over een goed verdeling van de mantelzorg te praten en deze verdeling te maken.

Ze geeft aan dat haar ouders bij een geriater zijn die een heel groot plan voor hen heeft gemaakt wat voor haar ouders het hoofd te boven gaat. Veel verschillende onderzoeken dat veel te veel is. Hulp in huis hebben ze op dit moment niet wat ze misschien wel beter kunnen hebben. Ze benoemt ook veel professionals waar zij en haar ouders mee te maken hebben en vertrouwt erop dat zij hun best doen.

Ze vindt het fijn dat ze haar moeder bijvoorbeeld blij kan maken door met haar in gesprek te gaan als ze overstuur is.

Ze geeft aan dat ze nog steeds geneigd is om over haar eigen grenzen heen te gaan en dat ze dit niet moet doen. Ze vindt dat het haar eigen schuld is als ze over haar eigen grens heen gaat.

Ontwikkeling en activiteiten

Ze heeft op dit moment weinig last van de wisselwerking van haar professionele- en privéleven. Een tijd geleden had ze hier wel last van omdat ze heel veel vrij moest nemen waardoor ze heel weinig vrije weken had en het maximale aantal vrije uren moest inkopen. Het helpt haar heel erg hierbij om thuis te werken op dit moment. Ze ziet haar taak als mantelzorger als privéleven dat wel effecten heeft op het professionele leven.

Haar taak als mantelzorger zorgt er voor dat ze voor haar werk allemaal verlofuren aan moet vragen die allemaal op gaan, waardoor ze per jaar maar twee weken vakantie heeft. Ook wordt ze door de mantelzorg oververmoeid wat ook al in een burn-out heeft geresulteerd.

Vrije tijd gebruikt ze normaal gesproken veel om naar vrienden toe te gaan en ook voor het sporten. Ze vindt dat ze door de coronacrisis veel tijd hier voor heeft. Dat vindt ze fijn maar ze verwacht dat ze steeds minder vrije tijd zal hebben waar ze tegen op ziet.

Ze wil veel beter leren om grenzen te bepalen en te hanteren want dit vindt ze lastig.

Ze geeft aan het gevoel te hebben niet genoeg keuze te hebben in haar rol als mantelzorger omdat ze het gevoel heeft dat ze het gewoon moet doen. Ook hebben haar ouders in hun levenstestament op laten nemen dat ze alles zelf mag beslissen. Daar is zij het niet mee eens, maar kan hier niks tegen doen. Ze vindt dat ze niet helemaal de controle heeft als mantelzorger omdat ze niet alles kan beïnvloeden.

Respondent 4

Mevrouw is 64 jaar en heeft een parttime baan bij de LEV-groep en daarnaast heeft ze en paar vrijwilligers baantjes (is onder andere ouderen adviseur en vrijwilliger bij de voedselbank). Ze woont in Geldrop.

Ze geeft mantelzorg aan een mevrouw van 94 jaar. Zij is op haar pad gekomen door haar rol als ouderenadviseur omdat er geen maatjes voor haar waren en zij die vraag had. Ze kreeg dit niet opgelost dus nam zij zelf deze taak zelf op zich. Naarmate de tijd vorderde heeft zij hier steeds meer tijd in gestoken. De mevrouw waaraan ze mantelzorg biedt heeft dementie, is alleenstaand, heeft geen kinderen en geen kinderen in de buurt. Haar inzet als vrijwilliger om een keer in de week/ twee weken boodschappen te doen is in anderhalf jaar tijd tot wel 10 uur per week gegroeid. Ze geeft op dit moment ongeveer anderhalf jaar mantelzorg.

Ze geeft aan dat degene waaraan ze mantelzorg biedt een enig mens is, waardoor ze erin mee werd gezogen. Als ze geen goede klik met haar had en ze niet zo dichtbij woonde denkt ze dat ze dit nooit zou hebben gedaan. Ze wil als vrijwilliger natuurlijk iets komen halen, maar er ook iets voor terug krijgen.

Fysiek welzijn

Ze is gewoon goed mobiel, ook het vervoer naar de mantelzorgontvanger is geen punt want het is ook heel dichtbij.

Ze voelt zich heel veilig bij het verrichten van zorgtaken omdat ze al veel met de doelgroep (mensen met dementie) heeft gewerkt, zowel op het werk als privé.

Ze merkt dat het steeds lastiger wordt om haar dagelijkse activiteiten uit te voeren. Wat haar het meest belast is de onrust, ze belt haar te pas en te onpas. Hierdoor is ze steeds in een staat van alertheid wat bij haar onrust veroorzaakt, wat haar belast. Daarnaast zorgen haar taken als mantelzorger er ook voor dat ze afspraken elders in de knel moet laten komen wat ze soms wel lastig vindt. Ze heeft in de loop van de tijd een aantal dagelijkse activiteiten laten vallen omdat het totaalpakket haar teveel werd. Ook heeft ze een partner die af en toe zegt dat hij hoopt dat het snel tot een oplossing komt.

Haar fysieke gezondheid is op zich wel goed. Haar fysieke gezondheid is niet van invloed op het geven van mantelzorg. Ook heeft de mantelzorg geen effect gehad op haar fysieke conditie. Ze vindt haar fysieke gezondheid best wel goed, ze had al een paar chronische klachten voorafgaand aan de mantelzorg maar is desondanks heel tevreden.

Materiele welzijn

Ze is heel goed tevreden met haar inkomen en gezinsinkomen. Ook woont ze in een prettige buurt. Ze is ook heel tevreden over haar bezittingen. Het vervoer waar ze gebruik van maakt is ook top. Ook heeft geen klagen over haar eten en drinken. Ze heeft ook geen klagen over haar privéleven.

Het geven van mantelzorg heeft geen effecten op alle materiële dingen. Ze gaat er wel steeds vaker naartoe op allerlei momenten, dit vindt haar man niet altijd leuk maar kan dit wel begrijpen. Hij helpt haar wel bij de les (het zetten van grenzen). Ze gaat er toch naartoe omdat ze haar niet wil laten vallen en ze verward is.

Sociaal welzijn

Ze is in principe hartstikke tevreden met de relaties die ze heeft met haar familie en vrienden. De relatie met haar mantelzorg ontvanger is ook heel goed, ze is een enig mens met veel humor. Ze vindt het wel spijtig om haar te zien aftakelen in een korte tijd. Ze is steeds afhankelijker geworden in de loop van de tijd, dit vindt ze verdrietig om te zien. Ze kan het ook moeilijk loslaten omdat ze weinig familie heeft. Sinds ze mantelzorg geeft komen haar familie en vrienden wel eens op de tweede plaats, dit vindt ze lastig maar ze moet dit van zichzelf doen. Hier zit ze soms ook wel eens

knel door. Ze voelt zich heel erg sociaal betrokken bij de situatie van degene waaraan ze mantelzorg geeft omdat ze niet meer terug kan.

In haar omgeving voelt ze zich ook sociaal betrokken doordat ze onder anderen ook veel oudere mensen spreekt omdat ze oprecht interesse heeft in hoe het met hen gaat. Door de mantelzorg zijn haar vrijwilligersbaantjes in de knel gekomen, dit vindt ze lastig maar het is zo. Ook is het contact met mensen in haar omgeving minder geworden, maar die hebben hier geen last van.

Over het algemeen lopen de activiteiten waaraan ze deelneemt gewoon door. Ze heeft bijvoorbeeld een wandelclubje waar ze omheen probeert te plannen, maar ze slaat dit wel over bij acute problemen van haar mantelzorgontvanger. Omdat het te veel werd om naast haar taak als mantelzorger ook vrijwilliger te zijn bij de voedselbank en lid bij de WMO adviesraad, heeft ze dit beide stopgezet. Dit was een eigen keuze die waarschijnlijk toch wel gemaakt zou worden, maar nu wat sneller is gemaakt door de taken als mantelzorger.

Voor steun zou ze normaal gesproken bij een geriater en casemanager terecht kunnen, dit contact is gemaakt maar hier zijn nooit vervolgstappen uit voortgekomen waardoor zij het werk van de casemanager op zich heeft genomen. Ze ervaart dit werk als druk en veel. Ze weet de weg naar andere steun goed te vinden door haar kennis. Ze heeft het ook wel eens met vriendinnen of mensen uit haar netwerk (die ook met mensen met dementie te maken hebben) over bijvoorbeeld de aanpak en het delen van ervaringen. Ook gaat ze wel eens naar bijeenkomsten met thema-avonden van bijvoorbeeld de geheugenbibliotheek.

Emotionele welzijn

Ze heeft ervoor gekozen om mantelzorger te zijn en vindt dit iets waardevols, maar wel belastend.

Ze geeft aan dat er wel respect is naar haar toe als mantelzorger, maar dat komt vooral vanuit mensen die weten wat het inhoudt. Ze vindt het wel leuk als mensen respecteren dat zij mantelzorg geeft en dit laten blijken door hier iets over te zeggen. Dit geeft haar ook wel het gevoel dat ze goed bezig is en dat het wordt gezien. De neef van haar mantelzorgontvanger is er ook hartstikke blij mee en laat dit ook blijken met cadeaus.

Haar stemming is in het algemeen gemiddeld en normaal, ze is niet super positief. Dit is ook zo tijdens het mantelzorgen. Ze krijgt wel een goed gevoel als ze iets heeft kunnen doen om haar mantelzorgontvanger te helpen. Dit vindt ze een prettige stemming. Over het algemeen is haar stemming dus fijn en positief, maar als het niet opschiet voelt ze zich ook wel eens radeloos, waardoor ze paniek krijgt. Ook is ze enorm bezorgd over wanneer haar mantelzorgontvanger wordt opgenomen omdat het voor haar gevoel niet langer moet duren (het duurt ook lang). Ze vindt het niet fijn om lastig en radeloos te zijn, ze zoekt ontspanning om hier goed mee om te kunnen gaan (bijvoorbeeld door te wandelen).

Ze is heel tevreden over haar rol als mantelzorger omdat ze daar ook veel voor doet. Ze geeft aan dat ze misschien door haar grenzen niet goed aan te geven veel voor haar heeft kunnen doen. Ze is tevreden door de betekenis die ze voor haar heeft.

Ze heeft 100 procent vertrouwen in haarzelf als mantelzorger omdat ze bij alles waar ze mee te maken krijgt wel een antwoordt op weet te vinden en het aan kan. Er is ook niks vervelends gebeurt. Ze vindt dat ze het goed heeft gedaan, ook deels samen met de neef van haar zorgontvanger.

