



Onderzoeksopzet

Mantelzorgbehoeften peiling Oss

Definitieve versie: 19 februari 2025



Samenvatting

Dit onderzoek richtte zich op de behoeften van mantelzorgers in de gemeente Oss en op de aansluiting van het huidige ondersteuningsaanbod van de Gemeente Oss en ONS Welzijn bij deze behoeften. Er zijn 254 kwantitatieve respondenten betrokken en diverse diepte-interviews afgenomen. De resultaten tonen aan dat de ervaringen met het huidige aanbod wisselend zijn. Mantelzorgers waarderen bepaalde onderdelen zoals vervangende zorg en casemanagers maar ervaren ook uitdagingen zoals een gebrek aan overzicht in informatievoorziening ontoereikende financiële ondersteuning en beperkte praktische hulp. Daarnaast is er een breed gedeelde behoefte aan duidelijke toegankelijke informatie en praktische ondersteuning die helpt om zorgtaken te combineren met het dagelijks leven. Specifieke wensen en behoeften verschillen per subgroep zoals jonge mantelzorgers van zorg intensieve kinderen of mantelzorgers van mensen in de laatste levensfase. De resultaten van dit onderzoek geven concrete inzichten voor de Gemeente Oss en ONS welzijn om het verder te ontwikkelen van ondersteuningsmaatregelen voor de inwoners van gemeente. Het wordt aanbevolen om het ondersteuningsaanbod meer af te stemmen op de diverse behoeften van mantelzorgers de toegankelijkheid te verbeteren en waar nodig maatwerkoplossingen te bieden. Hiermee kan Gemeente Oss bijdragen aan het voorkomen van overbelasting bij mantelzorgers en het versterken van hun draagkracht.

Leeswijzer

Dit verslag is opgesteld om inzicht te geven in de behoeften van mantelzorgers in Oss bij het uitvoeren van hun zorgtaken evenals de mate waarin het huidige aanbod van hulp en ondersteuning aansluit op deze behoeften. Daarnaast worden de factoren die van invloed zijn op de volhoudbaarheid van mantelzorg zoals ondersteund door de Gemeente Nijmegen en ONS welzijn onderzocht. Het onderzoek combineert zowel kwantitatieve als kwalitatieve methoden om een breed en diepgaand beeld te schetsen. Het hoofdstuk 1 "inleiding" zal een algemeen beeld geven van de demografische ontwikkelingen en de ontwikkelingen en uitdagingen in Nederland. Hoofdstuk 2 "Praktische theoretisch kader" zal een nadere toelichting geven over theoretische modellen m.b.t mantelzorg en verschillende soorten en behoeften. In dit hoofdstuk staat ook een ontwikkeld conceptueel model. Hoofdstuk 3 "Doelstelling" geeft het doel in en van het onderzoek aan en de hierbij horende deelvragen. Hoofdstuk 4 "Onderzoek benadering en methode" geeft een uitleg van het type onderzoek met specifiek gericht op de kwantitatieve en kwalitatieve onderzoeken. Hoofdstuk 5 "Resultaten" geven een verdiepend inzicht en analyses betreft het onderzoek. Hoofdstuk 6 "Discussie" weergeeft een interpretatie van de resultaten en aanbeveling voor beleid en vervolgonderzoek. Hoofdstuk 7 "Conclusie" geeft een samenvatting van de belangrijkste onderzoeksresultaten. Hoofdstuk 8 "Tijdsplan en randvoorwaarden" geeft een schematische weergave van de doorgelopen fases. In hoofdstuk 9 "Bijlagen" zijn de vragenlijsten te vinden.