Ze is eigenlijk best wel teleurgesteld in de bijdrage van professionals bij haar taak als mantelzorger omdat er onder andere in het ziekenhuis afspraken niet zijn nagekomen, weinig contact was met de

huisarts en processen van de orthopeed problematisch verliepen. Wel begrijpt ze dat dit kan gebeuren, maar ze baalt er wel van dat dit nou juist bij haar moet gebeuren. Dit helpt niet bij het vertrouwen in hen, maar ze moet toch van deze professionals gebruik maken om het een en ander voor elkaar te krijgen. Ze vindt dat ze de onvoorwaardelijke steun van haar man heeft in haar taken als mantelzorger, hij vindt het niet leuk, maar snapt wel waarom ze de mantelzorg biedt. Ze is heel blij met deze steun. Zoals al eerder aangegeven heeft haar mantelzorgontvanger weinig familie, ze heeft twee hoogbejaarde broers of zussen die ook zorgbehoevend zijn dus daar heeft ze niets aan. Ook heeft ze een aantal neven en nichten, daarvan heeft er een zich over haar ontfermd op het gebied van administratie en financiën. Deze neef heeft binnen zijn mogelijkheden enorm zijn best gedaan en ze heeft vertrouwen in hem. Ook is er nog een nicht in Son en Breugel die een keer per jaar bij haar op bezoek komt, daar heb je niet veel aan ook al is het goed bedoeld. Ze geeft aan dat de bijdrage van deze nicht wel iets meer mag zijn. Ze vindt dat deze nicht en anderen neven en nichten meer op bezoek moeten gaan.

Ze haalt heel veel voldoening uit het geven van mantelzorg. Dit vindt ze heel prettig.

Ze heeft een best wel positief zelfbeeld, ze heeft best veel aandacht voor mensen in haar omgeving (ze zou het ook niet anders kunnen doen).

Ontwikkeling en activiteiten

Ze vindt de wisselwerking tussen professioneel leven en privéleven best goed. Ze heeft een parttime baan wat wel helpt bij het mantelzorgen in vergelijking met een fulltime baan. Haar baan is onrustig net als het mantelzorgen waardoor ze er ook voor heeft gekozen om een paar vrijwilligersbanen te laten vallen. Deze onrust zorgt ervoor dat ze altijd aan staat. Het zijn van mantelzorger heeft een grote impact op zowel haar professioneel als privéleven. Het zijn van mantelzorger ziet ze als een combinatie van professioneel en privéleven. Haar taak als mantelzorger is steeds meer tijd op gaan eisen wat het zo ontzettend zwaar maakt, dit vindt ze wel lastig en ze is blij als dit klaar is. Vooral de onrust vindt ze belastend.

Haar taak als mantelzorger loopt een beetje door elkaar met haar werk. Het valt goed te combineren en hier is ze blij mee.

Ze besteed haar vrije tijd vooral aan wandelen, tuinieren en tv-kijken om haar hoofd leeg te maken. Ze geeft aan dat het fijn is dat ze hobby's heeft die op elk moment van de dag gedaan kunnen worden. Ook geeft ze aan dat ze op zich genoeg tijd heeft voor haar hobby's maar in haar hoofd niet. Dit heeft voor haar te maken met onrust en alertheid. In feiten vindt dat ze dus genoeg tijd heeft, maar zo voelt het niet voor haar.

Ze wil zich verder ontwikkelen in het vinden van haar uitknopje en beter haar grenzen leren aangeven. Ook al vreest ze dat dit iets is wat nooit meer goed gaat komen.

Ze geeft aan dat ze niet genoeg keuze heeft in haar rol als mantelzorger omdat ze er in is gezogen en het compleet uit de hand is gelopen. Ze voelt zich heel erg verantwoordelijk voor haar mantelzorgontvanger. Ze geeft aan de controle te hebben in haar rol als mantelzorger, maar denkt dat anderen dit misschien niet vinden.

Respondent 5

Mevrouw is 55 jaar en woont in Mierlo. Ze is getrouwd, heeft twee kinderen en een broer en een zus (haar zus is lichamelijk en verstandelijk gehandicapt). Zij biedt mantelzorg aan haar moeder die dementie heeft en haar broer en schoonzus zorgen voor haar zus.

Haar moeder woont zelfstandig thuis in een seniorenhuis. Haar vader is vijf maanden geleden overleden en woonde samen met haar moeder. Ze is al ongeveer 3 a 4 jaar mantelzorger van haar moeder. Ze komt zeker 4 of 5 keer in de week bij haar moeder op bezoek en met alle andere mantelzorgtaken samen is het gemiddeld 8 tot 10 uur per week dat ze mantelzorg biedt.

Ze biedt mantelzorg aan haar moeder omdat het haar moeder is en haar vader en moeder altijd goed voor haar zijn geweest. Ze vindt dat ze dit dus ook terug moet geven. Ook al doet haar moeder het ene moment negatief en het andere moment positief tegen haar blijft het toch haar moeder en hier probeert ze dan zo goed mogelijk mee om te gaan.

Fysiek welzijn

Ze is hartstikke mobiel. Ze gaat altijd met de fiets of lopend naar haar moeder toe. Het is voor haar ook heel dichtbij en dat is een voordeel. Soms moet ze ook wel eens met haar naar het ziekenhuis en dan gaat ze met de auto.

Ze voelt zich gewoon veilig bij het verrichten van zorgtaken voor haar moeder. Ze ziet hierbij geen gevaar.

Het lukt haar wel om haar dagelijkse activiteiten uit te voeren naast de mantelzorg. Ze kan ook indien noodzakelijk mantelzorgtaken geven aan haar kinderen. Er moet wel rekening worden gehouden met de mantelzorgtaken in het uitvoeren van dagelijkse activiteiten. Ze is tevreden over de uitvoer van haar dagelijkse activiteiten.

Ze geeft aan dat haar fysieke gezondheid goed is. Ze geeft aan ook veel te lopen wat hier ook een goede invloed op heeft. Het geven van mantelzorg heeft geen invloed gehad op haar fysieke conditie. Ze vindt haar fysieke gezondheid prima. Er wordt wel vermoed dat ze beginnende artrose heeft, maar dit heeft geen invloed op haar mantelzorgtaken.

Materiele welzijn

Ze is tevreden over haar inkomen. Ze is helemaal tevreden over de buurt waarin ze woont, ze heeft hele leuke buren en vindt dit fijn. Ook is ze tevreden over haar bezittingen. Het vervoer waar ze gebruik van maakt is ook goed, ze hebben pas een nieuwe auto en ze gaat vaak met de fiets naar het werk als dit mogelijk is. Ze is over het algemeen ook tevreden over haar eten en drinken. Ook haar privéleven is prima.

Mantelzorg heeft geen effecten op haar materiele welzijn.

Sociale welzijn

Ze heeft goede relaties met gezin, vrienden en familie. Ze heeft heel veel vrienden en zit bij allerlei verenigingen. Sinds ze mantelzorg geeft is er niet veel veranderd in deze relaties, alles gaat gewoon door en soms is haar moeder zelfs aanwezig. Ze is ook flexibel in de verdeling van de tijd die ze heeft omdat ze ook een baan heeft van maar 15 uur per week. Ze vindt ook de relatie met haar moeder tot nu toe best wel goed omdat ze ook een lieve moeder heeft. Sinds ze mantelzorg geeft aan haar moeder is zij de gene die alles regelt, voorheen was dit haar moeder. Hier is haar moeder haar dankbaar voor.

Ze voelt zich sociaal betrokken in haar omgeving en bij verenigingen. Bij de situatie van haar moeder voelt ze zich heel erg sociaal betrokken. Het geven van mantelzorg heeft voor haar geen effect op de sociale betrokkenheid omdat ze ook geen vaste uren en maar 15 uur per week werkt. Ook staan haar collega's altijd voor haar klaar en zij ook voor hen.

Ze is tevreden met de activiteiten waaraan ze deelneemt en die ze organiseert. Het geven van mantelzorg heeft voor haar geen effect op de activiteiten waaraan ze deelneemt.

Voor steun kan ze terecht bij haar man, broer en schoonzus en dat gaat prima. Deze steun voelt als warmte en is fijn. Als er iets overlegd moet worden kan ze dit ook goed met haar familie doen.

Emotionele welzijn

Ze vindt haar status als mantelzorger heel normaal, maar merkt ook wel eens dat ze de professioneel moet zijn in plaats van het familielid. Ze kan ook wel eens streng en gemeen zijn naar haar moeder om dingen te laten werken. Ze vindt het niet altijd leuk om dit te doen, maar als het een doel bereikt is het natuurlijk wel prettig. Ze weet ook dat haar moeder dit uiteindelijk toch ook weer zal vergeten en daar niet mee zal zitten. Ze merkt ook wel dat dit met haar beroep overeen komt.

Ze krijgt veel te horen dat ze soms een beetje te druk is en dat ze aan zich zelf moet denken. Ze vindt dit lief bedoeld, maar ze kan het gewoon nog aan en is hier ook wel reëel in. Ze vindt dat mantelzorg ook gewoon bij het leven hoort.

Haar stemming is altijd wel optimistisch, ze wil doorzetten en geen gezeur. Dit is het zelfde tijdens het mantelzorgen. Deze stemming vindt ze goed. Deze stemming is haar vroeger aangeleerd en heeft ze ook door haar werk. Het komt ook voor dat ze in een negatieve stemming zit, maar dit komt weinig voor.

Ze is wel tevreden over haar rol als mantelzorger. Als de situatie van haar moeder erger zou worden zou het wel moeilijk worden, maar tot nu toe gaat het gewoon nog goed.

Ze heeft wel vertrouwen in haarzelf als mantelzorger, maar dat komt ook omdat ze het een en ander kan regelen en overleggen samen met haar familie. Ze kan ook op andere terugvallen.

Ze vindt de bijdrage van professionals super. Ook de bijdrage van familie (man, broer en schoonzus) vindt ze fijn. Ze vindt het fijn om met haar vriendinnen te hebben over mantelzorg omdat ze daar mee te maken hebben en elkaar hierdoor kunnen ondersteunen. Ze heeft ook helemaal vertrouwen in deze mensen.

Ze haalt goede voldoening uit het geven van mantelzorg en dit vindt ze fijn. De voldoening is voor haar dat ze genoeg mantelzorg kan bieden als nodig is. Als ze altijd weg gaat bij haar moeder krijgt ze een knuffel van haar en vertelt haar moeder hoe blij ze is met haar, dit vindt ze hartstikke lief en ze vindt het fijn om gewaardeerd te worden.

Ontwikkeling en activiteiten

De wisselwerking tussen professioneel en privéleven is voor haar prima. Ze heeft weinig uren en werkt voor de lol, ze vindt het leuk om te werken. Ze ziet de mantelzorg als een combinatie van professioneel en privéleven en dit heeft ook voordelen. Een van de voordelen is dat ze de weg weet met bepaalde dingen.

Haar rol als mantelzorger heeft weinig effect op haar werk omdat haar werk ook flexibel en zelfsturend is.

Vrije tijd gebruikt ze voor wandelen, het koor en andere verenigingen. Ze vindt dat ze hier genoeg tijd aan kan besteden

Als mantelzorger wil ze leren om haarzelf wat rustiger te houden. Ze staat altijd klaar voor iedereen en kan moeilijk nee zeggen. Dit hoort ze ook van collega's. Ze vindt het ook lastig om grenzen aan te geven en gaat altijd door met alles.

Ze heeft het gevoel tot nu toe wel genoeg keuze te hebben in haar rol als mantelzorger. Ook heeft ze het gevoel de controle te hebben in haar rol als mantelzorger. Er gebeuren geen gekke dingen en als dit wel zou zijn dan gaat ze het anders aanpakken en nieuwe dingen inzetten.

Bijlage L

Thema's en subthema's respondenten

Pijnpunten						
		Hoe vaak komt het onderwerp voor bij de respondenten				
Thema	Subthema	Respondent 1	Respondent 2	Respondent 4	Respondent 5	Totaal
Fysiek welzijn	Geen/weinig ruimte voor (fysieke) activiteiten door het geven van mantelzorg	1		1		2
	(heel) moe door het geven van mantelzorg	1	1			2
	Vermindering van uithoudingsvermogen/ fysieke gezondheid door het geven van mantelzorg	1				1
Materiële welzijn	Ongezond eten door het geven van mantelzorg	1	1			2
Sociaal welzijn	Te weinig tijd voor vrienden en familie door het geven van mantelzorg	1	1	1		3
	Geen/weinig ruimte voor (sociale) activiteiten door het geven van mantelzorg	1	1			2
	Meer behoefte aan steun van familie en vrienden door haar taak als mantelzorger	1				1
Emotionele welzijn	Te weinig ondersteuning in mantelzorg door familie (geen (goede) verdeling)	1	1	1		3
	Te weinig ondersteuning in mantelzorg door vrienden	1				1
	Ondersteuning van professionals is niet soepel/teleurstellend	1		1		2
	Overactief, te veel willen doen als mantelzorger en hierin geen grens aan kunnen geven	1	1	1	1	4

	Stemming is soms moedeloos, gefrustreerd, radeloos, paniekerig, negatief of emotioneel tijdens de mantelzorg	1	1	1	1	4
Ontwikkeling en activiteiten	Het voelt verplicht om mantelzorg te geven, je moet het doen	1	1	1	1	4
	Balans tussen professioneel- en privéleven vinden is lastig. De combinatie maakt het veel.	1	1			2
	Altijd alert en Onrust voelen als mantelzorger			1		1

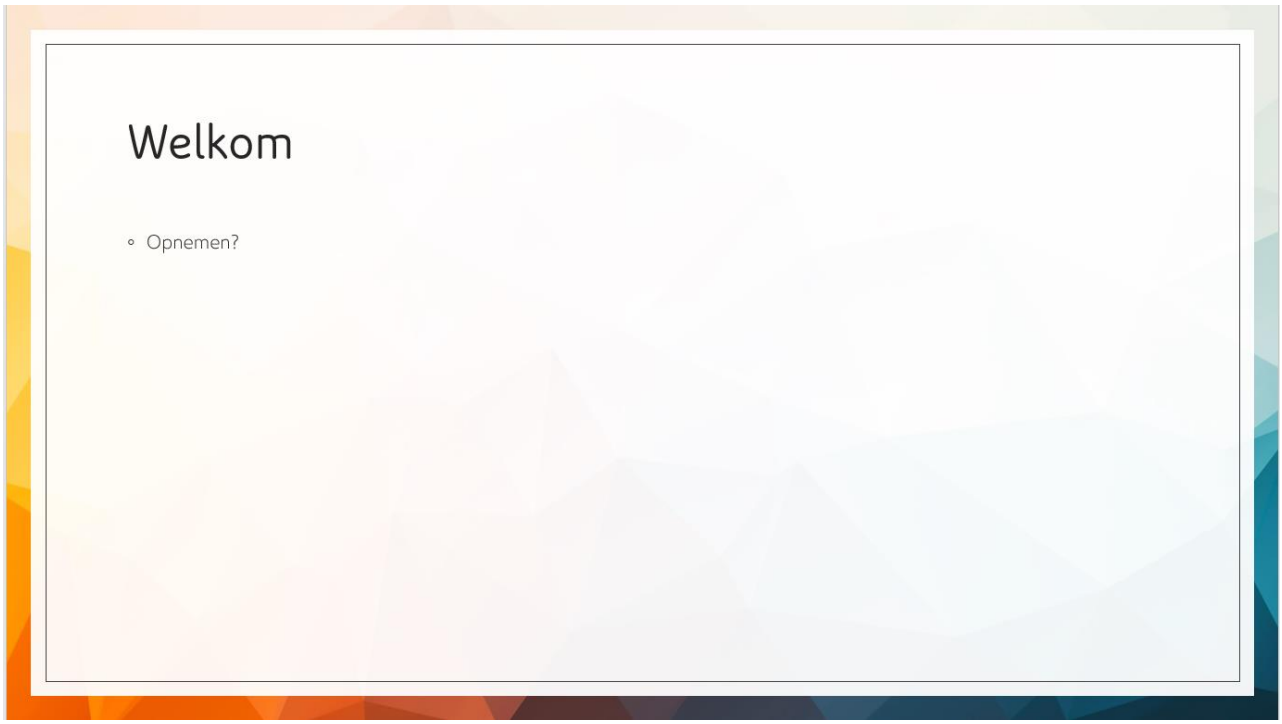
Voordelen						
		Hoe vaak komt het onderwerp voor bij de respondenten				
Thema	Subthema	Respondent 1	Respondent 2	Respondent 4	Respondent 5	Totaal
Fysiek welzijn	(Meer) ontspanning	1		1	1	3
Materiële welzijn						
Sociaal welzijn	(Meer) (vrije)tijd beschikbaar en flexibiliteit	1		1	1	3
	Steun van professionals	1		1	1	3
	Steun van vrienden of familie		1	1	1	3
Emotionele welzijn	Voldoening kunnen halen uit het blij maken van mantelzorgontvanger	1	1	1	1	4
	Respect uit omgeving	1		1	1	3
	Positieve/goede stemming (tijdens mantelzorg)	1	1	1	1	4
	Vertrouwen in zichzelf als mantelzorger	1	1	1	1	4
Ontwikkeling en	Grenzen aangeven	1	1	1	1	4
	Genoeg keuze in de rol als mantelzorger				1	1

activiteiten	Voelen dat je de controle hebt	1		1	1	3

Bijlage M

PowerPointpresentatie Co-creatie 1





Introductie

- Interviews verwerkt in customer profile (klantsegment)
- De doelgroep: mantelzorgers binnen de leeftijdscategorie 50 tot en met 67 jaar, woonachtig in de Gemeente Geldrop-Mierlo, die zorg bieden aan één of meerdere thuiswonende mensen met dementie en die zich door deze zorg overbelast of zwaar belast voelen.
- Het projectdoel: Aan het einde van het stageproject, 25 Juni 2021, is er een conceptdienst ontwikkeld om belasting bij de doelgroep te verminderen en/of hierbij preventie te bieden zodat de kwaliteit van leven voor de doelgroep wordt behouden of verbeterd.
- Het doel van deze bijeenkomst is om tot 20 ideeën voor de doelgroep te komen met z'n allen. Dit gaan we proberen te bereiken aan de hand van verschillende werkvormen.
- Om deze 20 ideeën te bereiken en niet met standaardoplossingen te komen, zijn hier belangrijke regels voor opgesteld:
    - Belangrijk is om mee te liften op andere ideeën en geen "ja, maar" maar "ja en..." te gebruiken
    - Kwantiteit gaat boven kwaliteit, hoe gekker hoe beter
    - In een bochtje denken en associëren
- Onderbrekingen i.v.m. de tijd
- Zijn er op dit moment vragen of opmerkingen?

Planning

- Voorstelronde
- IJsbreker
- Werkvorm 1
- Korte pauze?
- Werkvorm 2
- Afsluiting

Voorstelronde

- Wie ben je? Welke functie en organisatie? Overig?

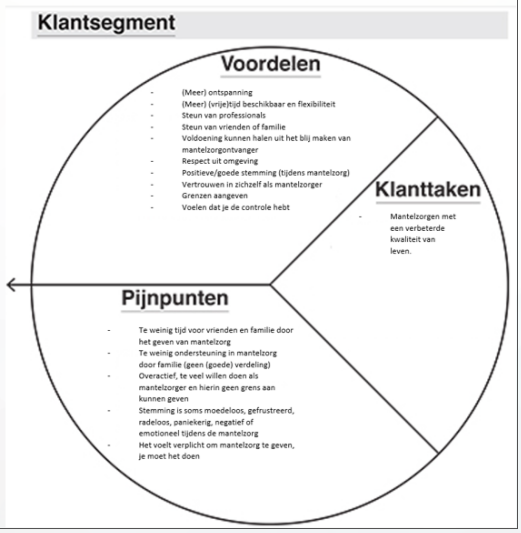
IJsbreker woordenketting



- Creatief denken op gang brengen
- Het alfabet rond
- Elk woord moet geassocieerd kunnen worden met mantelzorg
- Probeer zo snel mogelijk antwoord te geven
- Weet je geen woord -> pas, over naar de volgende persoon en de volgende letter.
- Wie komt na wie
- Ik zal starten met de eerste letter en dat is: M
- a-b-c-d-e-f-g-h-i-j-k-l-m-n-o-p-q-r-s-t-u-v-w-x-y-z

Werkvorm 1: Statements

- Aan de hand van onderstaande statements worden nieuwe ideeën bedacht.
- Ons _____ (product/dienst) helpt mantelzorgers die een verbeterde kwaliteit van leven willen door _____ (pijnpunt) te vermijden/verminderen en _____ (voordeel) te vergroten/mogelijk te maken.
- Het is de bedoeling dat ieder voor zich zoveel mogelijk van deze statements maakt en deze vervolgens uitspreekt.
- Voorbeeld: Bijeenkomst, negatieve stemming, vertrouwen.
- Signaal/handje, dan geef ik je het woord en kun je een korte toelichting geven over de product/dienst.
- Voorbeelden producten en diensten: bijeenkomst, posters, 1 op 1 begeleiding, workshops, filmpjes, groepsactiviteit en apps



Korte Pauze?