Inhoud

1. INLEIDING	4
2. PRAKTIJKTHEORETISCH KADER.....	5
3. DOELSTELLING	11
4. ONDERZOEKSBENADERING EN METHODE	12
5. RESULTATEN	16
5.1 KWANTITATIEF ONDERZOEK	19
5.2 KWALITATIEF ONDERZOEK.....	20
6. DISCUSSIE	25
6.1 INTERPRETATIE VAN DE RESULTATEN.....	25
6.2 BELEID AANBEVELINGEN	27
6.3 AANBEVELINGEN VOOR TOEKOMSTIG ONDERZOEK	28
7. CONCLUSIE	29
8. TIJDSPLAN EN RANDVOORWAARDEN	30
9. BRONNEN	32
BIJLAGEN	34



1. Inleiding

"De bevolking van Nederland is geleidelijk aan het vergrijzen. Vergrijzing houdt in dat het aandeel ouderen in de totale bevolking toeneemt" Volgens Centraal Bureau voor de Statistiek bestaat de Nederlandse bevolking op 1 januari 2020 voor 19,8% uit 65-plussers. De vergrijzing is toegenomen vergeleken met 30 jaar geleden, waarbij in 1990 was 12,8% van de inwoners van Nederland 65 plus. (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2022). Naast de bekende vergrijzing vindt ook een ontgroening plaats in Nederland, dit betekent dat het aantal kinderen afneemt. Zo zie je dat er in Brabant steeds minder kinderen per huishouden geboren worden én soms ook huishouden zonder kinderen zijn. Dus het eenpersoonshuishoudens is toegenomen, wat maakt dat sommigen geen familie hebben om op terug te vallen. De maatschappelijke uitdagingen staan ook in lijn met de uitdaging van de arbeidsmarkttekorten. Dit heeft het effect dat steeds meer van de zorg- of ondersteuningsvragen bij familie of buurt terechtkomt.

Bovenstaande maatschappelijke uitdagingen maken dat de druk op de mantelzorgers toe is genomen en steeds meer toeneemt. De grootste leeftijdsgroep die mantelzorg ontvangt zijn de 75-plussers. Bijna een kwart van deze groep ontvangt mantelzorg (CBS, 2020a). Daarnaast verwacht het Sociaal en Cultureel Planbureau (2020) dat in 2040 het aantal 75-plussers dat mantelzorg ontvangt met bijna driekwart zal stijgen. Tevens verwacht het SCP dat het aantal mantelzorgers met bijna de helft zal dalen in 2040. Dit terwijl er in 2020 al bijna één op de tien mantelzorgers een hoge belasting ervaarde (Zorg voor Beter, 2020a). Uit onderzoek van Boer et al. (2020) blijkt dat 9,1% van de mantelzorgers zich overbelast voelt, dit zijn 460.000 mantelzorgers in Nederland. *"Een overbelaste mantelzorger is iemand bij wie vanwege een combinatie van factoren, waaronder de mantelzorg, het evenwicht tussen draagkracht en draaglast voortdurend onder spanning staat met een negatief effect op leven en gezondheid"* (MantelzorgNL, z.d.-a).

Naar schatting is wereldwijd 29% van de mensen die 60 jaar of ouder is afhankelijk is van hun mantelzorger (Talley et al., 2007). Gekeken naar de Gemeente Oss is de schatting dat 14% mantelzorger is ('Hulp aan anderen' uit de gezondheidsmonitor van het RIVM voor de gemeente Oss (AlleCijfers.nl, z.d.). Gemiddeld gezien komen er 1200 mantelzorgers af op het mantelzorgcompliment (interne documentatie Gemeente Oss). De definitie van mantelzorg volgens de gemeente Oss:

"Mantelzorgers zorgen langdurig (langer dan drie maanden en gemiddeld minstens acht uur per week) en onbetaald voor een naaste met een ziekte of beperking. Zij doen dit omdat zij een persoonlijke band hebben met de persoon voor wie zij zorgen. Een mantelzorger is meestal een partner, kind, vader of moeder, een ander familielid, vriend of kennis (Gemeente Oss, 2023).