- Klikken om tekst toe te voegen

Werkvorm 2: Analogisch denken

- Voorbeeld: leeuw, groepsdier, lotgenoten contact voor steun.
- Voorbeelden producten en diensten: bijeenkomst, posters, 1 op 1 begeleiding, workshops, filmpjes, groepsactiviteit en apps

- Iedere deelnemer noemt een dier tot dat we er 12 hebben.
- Nu wordt er een dier uitgekozen waarvan het karakter het dichtst bij mantelzorg zou kunnen staan.
- Iedereen mag nu 2 specifieke eigenschappen (bijzondere dingen die dat dier kan en doet) in de chat zetten.
- Nu gaat iedereen voor zich ideeën bedenken geassocieerd aan de eigenschappen van dit dier, signaal/handje.

Voordelen	Pijnpunten	Klanttaken
- (Meer) ontspanning - (Meer) (vrije)tijd beschikbaar en flexibiliteit - Steun van professionals - Steun van vrienden of familie - Voldoening kunnen halen uit het blij maken van mantelzorgontvanger - Respect uit omgeving - Positieve/goede stemming (tijdens mantelzorg) - Vertrouwen in zichzelf als mantelzorger - Grenzen aangeven - Voelen dat je de controle hebt	- Te weinig tijd voor vrienden en familie door het geven van mantelzorg - Te weinig ondersteuning in mantelzorg door familie (geen (goede) verdeling) - Overactief, te veel willen doen als mantelzorger en hierin geen grens aan kunnen geven - Stemming is soms moedeloos, gefrustreerd, radeloos, paniekerig, negatief of emotioneel tijdens de mantelzorg - Het voelt verplicht om mantelzorg te geven, je moet het doen	Mantelzorgen met een verbeterde kwaliteit van leven



Afsluiting

- Korte terugkoppeling, wat we hebben gedaan en wat dit heeft opgeleverd -> hoe nu verder.
- Wat vonden jullie ervan?
- Heeft iemand op dit moment nog vragen, opmerkingen of wil iemand nog iets met mij bespreken?
- Bedankt voor jullie deelname.

Bijlage N

Scenario checklist ideeën

Nr.	Product/Dienst	- verassend en nieuw (in vergelijking met andere interventies)	- relevant voor doelgroep (o.a. Waarde Propositie Canvas)	- plausibiliteit (mogelijkheid (is het al aanwezig in Geldrop-Mierlo)
1	**Grenzen training** om grenzen beter te leren bewaken en herkennen doormiddel van handvaten.	Het bestaat al	2 pijnverzachters voor de 5 pijnpunten. 3 voordeelverschaffers voor de 10 voordelen.	Het is al in Geldrop-Mierlo
2	**Grenzen workshop** om grenzen beter te leren bewaken en herkennen doormiddel van handvaten.	Het bestaat al	2 pijnverzachters voor de 5 pijnpunten. 3 voordeelverschaffers voor de 10 voordelen.	Het is al in Geldrop-Mierlo
3	**Online communicatie kaart** waarmee online communicatie (beeldbellen) vertrouwd wordt doormiddel van handvaten.	Het bestaat al	1 pijnverzachters voor de 5 pijnpunten. 2 voordeelverschaffers voor de 10 voordelen.	Het is nog niet in Geldrop-Mierlo
4	**Online communicatie workshop** waarmee online communicatie (beeldbellen) vertrouwd wordt doormiddel van handvaten.	Het bestaat al	1 pijnverzachters voor de 5 pijnpunten. 3 voordeelverschaffers voor de 10 voordelen.	Het is nog niet in Geldrop-Mierlo
5	**Netwerkcirkel training** waarmee mantelzorgers een beeld kunnen creëren van hun netwerk zodat zij kunnen inschatten wie hen met welke klus, mantelzorgtaak, ondersteuning, enz. kan helpen.	Het bestaat al	3 pijnverzachters voor de 5 pijnpunten. 7 voordeelverschaffers voor de 10 voordelen.	Het is nog niet in Geldrop-Mierlo
6	**Praatkaart mantelzorgverdeling** gericht op hoe je een gesprek met iemand (familie/vrienden) aan kan gaan over de verdeling van mantelzorgtaken en/of de bijdrage in andere taken zodat de mantelzorger kan worden ontlast.	Verassend en nieuw	3 pijnverzachters voor de 5 pijnpunten. 6 voordeelverschaffers voor de 10 voordelen.	Het is nog niet in Geldrop-Mierlo
7	**1 op 1 gesprek met een professioneel over**	Verassend en nieuw	3 pijnverzachters voor de 5 pijnpunten.	Het is nog niet in Geldrop-Mierlo

	mantelzorgverdeling gericht op hoe je een gesprek met iemand (familie/vrienden) aan kan gaan over de verdeling van mantelzorgtaken en/of de bijdrage in andere taken zodat de mantelzorger kan worden ontlast.		7 voordeelverschaffers voor de 10 voordelen.	
8	**Gerichte informatieve mantelzorgbijeenkomst.** Dit is een korte, niet te uitgebreide en eenmalige bijeenkomst waarin duidelijk wordt wat betekent dementie, hoe herken je dementie en hoe moet je omgaan met iemand die dementie heeft.	Het bestaat al	1 pijnverzachters voor de 5 pijnpunten. 2 voordeelverschaffers voor de 10 voordelen.	Het is nog niet in Geldrop-Mierlo
9	**Online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo (via sociale media zoals facebook).** Mantelzorgers, vrijwilligers en professionals kunnen zich hierbij aansluiten. Mantelzorgers kunnen hier hun mantelzorg gerelateerde vragen kwijt die kunnen worden beantwoord door andere mantelzorgers, professionals of vrijwilligers. Hierdoor is het laagdrempelig en hoeven ze niet persoonlijk iemand te bevragen en zijn er veel mensen die kunnen antwoorden.	Er bestaan al varianten van	2 pijnverzachters voor de 5 pijnpunten. 6 voordeelverschaffers voor de 10 voordelen.	Er is er nog geen specifiek voor Geldrop-Mierlo
10	**Lotgenotencontact** waarin mantelzorgers met elkaar in gesprek kunnen gaan over verschillende onderwerpen.	Het bestaat al	3 pijnverzachters voor de 5 pijnpunten. 5 voordeelverschaffers voor de 10 voordelen.	Het is al in Geldrop-Mierlo
11	**Mantelzorgverdelingsapp** waarin de verdeling van mantelzorgtaken duidelijk weergegeven wordt (wie, wat, waar, wanneer).	Het bestaat al	2 pijnverzachters voor de 5 pijnpunten. 6 voordeelverschaffers voor de 10 voordelen.	Ook mensen in Geldrop-Mierlo kunnen hier gebruik van maken
12	**Financiële overzichtskaart.** Hierin wordt verwoord waar mantelzorgers voor in aanmerking komen via onder	Het bestaat al	0 pijnverzachters voor de 5 pijnpunten. 1 voordeelverschaffers voor de 10 voordelen.	Ook mensen in Geldrop-Mierlo kunnen hier gebruik van maken

	andere de wet maatschappelijk ondersteuning (WMO), de wet langdurige zorg (WLZ) en het persoonsgebonden budget (PGB).			
13	**Financiële workshop.** Hierin wordt verwoord waar mantelzorgers voor in aanmerking komen via onder andere de wet maatschappelijk ondersteuning (WMO), de wet langdurige zorg (WLZ) en het persoonsgebonden budget (PGB).	Het bestaat al	0 pijnverzachters voor de 5 pijnpunten. 2 voordeelverschaffers voor de 10 voordelen.	Een variant hierop bestaat al in Geldrop-Mierlo. De mantelzorgmakelaar kan dit namelijk met iemand bespreken.
14	**Overzichtskaart/Bundelkaart van alle mantelzorg gerelateerde initiatieven.** Hierin wordt duidelijk wat er allemaal is, wat geregeld moet worden, wie waarbij kan helpen geclusterd in verschillende onderwerpen. Hierdoor is er een centraal, overzichtelijk en compleet beeld waar alles op staat voor mantelzorgers.	Een bepaalde variant bestaat al, de Morgen gezond weer op kaart.	0 pijnverzachters voor de 5 pijnpunten. 3 voordeelverschaffers voor de 10 voordelen.	De Morgen gezond weer op kaart wordt op dit moment in Geldrop-Mierlo voorbereid.
15	**Workshop mantelzorgkracht.** Hierin worden de positieve kanten van het zijn van mantelzorger benoemd samen met de krachten die een mantelzorger heeft.	Verassend en nieuw	2 pijnverzachters voor de 5 pijnpunten. 4 voordeelverschaffers voor de 10 voordelen.	Het is nog niet in Geldrop-Mierlo
16	**Matchmentor dementie.** Jongeren die kennis hebben over mantelzorg door bijvoorbeeld hun school en zorgzaam zijn kunnen mantelzorgers ondersteunen door vrijwillig naar de persoon met dementie toe te gaan als een maatje. De jongeren begeleiden vrijwillig iemand met dementie ter ontlasting van de mantelzorger. Daarnaast kunnen de jongeren mogelijk ook de mantelzorger op andere gebieden ondersteunen.	Verassend en nieuw (een hele andere variant bestaat wel al)	3 pijnverzachters voor de 5 pijnpunten. 5 voordeelverschaffers voor de 10 voordelen.	Het is nog niet in Geldrop-Mierlo

17	**Tiplijst voor het volhouden van de mantelzorger** zodat mantelzorgers handvaten hebben om het geven van mantelzorg zo lang mogelijk vol te blijven houden.	Het bestaat al	0 pijnverzachters voor de 5 pijnpunten. 3 voordeelverschaffers voor de 10 voordelen.	Ook mensen in Geldrop-Mierlo kunnen hier gebruik van maken
18	**Woning voor studenten en mensen met dementie.** Hierin kunnen studenten dingen (activiteiten organiseren/klusjes) doen voor de mensen met dementie om in een gratis of goedkope kamer te wonen.	Het bestaat al	2 pijnverzachters voor de 5 pijnpunten. 3 voordeelverschaffers voor de 10 voordelen.	Het is nog niet in Geldrop-Mierlo
19	**Dubbele activiteiten.** Activiteiten organiseren op een locatie waarbij de mantelzorger en hun naaste met dementie apart van elkaar een leuke activiteit kunnen doen, maar toch dicht bij elkaar in de buurt zijn in geval van nood.	Verassend en nieuw	2 pijnverzachters voor de 5 pijnpunten. 3 voordeelverschaffers voor de 10 voordelen.	Het is nog niet in Geldrop-Mierlo
20	**Training in de rollen van een mantelzorger.** Mantelzorgers zijn naast mantelzorger bijvoorbeeld ook een partner, vader/moeder, werknemer. Deze training gaat in op hoe je grenzen kunt bewaken tussen deze verschillende rollen zodat het niet door elkaar gaat lopen en je ze op een goede manier van elkaar kunt te scheiden. Je kunt niet alle rollen vervullen op hetzelfde moment.	Het bestaat al	3 pijnverzachters voor de 5 pijnpunten. 7 voordeelverschaffers voor de 10 voordelen.	Het gaat al in Geldrop-Mierlo komen

Bijlage O

Voorkeur van stakeholders voor ideeën

Respondent 1 (doelgroep)

Idee voor product/dienst	Korte beschrijving	Punten (invullen)
Praatkaart mantelzorgverdeling	Gericht op hoe je een gesprek met iemand (familie/vrienden) aan kan gaan over de verdeling van mantelzorgtaken en/of de bijdrage in andere taken zodat de mantelzorger kan worden ontlast.	1
1 op 1 gesprek met een professioneel over mantelzorgverdeling	Gericht op hoe je een gesprek met iemand (familie/vrienden) aan kan gaan over de verdeling van mantelzorgtaken en/of de bijdrage in andere taken zodat de mantelzorger kan worden ontlast.	3
Online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo (via sociale media zoals facebook)	Mantelzorgers, vrijwilligers en professionals kunnen zich hierbij aansluiten. Mantelzorgers kunnen hier hun mantelzorg gerelateerde vragen kwijt die kunnen worden beantwoord door andere mantelzorgers, professionals of vrijwilligers. Hierdoor is het laagdrempelig en hoeven ze niet persoonlijk iemand te bevragen en zijn er veel mensen die kunnen antwoorden.	5
Workshop mantelzorgkracht	Hierin worden de positieve kanten van het zijn van mantelzorger benoemd samen met de krachten die een mantelzorger heeft.	0
Matchmentor dementie	Jongeren die kennis hebben over mantelzorg door bijvoorbeeld hun school en zorgzaam zijn kunnen mantelzorgers ondersteunen door vrijwillig naar de persoon met dementie toe te gaan als een maatje. De jongeren begeleiden vrijwillig iemand met dementie ter ontlasting van de mantelzorger. Daarnaast kunnen de jongeren mogelijk ook de mantelzorger op andere gebieden ondersteunen.	4
Dubbele activiteiten	Activiteiten organiseren op een locatie waarbij de mantelzorger en hun naaste met dementie apart van elkaar een leuke activiteit kunnen doen, maar toch dicht bij elkaar in de buurt zijn in geval van nood.	2

Respondent 2 (doelgroep)

Nr.	Idee voor product/dienst	Korte beschrijving	Punten (invullen)
1	Praatkaart mantelzorgverdeling	Gericht op hoe je een gesprek met iemand (familie/vrienden) aan kan gaan over de verdeling van mantelzorgtaken en/of de bijdrage in andere taken zodat de mantelzorger kan worden ontlast.	1
2	1 op 1 gesprek met een professioneel over mantelzorgverdeling	Gericht op hoe je een gesprek met iemand (familie/vrienden) aan kan gaan over de verdeling van mantelzorgtaken en/of de bijdrage in andere taken zodat de mantelzorger kan worden ontlast.	4

3	Online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo (via sociale media zoals facebook)	Mantelzorgers, vrijwilligers en professionals kunnen zich hierbij aansluiten. Mantelzorgers kunnen hier hun mantelzorg gerelateerde vragen kwijt die kunnen worden beantwoord door andere mantelzorgers, professionals of vrijwilligers. Hierdoor is het laagdrempelig en hoeven ze niet persoonlijk iemand te bevragen en zijn er veel mensen die kunnen antwoorden.	5
4	Workshop mantelzorgkracht	Hierin worden de positieve kanten van het zijn van mantelzorger benoemd samen met de krachten die een mantelzorger heeft.	3
5	Matchmentor dementie	Jongeren die kennis hebben over mantelzorg door bijvoorbeeld hun school en zorgzaam zijn kunnen mantelzorgers ondersteunen door vrijwillig naar de persoon met dementie toe te gaan als een maatje. De jongeren begeleiden vrijwillig iemand met dementie ter ontlasting van de mantelzorger. Daarnaast kunnen de jongeren mogelijk ook de mantelzorger op andere gebieden ondersteunen.	2
6	Dubbele activiteiten	Activiteiten organiseren op een locatie waarbij de mantelzorger en hun naaste met dementie apart van elkaar een leuke activiteit kunnen doen, maar toch dicht bij elkaar in de buurt zijn in geval van nood.	0

Respondent 4 (doelgroep)

Nr.	Idee voor product/dienst	Korte beschrijving	Punten (invullen)
1	Praatkaart mantelzorgverdeling	Gericht op hoe je een gesprek met iemand (familie/vrienden) aan kan gaan over de verdeling van mantelzorgtaken en/of de bijdrage in andere taken zodat de mantelzorger kan worden ontlast.	2
2	1 op 1 gesprek met een professioneel over mantelzorgverdeling	Gericht op hoe je een gesprek met iemand (familie/vrienden) aan kan gaan over de verdeling van mantelzorgtaken en/of de bijdrage in andere taken zodat de mantelzorger kan worden ontlast.	3
3	Online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo (via sociale media zoals facebook)	Mantelzorgers, vrijwilligers en professionals kunnen zich hierbij aansluiten. Mantelzorgers kunnen hier hun mantelzorg gerelateerde vragen kwijt die kunnen worden beantwoord door andere mantelzorgers, professionals of vrijwilligers. Hierdoor is het laagdrempelig en hoeven ze niet persoonlijk iemand te bevragen en zijn er veel mensen die kunnen antwoorden.	5
4	Workshop mantelzorgkracht	Hierin worden de positieve kanten van het zijn van mantelzorger benoemd samen met de krachten die een mantelzorger heeft.	1
5	Matchmentor dementie	Jongeren die kennis hebben over mantelzorg door bijvoorbeeld hun school en zorgzaam zijn kunnen mantelzorgers ondersteunen door vrijwillig naar de persoon met dementie toe te gaan als een maatje.	4

		De jongeren begeleiden vrijwillig iemand met dementie ter ontlasting van de mantelzorger. Daarnaast kunnen de jongeren mogelijk ook de mantelzorger op andere gebieden ondersteunen.	
6	Dubbele activiteiten	Activiteiten organiseren op een locatie waarbij de mantelzorger en hun naaste met dementie apart van elkaar een leuke activiteit kunnen doen, maar toch dicht bij elkaar in de buurt zijn in geval van nood.	0

Respondent 5

Nr.	Idee voor product/dienst	Korte beschrijving	Punten (invullen)
1	Praatkaart mantelzorgverdeling	Gericht op hoe je een gesprek met iemand (familie/vrienden) aan kan gaan over de verdeling van mantelzorgtaken en/of de bijdrage in andere taken zodat de mantelzorger kan worden ontlast.	1
2	1 op 1 gesprek met een professioneel over mantelzorgverdeling	Gericht op hoe je een gesprek met iemand (familie/vrienden) aan kan gaan over de verdeling van mantelzorgtaken en/of de bijdrage in andere taken zodat de mantelzorger kan worden ontlast.	2
3	Online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo (via sociale media zoals facebook)	Mantelzorgers, vrijwilligers en professionals kunnen zich hierbij aansluiten. Mantelzorgers kunnen hier hun mantelzorg gerelateerde vragen kwijt die kunnen worden beantwoord door andere mantelzorgers, professionals of vrijwilligers. Hierdoor is het laagdrempelig en hoeven ze niet persoonlijk iemand te bevragen en zijn er veel mensen die kunnen antwoorden.	4
4	Workshop mantelzorgkracht	Hierin worden de positieve kanten van het zijn van mantelzorger benoemd samen met de krachten die een mantelzorger heeft.	0
5	Matchmentor dementie	Jongeren die kennis hebben over mantelzorg door bijvoorbeeld hun school en zorgzaam zijn kunnen mantelzorgers ondersteunen door vrijwillig naar de persoon met dementie toe te gaan als een maatje. De jongeren begeleiden vrijwillig iemand met dementie ter ontlasting van de mantelzorger. Daarnaast kunnen de jongeren mogelijk ook de mantelzorger op andere gebieden ondersteunen.	5
6	Dubbele activiteiten	Activiteiten organiseren op een locatie waarbij de mantelzorger en hun naaste met dementie apart van elkaar een leuke activiteit kunnen doen, maar toch dicht bij elkaar in de buurt zijn in geval van nood.	3

Opdrachtgever (professional)

Nr.	Idee voor product/dienst	Korte beschrijving	Punten (invullen)

1	Praatkaart mantelzorgverdeling	Gericht op hoe je een gesprek met iemand (familie/vrienden) aan kan gaan over de verdeling van mantelzorgtaken en/of de bijdrage in andere taken zodat de mantelzorger kan worden ontlast.	3
2	1 op 1 gesprek met een professioneel over mantelzorgverdeling	Gericht op hoe je een gesprek met iemand (familie/vrienden) aan kan gaan over de verdeling van mantelzorgtaken en/of de bijdrage in andere taken zodat de mantelzorger kan worden ontlast.	2
3	Online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo (via sociale media zoals facebook)	Mantelzorgers, vrijwilligers en professionals kunnen zich hierbij aansluiten. Mantelzorgers kunnen hier hun mantelzorg gerelateerde vragen kwijt die kunnen worden beantwoord door andere mantelzorgers, professionals of vrijwilligers. Hierdoor is het laagdrempelig en hoeven ze niet persoonlijk iemand te bevragen en zijn er veel mensen die kunnen antwoorden.	1
4	Workshop mantelzorgkracht	Hierin worden de positieve kanten van het zijn van mantelzorger benoemd samen met de krachten die een mantelzorger heeft.	0
5	Matchmentor dementie	Jongeren die kennis hebben over mantelzorg door bijvoorbeeld hun school en zorgzaam zijn kunnen mantelzorgers ondersteunen door vrijwillig naar de persoon met dementie toe te gaan als een maatje. De jongeren begeleiden vrijwillig iemand met dementie ter ontlasting van de mantelzorger. Daarnaast kunnen de jongeren mogelijk ook de mantelzorger op andere gebieden ondersteunen.	5
6	Dubbele activiteiten	Activiteiten organiseren op een locatie waarbij de mantelzorger en hun naaste met dementie apart van elkaar een leuke activiteit kunnen doen, maar toch dicht bij elkaar in de buurt zijn in geval van nood.	4

Scw LEV-groep (professional)