Aanleiding

De aanleiding van de behoeftepeiling is de veranderende context waarin mantelzorgers zich begeven. Ook is het onduidelijk of het huidige aanbod van hulp en ondersteuning aansluit op de mantelzorg behoeften. Daarom heeft de Gemeente Oss samen met ONS welzijn ervoor gekozen om een aanvraag te doen voor middelen vanuit het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Middels de gehonoreerde aanvraag bij het GALA zijn extra middelen vrijgemaakt om dit onderzoek te kunnen realiseren. Hiervoor is één brede doelstelling geformuleerd: *'We brengen de behoeften aan ondersteuning van mantelzorgers bij het uitvoeren van hun zorgtaken in kaart'*. Het onderzoek wordt in 2024 voor de eerste keer uitgevoerd, waarna jaarlijks herhaald tot en met 2026.

Urgentie

De Adviesraad Sociaal Domein (ASD) heeft de Gemeente Oss meermaals adviezen aangereikt omtrent het thema mantelzorg. In 2019 schreven zij: *'schenk aandacht aan de ondersteuningsbehoeften van mantelzorgers en doe hier onderzoek naar. De behoefte aan ondersteuning – ook financieel – is zeer divers en houdt verband met de persoonlijke omstandigheden van zorgvrager en mantelzorger. Vormen van mantelzorgondersteuning zijn onder meer: educatieve ondersteuning, emotionele ondersteuning, financiële ondersteuning, informatie, advies en begeleiding, materiele hulp, praktische ondersteuning, respijtzorg en vereenvoudiging van procedures'*.

Op dit advies is gereageerd door de Gemeente Oss middels een brief en een actief gesprek om het thema mantelzorg verder te verdiepen. Naast bovenstaande literatuur benadrukt ook het ongevraagde advies van de ASD de urgentie voor zowel de inwoners, mantelzorgers, ONS welzijn en de Gemeente Oss.

2. Praktijktheoretisch kader

In dit hoofdstuk worden een aantal belangrijke concepten gedefinieerd, namelijk: mantelzorg, overbelaste mantelzorger, verschillende soorten mantelzorg en zorgvrager.

Mantelzorg

In de inleiding is de definitie die de gemeente Oss hanteert toegelicht. Er zijn verschillende definities te vinden, door onder andere Mantelzorg.nl en Sociaal Cultureel Planbureau (SCP). De conclusie is dat de definities niet overeenkomen en er dus eenduidige definitie wordt gehanteerd.

Het gebrek aan eenduidigheid is ook de visie van De Raad voor Volksgezondheid & Samenleving, wat terug te lezen is in hun gepubliceerde rapport 'Anders leven en zorgen' (RVS, 2022). Hierom zijn verschillende definities van het begrip mantelzorg beschreven. Een paar definities worden uitgelicht.

Driesten, Reijer & Kaaijenveld (2019) hebben twee definities van mantelzorg beschreven:

"Onbetaalde en noodzakelijke zorg voor een zieke of gehandicapte op uw naaste omgeving, bijvoorbeeld een familielid (UVW, datum)".

"Hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, die



rechtstreeks voortvloeit uit een tussenpersonen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep (Wmo, 1025 & Huisvestingswet, 2014)."

Overbelaste mantelzorg

In een document van de tweede kamer uit 2001, werd al aandacht besteed aan de belasting op mantelzorgers:

"Door de zware belasting ten gevolge van het verlenen van zorg komen zij niet meer toe aan het goed genoeg vervullen van rollen als partner, vader, moeder, werknemer, vriendin. Hierdoor lopen zij de kans vast te lopen en overbelast te raken (Kamerstuk 27401, 2001)."

Hieruit blijkt dat het probleem van de overbelasting bij mantelzorgers van alle tijden is. Anno 2021 is het probleem nog steeds aan de orde. Het aantal (over)belaste mantelzorgers is wederom toegenomen (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2020). In de afgelopen jaren heeft er onvoldoende verandering plaatsgevonden om de mantelzorgbelasting te verminderen.