Nr.	Idee voor product/dienst	Korte beschrijving	Punten (invullen)
1	Praatkaart mantelzorgverdeling	Gericht op hoe je een gesprek met iemand (familie/vrienden) aan kan gaan over de verdeling van mantelzorgtaken en/of de bijdrage in andere taken zodat de mantelzorger kan worden ontlast.	5
2	1 op 1 gesprek met een professioneel over mantelzorgverdeling	Gericht op hoe je een gesprek met iemand (familie/vrienden) aan kan gaan over de verdeling van mantelzorgtaken en/of de bijdrage in andere taken zodat de mantelzorger kan worden ontlast.	0
3	Online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo (via sociale media zoals facebook)	Mantelzorgers, vrijwilligers en professionals kunnen zich hierbij aansluiten. Mantelzorgers kunnen hier hun mantelzorg gerelateerde vragen kwijt die kunnen worden beantwoord door andere mantelzorgers, professionals of vrijwilligers. Hierdoor is het laagdrempelig en hoeven ze niet	3

		persoonlijk iemand te bevragen en zijn er veel mensen die kunnen antwoorden.	
4	Workshop mantelzorgkracht	Hierin worden de positieve kanten van het zijn van mantelzorger benoemd samen met de krachten die een mantelzorger heeft.	4
5	Matchmentor dementie	Jongeren die kennis hebben over mantelzorg door bijvoorbeeld hun school en zorgzaam zijn kunnen mantelzorgers ondersteunen door vrijwillig naar de persoon met dementie toe te gaan als een maatje. De jongeren begeleiden vrijwillig iemand met dementie ter ontlasting van de mantelzorger. Daarnaast kunnen de jongeren mogelijk ook de mantelzorger op andere gebieden ondersteunen.	1
6	Dubbele activiteiten	Activiteiten organiseren op een locatie waarbij de mantelzorger en hun naaste met dementie apart van elkaar een leuke activiteit kunnen doen, maar toch dicht bij elkaar in de buurt zijn in geval van nood.	2

Scw LEV-groep en Generalist (professional)

Nr.	Idee voor product/dienst	Korte beschrijving	Punten (invullen)
1	Praatkaart mantelzorgverdeling	Gericht op hoe je een gesprek met iemand (familie/vrienden) aan kan gaan over de verdeling van mantelzorgtaken en/of de bijdrage in andere taken zodat de mantelzorger kan worden ontlast.	5
2	1 op 1 gesprek met een professioneel over mantelzorgverdeling	Gericht op hoe je een gesprek met iemand (familie/vrienden) aan kan gaan over de verdeling van mantelzorgtaken en/of de bijdrage in andere taken zodat de mantelzorger kan worden ontlast.	3
3	Online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo (via sociale media zoals facebook)	Mantelzorgers, vrijwilligers en professionals kunnen zich hierbij aansluiten. Mantelzorgers kunnen hier hun mantelzorg gerelateerde vragen kwijt die kunnen worden beantwoord door andere mantelzorgers, professionals of vrijwilligers. Hierdoor is het laagdrempelig en hoeven ze niet persoonlijk iemand te bevragen en zijn er veel mensen die kunnen antwoorden.	4
4	Workshop mantelzorgkracht	Hierin worden de positieve kanten van het zijn van mantelzorger benoemd samen met de krachten die een mantelzorger heeft.	0
5	Matchmentor dementie	Jongeren die kennis hebben over mantelzorg door bijvoorbeeld hun school en zorgzaam zijn kunnen mantelzorgers ondersteunen door vrijwillig naar de persoon met dementie toe te gaan als een maatje. De jongeren begeleiden vrijwillig iemand met dementie ter ontlasting van de mantelzorger. Daarnaast kunnen de jongeren mogelijk ook de mantelzorger op andere gebieden ondersteunen.	2
6	Dubbele activiteiten	Activiteiten organiseren op een locatie waarbij de mantelzorger en hun naaste met dementie apart van	1

		elkaar een leuke activiteit kunnen doen, maar toch dicht bij elkaar in de buurt zijn in geval van nood.	

Vrijwilliger dmv Geldrop-Mierlo (Professional)

Nr.	Idee voor product/dienst	Korte beschrijving	Punten (invullen)
1	Praatkaart mantelzorgverdeling	Gericht op hoe je een gesprek met iemand (familie/vrienden) aan kan gaan over de verdeling van mantelzorgtaken en/of de bijdrage in andere taken zodat de mantelzorger kan worden ontlast.	5
2	1 op 1 gesprek met een professioneel over mantelzorgverdeling	Gericht op hoe je een gesprek met iemand (familie/vrienden) aan kan gaan over de verdeling van mantelzorgtaken en/of de bijdrage in andere taken zodat de mantelzorger kan worden ontlast.	4
3	Online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo (via sociale media zoals facebook)	Mantelzorgers, vrijwilligers en professionals kunnen zich hierbij aansluiten. Mantelzorgers kunnen hier hun mantelzorg gerelateerde vragen kwijt die kunnen worden beantwoord door andere mantelzorgers, professionals of vrijwilligers. Hierdoor is het laagdrempelig en hoeven ze niet persoonlijk iemand te bevragen en zijn er veel mensen die kunnen antwoorden.	0
4	Workshop mantelzorgkracht	Hierin worden de positieve kanten van het zijn van mantelzorger benoemd samen met de krachten die een mantelzorger heeft.	3
5	Matchmentor dementie	Jongeren die kennis hebben over mantelzorg door bijvoorbeeld hun school en zorgzaam zijn kunnen mantelzorgers ondersteunen door vrijwillig naar de persoon met dementie toe te gaan als een maatje. De jongeren begeleiden vrijwillig iemand met dementie ter ontlasting van de mantelzorger. Daarnaast kunnen de jongeren mogelijk ook de mantelzorger op andere gebieden ondersteunen.	2
6	Dubbele activiteiten	Activiteiten organiseren op een locatie waarbij de mantelzorger en hun naaste met dementie apart van elkaar een leuke activiteit kunnen doen, maar toch dicht bij elkaar in de buurt zijn in geval van nood.	1

Casemanager dementie (professional)

Nr.	Idee voor product/dienst	Korte beschrijving	Punten (invullen)
1	Praatkaart mantelzorgverdeling	Gericht op hoe je een gesprek met iemand (familie/vrienden) aan kan gaan over de verdeling van mantelzorgtaken en/of de bijdrage in andere taken zodat de mantelzorger kan worden ontlast.	5
2	1 op 1 gesprek met een professioneel over mantelzorgverdeling	Gericht op hoe je een gesprek met iemand (familie/vrienden) aan kan gaan over de verdeling	3

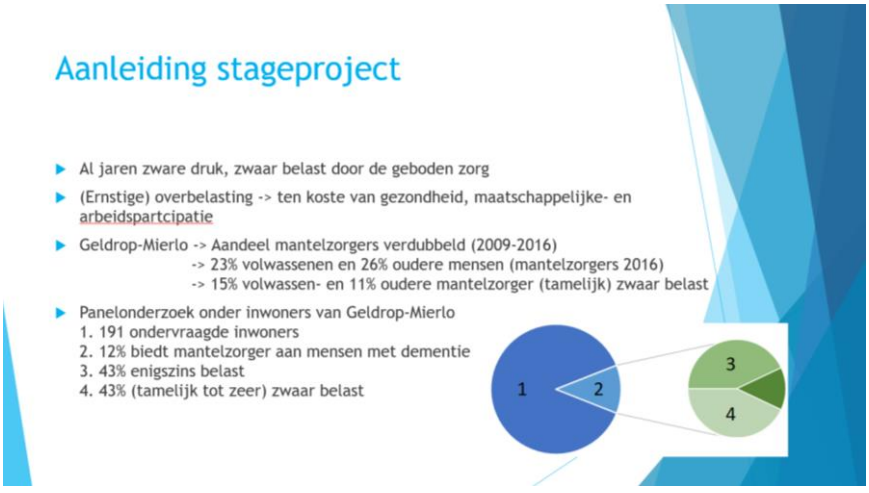
		van mantelzorgtaken en/of de bijdrage in andere taken zodat de mantelzorger kan worden ontlast.	
3	Online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo (via sociale media zoals facebook)	Mantelzorgers, vrijwilligers en professionals kunnen zich hierbij aansluiten. Mantelzorgers kunnen hier hun mantelzorg gerelateerde vragen kwijt die kunnen worden beantwoord door andere mantelzorgers, professionals of vrijwilligers. Hierdoor is het laagdrempelig en hoeven ze niet persoonlijk iemand te bevragen en zijn er veel mensen die kunnen antwoorden.	0
4	Workshop mantelzorgkracht	Hierin worden de positieve kanten van het zijn van mantelzorger benoemd samen met de krachten die een mantelzorger heeft.	2
5	Matchmentor dementie	Jongeren die kennis hebben over mantelzorg door bijvoorbeeld hun school en zorgzaam zijn kunnen mantelzorgers ondersteunen door vrijwillig naar de persoon met dementie toe te gaan als een maatje. De jongeren begeleiden vrijwillig iemand met dementie ter ontlasting van de mantelzorger. Daarnaast kunnen de jongeren mogelijk ook de mantelzorger op andere gebieden ondersteunen.	1
6	Dubbele activiteiten	Activiteiten organiseren op een locatie waarbij de mantelzorger en hun naaste met dementie apart van elkaar een leuke activiteit kunnen doen, maar toch dicht bij elkaar in de buurt zijn in geval van nood.	4

Bijlage P

PowerPointpresentatie eindpresentatie project







Probleemanalyse



- Doelgroep: mantelzorgers binnen de leeftijdscategorie 50 tot en met 67 jaar, woonachtig in de Gemeente Geldrop-Mierlo, die zorg bieden aan één of meerdere thuiswonende mensen met dementie en die zich door deze zorg overbelast of zwaar belast voelen.
- **Probleemstelling: De kwaliteit van leven van de doelgroep voldoet niet aan de behoefte van de doelgroep en moet worden verbeterd.**
- Doelstelling onderzoek: meer inzicht verkrijgen in de belangrijke factoren die van invloed zijn op de kwaliteit van leven van de doelgroep. Met de uitkomsten van dit onderzoek wordt een conceptdienst gecreëerd waarmee de kwaliteit van leven voor de doelgroep wordt verbeterd.
- Hoofdvraag: Welke factoren van kwaliteit van leven spelen een rol bij de (over)belasting van mantelzorgers van mensen met dementie en hoe kunnen deze aspecten van kwaliteit van leven worden verbeterd?