Volgens del-Pino-Casado et al. (2019) is mantelzorg de belangrijkste ondersteuning voor ouderen. Al is het belangrijk om ervoor te zorgen dat de mantelzorger niet overbelast raakt, dit is een kwetsbare bevolkingsgroep. Het is mogelijk dat mantelzorgen negatieve gevolgen kan hebben op lichamelijke en geestelijke gezondheid. Voorbeelden van emotionele en psychologische gevolgen van de zorg zijn: subjectieve belasting, angst en depressieve symptomen.

Daarnaast hangt volgens González-Fraile et al. (2021) de belasting van een mantelzorger samen met een aantal kenmerken. Dit zijn het geslacht, kenmerken van de problematieken en daarnaast de aanwezigheid van neuro psychiatrische stoornissen van de mantelzorger.

Een deel van de mantelzorgers geeft in het onderzoek van Wiegmann et al. (2021) aan geen andere keuze te hebben dan mantelzorger te worden. Wat hiervoor een reden kan zijn is het verplicht voelen als kind de zorg terug te geven aan de ouder die zij als kind hebben gehad, verlengstuk van zorgrol binnen de huidige relatie of het willen verbeteren en beschermen van het welzijn van de ouderen. Desondanks wordt wel opgemerkt dat mantelzorg ook op een positieve manier kan worden ervaren, door het gevoel van persoonlijke voldoening, het herontwikkelen van gevoelens in een relatie of bij elkaar komen van het gezin (Wiegmann et al., 2021).

Er zijn vijf vormen van belasting te definiëren (Novak & Quest, 1989; Kruiswijk et al., 2013):

- Tijdbelasting: de tijdsdruk die mantelzorgers ervaren als zij het gevoel hebben continu met de mantelzorg bezig te moeten zijn. Dit betreft het gevoel van tijd.
- Ontwikkelingsbelasting: het gevoel van de mantelzorger dat hij of zij geen ruimte meer heeft voor zelfontwikkeling.
- Fysieke belasting: dit gaat over de invloed die zorgen heeft op de gezondheid van de mantelzorger en diens conditie en energie.
- Sociale belasting: het gevoel van mantelzorgers dat andere sociale rollen in de knel komen, bijvoorbeeld binnen vriendschappen of het gezin.
- Emotionele belasting: de negatieve gevoelens van de mantelzorgers over de zorgontvangers en het verdriet over ziekte(verloop).

De kans op overbelasting neemt toe bij risicogroepen (De Boer et al., 2009; Timmermans et al., 2005):



- Mantelzorgers van huisgenoten;
- Mantelzorgers van mensen met gedragsproblemen;
- Mensen die zich gedwongen voelen om mantelzorg te verlenen;
- Mensen die meerdere hulpbehoevenden helpen;
- Mensen die veel en/of veel soorten hulp bieden.

Voor het in kaart brengen van de mantelzorgbelasting wordt doorgaans de Ervaren Druk Informele Zorg (EDIZ) ingezet (Pot, 1995). De EDIZ bevat negen vragen (met vijf antwoordopties) over de mantelzorgbelasting. Deze vragenlijst stelt verschillende vragen vanuit waar de conclusie getrokken wordt hoe belast iemand is in de vorm van een stoplicht. Een mantelzorger vult de EDIZ in, een vragenlijst die laat zien hoeveel druk ze ervaren. Na het invullen verschijnt er een kleur:

- **Groen:** Alles gaat goed, de zorg is prima vol te houden.
- **Geel:** Het wordt wat zwaar, er is aandacht nodig om het niet erger te laten worden.
- **Rood:** De druk is te hoog, het loopt over. Er moet snel hulp of ondersteuning komen.

Met deze kleuren zien mantelzorgers en hulpverleners in één oogopslag hoe het gaat en wat er nodig is.