Opstelling plan van aanpak

- Analyses uitgevoerd-> GGD, de doelgroep en mogelijke stakeholders
- Literatuuronderzoek, desktopresearch en gesprekken met stakeholders

GGD Brabant-Zuidoost

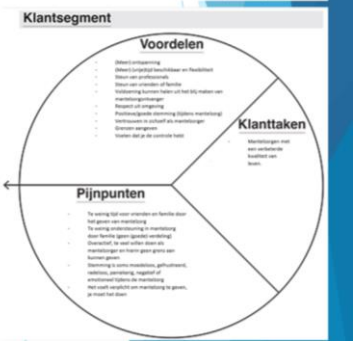




Interviews

- Gebaseerd op het kwaliteit van leven model (Felce en Perry) met de koppeling naar mantelzorg gerelateerde vragen
- 4 mensen van de doelgroep geïnterviewd
- Gesprekken zijn uitgeschreven en de belangrijkste informatie is verwerkt binnen het volgende customer profile (klantsegment)
  Weergeeft de behoefte





Co-creatie 1 en overgebleven ideeën

- Bijeenkomst georganiseerd waarin het doel was om 20 ideeën in de vorm van een dienst/product te bedenken voor de behoefte van de doelgroep
- Aanwezig: opdrachtgever, scw Levgroep en de doelgroep
- Aan de hand van creatieve werkvormen gekomen tot 20 ideeën
- 6 ideeën overgebleven:
  - Praatkaart mantelzorgverdeling
  - 1 op 1 gesprek met een professioneel over mantelzorgverdeling
  - Online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo (via sociale media zoals facebook)
  - Workshop mantelzorgkracht
  - Matchmentor dementie
  - Dubbele activiteiten

Voorkeur voor ideeën

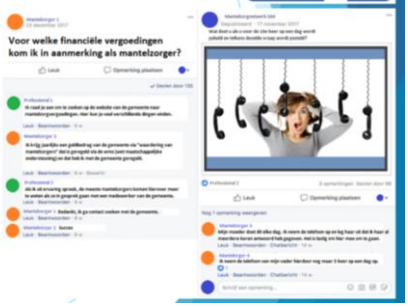
- 9 stakeholders (doelgroep en professionals)
- 0,1,2,3,4 en 5 (0 laag, 5 hoog)

stakeholder	Punten idee nr. 1	Punten idee nr. 2	Punten idee nr. 3	Punten idee nr. 4	Punten idee nr. 5	Punten idee nr. 6
respondent 1	1	3	5	0	4	2
respondent 2	1	4	5	3	2	0
respondent 4	2	3	5	1	4	0
respondent 5	1	2	4	0	5	3
opdrachtgever	3	1	2	0	5	4
scw lev	5	0	3	4	1	2
scw lev en generalist	5	3	4	0	2	1
vrijwilligeer dmv geldrop-mierlo	5	4	0	3	2	1
casemanager dementie	5	3	0	2	1	4
Totaal aantal punten	28	23	28	13	26	17

- Nr.1: Praatkaart mantelzorgverdeling Nr.3: Online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo

Advies

- **Antwoord op de hoofdvraag**
  op basis van de semigestructureerde interviews met de doelgroep wordt verondersteld dat vooral het sociale welzijn, emotionele welzijn en ontwikkelingen en activiteiten factoren zijn die een grote factor spelen in de belasting van mantelzorgers van mensen met dementie (de doelgroep).
- **Online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo.**
  Mantelzorgers, vrijwilligers en professionals kunnen zich hierbij aansluiten. Mantelzorgers kunnen hier hun mantelzorg gerelateerde vragen kwijt die kunnen worden beantwoord door andere mantelzorgers, professionals of vrijwilligers. Hierdoor is het laagdrempelig en hoeven ze niet persoonlijk iemand te bevragen en zijn er veel mensen die kunnen antwoorden.



Afronding stageproject en hoe nu verder

- Exploratiefase en Creatiefase -> dienst
- -> Reflectiefase en Implementatiefase -> GGDBZO (activiteitenplan(opvolging))
- Toegevoegde waarde
- Bedankt

Vragen?

- Klikken om tekst toe te voegen



Bijlage Q

20 Ideeën van co-creatie 1

Nr.	Product/Dienst	Vermijden/Verminderen (Pijnverzachters)	Vergoten/Mogelijk maken (Voordeelverschaffers)
1	**Grenzen training** om grenzen beter te leren bewaken en herkennen doormiddel van handvaten.	- Overactief, te veel willen doen als mantelzorger en hierin geen grens aan kunnen geven - Het voelt verplicht om mantelzorg te geven, je moet het doen	- Steun van professionals - Grenzen aangeven - Voelen dat je de controle hebt
2	**Grenzen workshop** om grenzen beter te leren bewaken en herkennen doormiddel van handvaten.	- Overactief, te veel willen doen als mantelzorger en hierin geen grens aan kunnen geven - Het voelt verplicht om mantelzorg te geven, je moet het doen	- Steun van professionals - Grenzen aangeven - Voelen dat je de controle hebt
3	**Online communicatie kaart** waarmee online communicatie (beeldbellen) vertrouwd wordt doormiddel van handvaten.	- Te weinig tijd voor vrienden en familie door het geven van mantelzorg	- (Meer) ontspanning - (Meer) (vrije)tijd beschikbaar en flexibiliteit
4	**Online communicatie workshop** waarmee online communicatie (beeldbellen) vertrouwd wordt doormiddel van handvaten.	- Te weinig tijd voor vrienden en familie door het geven van mantelzorg	- (Meer) ontspanning - (Meer) (vrije)tijd beschikbaar en flexibiliteit - Steun van professionals
5	**Netwerkcirkel training** waarmee mantelzorgers een beeld kunnen creëren van hun netwerk zodat zij kunnen inschatten wie hen met welke klus, mantelzorgtaak, ondersteuning, enz. kan helpen.	- Te weinig tijd voor vrienden en familie door het geven van mantelzorg - Te weinig ondersteuning in mantelzorg door familie (geen (goede) verdeling) - Overactief, te veel willen doen als mantelzorger en hierin geen grens aan kunnen geven	- (Meer) ontspanning - (Meer) (vrije)tijd beschikbaar en flexibiliteit - Steun van professionals - Steun van vrienden of familie - Respect uit omgeving - Grenzen aangeven - Voelen dat je de controle hebt
6	**Praatkaart mantelzorgverdeling** gericht op hoe je een gesprek met iemand (familie/vrienden) aan kan gaan over de verdeling van mantelzorgtaken en/of de bijdrage in andere taken zodat de mantelzorger kan worden ontlast.	- Te weinig tijd voor vrienden en familie door het geven van mantelzorg - Te weinig ondersteuning in mantelzorg door familie (geen (goede) verdeling) - Overactief, te veel willen doen als mantelzorger en hierin geen grens aan kunnen geven	- (Meer) ontspanning - (Meer) (vrije)tijd beschikbaar en flexibiliteit - Steun van vrienden of familie - Respect uit omgeving - Grenzen aangeven - Voelen dat je de controle hebt
7	**1 op 1 gesprek met een professioneel over mantelzorgverdeling** gericht op hoe je een gesprek met iemand	- Te weinig tijd voor vrienden en familie door het geven van mantelzorg	- (Meer) ontspanning - (Meer) (vrije)tijd beschikbaar en flexibiliteit - Steun van professionals

	(familie/vrienden) aan kan gaan over de verdeling van mantelzorgtaken en/of de bijdrage in andere taken zodat de mantelzorger kan worden ontlast.	- Te weinig ondersteuning in mantelzorg door familie (geen (goede) verdeling) - Overactief, te veel willen doen als mantelzorger en hierin geen grens aan kunnen geven	- Steun van vrienden of familie - Respect uit omgeving - Grenzen aangeven - Voelen dat je de controle hebt
8	**Gerichte informatieve mantelzorgbijeenkomst.** Dit is een korte, niet te uitgebreide en eenmalige bijeenkomst waarin duidelijk wordt wat betekent dementie, hoe herken je dementie en hoe moet je omgaan met iemand die dementie heeft.	- Te weinig ondersteuning in mantelzorg door familie (geen (goede) verdeling)	- Vertrouwen in zichzelf als mantelzorger - Steun van vrienden of familie
9	**Online mantelzorgnetwerkgroep Geldrop-Mierlo (via sociale media zoals facebook).** Mantelzorgers, vrijwilligers en professionals kunnen zich hierbij aansluiten. Mantelzorgers kunnen hier hun mantelzorg gerelateerde vragen kwijt die kunnen worden beantwoord door andere mantelzorgers, professionals of vrijwilligers. Hierdoor is het laagdrempelig en hoeven ze niet persoonlijk iemand te bevragen en zijn er veel mensen die kunnen antwoorden.	- Te weinig tijd voor vrienden en familie door het geven van mantelzorg - Te weinig ondersteuning in mantelzorg door familie (geen (goede) verdeling)	- Steun van professionals - Steun van vrienden of familie - Respect uit omgeving - Positieve/goede stemming (tijdens mantelzorg) - Vertrouwen in zichzelf als mantelzorger - Voelen dat je de controle hebt
10	**Lotgenotencontact** waarin mantelzorgers met elkaar in gesprek kunnen gaan over verschillende onderwerpen.	- Overactief, te veel willen doen als mantelzorger en hierin geen grens aan kunnen geven - Stemming is soms moedeloos, gefrustreerd, radeloos, paniekerig, negatief of emotioneel tijdens de mantelzorg - Het voelt verplicht om mantelzorg te geven, je moet het doen	- Steun van vrienden of familie - Respect uit omgeving - Positieve/goede stemming (tijdens mantelzorg) - Vertrouwen in zichzelf als mantelzorger - Voelen dat je de controle hebt
11	**Mantelzorgverdelingsapp** waarin de verdeling van mantelzorgtaken duidelijk weergegeven wordt (wie, wat, waar, wanneer).	- Te weinig tijd voor vrienden en familie door het geven van mantelzorg - Te weinig ondersteuning in mantelzorg door familie (geen (goede) verdeling)	- (Meer) ontspanning - (Meer) (vrije)tijd beschikbaar en flexibiliteit - Steun van professionals - Steun van vrienden of familie

			- Vertrouwen in zichzelf als mantelzorger - Voelen dat je de controle hebt
12	**Financiële overzichtskaart.** Hierin wordt verwoord waar mantelzorgers voor in aanmerking komen via onder andere de wet maatschappelijk ondersteuning (WMO), de wet langdurige zorg (WLZ) en het persoonsgebonden budget (PGB).	-	- Voelen dat je de controle hebt
13	**Financiële workshop.** Hierin wordt verwoord waar mantelzorgers voor in aanmerking komen via onder andere de wet maatschappelijk ondersteuning (WMO), de wet langdurige zorg (WLZ) en het persoonsgebonden budget (PGB).	-	- Voelen dat je de controle hebt - Steun van professionals
14	**Overzichtskaart/Bundelkaart van alle mantelzorg gerelateerde initiatieven.** Hierin wordt duidelijk wat er allemaal is, wat geregeld moet worden, wie waarbij kan helpen geclusterd in verschillende onderwerpen. Hierdoor is er een centraal, overzichtelijk en compleet beeld waar alles op staat voor mantelzorgers.	-	- Steun van professionals - Vertrouwen in zichzelf als mantelzorger - Voelen dat je de controle hebt
15	**Workshop mantelzorgkracht.** Hierin worden de positieve kanten van het zijn van mantelzorger benoemd samen met de krachten die een mantelzorger heeft.	- Stemming is soms moedeloos, gefrustreerd, radeloos, paniekerig, negatief of emotioneel tijdens de mantelzorg - Het voelt verplicht om mantelzorg te geven, je moet het doen	- Voldoening kunnen halen uit het blij maken van mantelzorgontvanger - Positieve/goede stemming (tijdens mantelzorg) - Vertrouwen in zichzelf als mantelzorger - Voelen dat je de controle hebt
16	**Matchmentor dementie.** Jongeren die kennis hebben over mantelzorg door bijvoorbeeld hun school en zorgzaam zijn kunnen mantelzorgers ondersteunen door vrijwillig naar de persoon met dementie toe te gaan als een maatje. De jongeren	- Te weinig tijd voor vrienden en familie door het geven van mantelzorg - Te weinig ondersteuning in mantelzorg door familie (geen (goede) verdeling) - Stemming is soms moedeloos, gefrustreerd, radeloos,	- (Meer) ontspanning - (Meer) (vrije)tijd beschikbaar en flexibiliteit - Steun van vrienden of familie - Positieve/goede stemming (tijdens mantelzorg) - Vertrouwen in zichzelf als mantelzorger

	begeleiden vrijwillig iemand met dementie ter ontlasting van de mantelzorger. Daarnaast kunnen de jongeren mogelijk ook de mantelzorger op andere gebieden ondersteunen.	paniekerig, negatief of emotioneel tijdens de mantelzorg	
17	**Tiplijst voor het volhouden van de mantelzorger** zodat mantelzorgers handvaten hebben om het geven van mantelzorg zo lang mogelijk vol te blijven houden.	-	- Positieve/goede stemming (tijdens mantelzorg) - Vertrouwen in zichzelf als mantelzorger - Voelen dat je de controle hebt
18	**Woning voor studenten en mensen met dementie.** Hierin kunnen studenten dingen (activiteiten organiseren/klusjes) doen voor de mensen met dementie om in een gratis of goedkope kamer te wonen.	- Te weinig tijd voor vrienden en familie door het geven van mantelzorg - Te weinig ondersteuning in mantelzorg door familie (geen (goede) verdeling)	- (Meer) ontspanning - (Meer) (vrije)tijd beschikbaar en flexibiliteit - Steun van vrienden of familie
19	**Dubbele activiteiten.** Activiteiten organiseren op een locatie waarbij de mantelzorger en hun naaste met dementie apart van elkaar een leuke activiteit kunnen doen, maar toch dicht bij elkaar in de buurt zijn in geval van nood.	- Te weinig ondersteuning in mantelzorg door familie (geen (goede) verdeling) - Het voelt verplicht om mantelzorg te geven, je moet het doen	- (Meer) ontspanning - (Meer) (vrije)tijd beschikbaar en flexibiliteit - Steun van professionals
20	**Training in de rollen van een mantelzorger.** Mantelzorgers zijn naast mantelzorger bijvoorbeeld ook een partner, vader/moeder, werknemer. Deze training gaat in op hoe je grenzen kunt bewaken tussen deze verschillende rollen zodat het niet door elkaar gaat lopen en je ze op een goede manier van elkaar kunt te scheiden. Je kunt niet alle rollen vervullen op hetzelfde moment.	- Overactief, te veel willen doen als mantelzorger en hierin geen grens aan kunnen geven - Stemming is soms moedeloos, gefrustreerd, radeloos, paniekerig, negatief of emotioneel tijdens de mantelzorg - Het voelt verplicht om mantelzorg te geven, je moet het doen	- Steun van professionals - Voldoening kunnen halen uit het blij maken van mantelzorgontvanger - Respect uit omgeving - Positieve/goede stemming (tijdens mantelzorg) - Vertrouwen in zichzelf als mantelzorger - Grenzen aangeven - Voelen dat je de controle hebt

Bijlage R

Beoordelingsformulier ingevuld door stagebegeleider

Fontys

Eind beoordelingsadvies praktijk Stage Toegepaste Gerontologie

Afgelopen periode heeft een student van de opleiding Toegepaste Gerontologie een stageopdracht uitgevoerd binnen uw organisatie. Wij horen graag van u hoe u op het functioneren van de betreffende student terugkijkt. Wij hechten veel waarde aan uw mening.

Naam student	Joost Frijters
Studentnummer	3362647
Naam en functie praktijkbegeleider	Karin Spijkers Gezondheidsmakelaar (GGD Brabant-Zuidoost)
Titel beroepsproduct	Kwaliteit van leven voor overbelaste en zwaar belaste mantelzorgers
Datum	21/06/2021

Wat vindt u van de beroepshouding die de student heeft laten zien gedurende de totstandkoming van het beroepsproduct? (Denk hierbij onder andere aan manier van functioneren in de beroepspraktijk, mate van reflectie op het eigen functioneren, mate van sturing van het eigen ontwikkelproces, bezit van onderzoekende houding)

Joost is een erg fijne stagiaire in de omgang. Hij begrijpt de dingen die ik uitleg vrijwel gelijk en anders vraagt hij dit. Hij werkt volledig zelfstandig en gaat gemakkelijk contacten aan, ook met nieuwe mensen. De opdrachten die ik hem geef, pakt hij gelijk zelfstandig op en hierover krijg ik ook terugkoppeling. Ik krijg van Joost de indruk dat hij goed overzicht heeft over zijn project, zijn planning en weet wanneer hij welke stappen moet zetten om zijn opdracht op tijd af te ronden. In grotere groepen presenteert/ vertelt hij gemakkelijk, en heeft hij geen schroom om dingen te vragen als hij iets niet begrijpt. Joost komt altijd zijn afspraken na, en helpt waar hij kan. Hij kan goed zijn eigen keuzes maken, waarbij hij af en toe een tikkeltje eigenwijs is. Hij vindt veel dingen interessant en heeft een vlotte pen.

Wat vindt u van de bruikbaarheid van het beroepsproduct dat de student heeft opgeleverd? (Alleen eindbeoordeling)

Vanuit de co creatie is Joost verder gaan nadenken over een online platvorm waar mantelzorgers uit Geldrop-Mierlo elkaar kunnen treffen. Goed idee en op zich goed uitgewerkt, maar volgens mij had hij dit nog verder kunnen brengen. Zoals ik ook hieronder aangeef is er veel tijd in de interne analyse van de GGD gaan zitten. Als hij hier minder tijd in gestoken had, had hij meer tijd gehad om dit verder uit te werken en te realiseren.
Desondanks, vind ik de co-creatiesessie een leuke werkvorm, waar ik zelf ook weer van geleerd heb en vind ik dat dit leuke nieuwe ideeën heeft opgeleverd waar wij zeker weer verder mee kunnen.

Wat vindt u van de haalbaarheid van het beroepsproduct dat de student heeft opgeleverd? (Alleen eindbeoordeling)

Mijn inziens is het beroepsproduct zeer zeker haalbaar, als het op de juiste manier wordt uitgewerkt en als hier tijd in effort in wordt gestoken. Daarnaast vind ik de andere ideeën die uit de co-creatiesessie naar voren kwamen, zeer zeker ook de moeite waard om verder over na te denken en wellicht uit te werken.

FHMG – Toegepaste Gerontologie

Wat vindt u van de totstandkoming van het beroepsproduct en de rol die de student daarin genomen heeft? (Denk hierbij onder andere aan het door de student doorlopen proces, en de manier van co-creatie/ samenwerking met anderen als onderdeel van dit proces)
Joost heeft veel tijd gestoken in de interne analyse van de GGD. Mijn inziens iets te veel. Daar het werkveld van de GGD, slechts beperkt zijn stageopdracht raakt. Wellicht had hij deze tijd beter kunnen besteden aan andere zaken? Ik kan echter niet inschatten in hoeverre zo'n uitgebreide analyse vanuit de opleiding nodig was?

Joost heeft de co-creatie sessie gedegen voorbereid. Hij wist goed hoe hij het wilde aanpakken en heeft deze lijn goed gevolgd. Joost heeft na afloop van de sessie mij om feedback gevraagd, en ik heb hem de volgende feedback gegeven:

Ik vond dat je mijn tips goed opgevolgd hebt. Het was een duidelijke workshop waar je goed in lead was.

Soms ging je naar mijn idee iets te snel zelfs (en volgde je mijn tips iets te goed op 😉), maar dat is een kwestie van ervaring en oefenen. Hoe vaker je zoiets doet, hoe beter je kunt inschatten of je een gesprek (nog even) moet laten lopen of dat je moet ingrijpen/ afkappen.

Ook in de stappen aansluitend heeft hij goed doorgewerkt, zijn planning vastgehouden, waardoor hij alles op tijd af had.

Joost heeft op het einde van zijn stage een eindpresentatie verzorgd voor de andere stagiaires die bij de GGD stage lopen, een aantal collega's werkzaam bij GB en de teammanager van GB. Joost had deze eindpresentatie goed voorbereid en stond rustig en zelfverzekerd te presenteren. Ook op de vragen die vervolgens gesteld werden, gaf hij rustig en vol zelfvertrouwen antwoord. Tijdens zijn presentatie ging het even mis met z'n slides, waardoor hij kort van zijn propos was, maar daarna herpakte hij zich snel weer. Heel goed gedaan!

Heeft u nog overige opmerkingen met betrekking tot het functioneren van/ de samenwerking met de betreffende student?
Feedback van Ellen Kerssenmaker van de Levvgroep waar Joost 1 dag per week fysiek stage heeft gelopen
"Vriendelijke, prettige jongen om erbij te hebben. Kan goed zijn grenzen bewaken en de structuur bewaken, dus heeft zijn prioriteiten goed in het oog. Is ook niet bang om de leider in een gesprek te zijn. Ik heb het eindproduct niet gezien, dus die kan ik niet beoordelen. Beroepshouding positief en professioneel. Heb hem wel weinig in het werkveld gezien natuurlijk, maar dat is omdat zijn stage alleen het onderzoek is. Dus kan alleen dat stukje beoordelen. Maar dikke prima wat mij betreft".

Naam, datum, handtekening student

Joost Fryters
21-06-2021

Naam, datum, handtekening praktijkbegeleider

drs. Karin F.J. Spijkers 25/04/2021