Verschillende soorten mantelzorg en behoeften

In een eerder overleg met de Gemeente Oss is een lijstje met verschillende soorten mantelzorg geformuleerd. Deze is gecombineerd met het rapport van Movisie 'mantelzorg op het kruispunt van diversiteit' (2023):

Soorten mantelzorg	Behoeften	Uitdaging
Jonge mantelzorg (tot 25 jaar)	• Begrip, erkenning en flexibiliteit vanuit de opleiding. • Toegankelijke informatie. • Respijtzorg.	• Hebben een groot verantwoordelijkheids gevoel. • Krijgen minder aandacht.
Werkende mantelzorger	• Ondersteuning, erkenning en flexibiliteit vanuit werkomgeving. • Informatie over ziekte, proces en behandeling. • Netwerkversterking en delen van zorgtaken.	• Verlenen relatief vaker planbare hulp. • Willen graag blijven werken.
Oudere mantelzorger (65+)	• Delen van zorg met andere naasten en vrijwilligers. • Praktische hulp bij klussen, vervoer en onderhoud. • Regelhulp bij (zorg)administratie	• Risico op overbelasting vanwege klein sociaal netwerk. • Verhoogde kans zelf gezondheidsproblemen te krijgen.
Mantelzorger met migratieachtergrond	• Informatie over medicijngebruik, ouderdomsziekten en palliatieve zorg. • Toegankelijke informatie.	• Ervaren vaak drempels om professionele hulp in te schakelen omdat het niet aansluit bij behoeften.

	• Lotgenotecontact met aandacht voor privacy.	• Cultuur sensitieve zorg is van belang.
Mantelzorger voor zorgvrager met dementie	• Respijtzorg. • Informatie en advies. • Hulpmiddelen voor zelfstandig wonen.	• Veranderend contact: van verlies tot heruitvinden relatie.
Mantelzorger voor zorgvrager met psychische problemen en/of verslaving	• Goede en continue zorg voor hun naaste. • Meer kennis over de ziekte en vaardigheden in het omgaan hiermee. • Gezien en gehoord worden door GGZ- instelling (familiebeleid).	• Rustige periodes afwisselen met acute terugvallen waar direct actie nodig is.
Mantelzorger voor zorgvrager met NAH	• Informatie over aandoening en gevolgen. • Netwerkversterking en delen van zorgvragen • Gesprekken met mensen die in dezelfde situatie zitten • Regelzaken uit handen nemen.	• Moeilijk om veranderingen en beperkingen te accepteren.
Mantelzorger voor zorgvrager met verstandelijke beperking	• Gespecialiseerde oppas of logeerweekend in een instelling. • Praten met ouders of kinderen met dezelfde ervaring. • Goede samenwerking met beroepskrachten.	• Zorg is langdurig, intensief en soms levenslang.
Mantelzorger voor zorgvrager met zorg intensieve kinderen	• Online-informatie en gesprekken met dagbesteding/ onderwijs. • Delen van ervaringen met andere ouders. • Soms vraag naar vrijwillige respijtzorg in huis. • Mogelijkheid om werk en zorg te combineren.	• Het organiseren van complexe hulp die nodig is, is soms lastig.
Mantelzorger voor zorgvrager in de laatste levensfase	• Informatie over ziekte, proces en behandeling. • Emotionele steun en waardering voor hun rol. • Bijdragen aan rouwverwerking.	• Gemiddelde duur is 5 maanden en is vrijwel 24 uurszorg. • Aantal verschillende professionals en informele zorgverleners in huis neemt toe.

Algemeen gezien voeren mantelzorgers verschillende taken uit. Zoals onderstaand:



- Boekhouder
- Regelaar
- Maatje
- Chauffeur
- Coach
- Verzorger
- Kok
- Klusjesman
- Huishoudhulp

Werkzame elementen in mantelzorgondersteuning aanbod

De werkzame elementen van interventies voor mantelzorgondersteuning zijn onderzocht door Movisie en Ecorys. Een greep uit de werkzame elementen:

- Aandacht hebben voor zowel positieve als negatieve aspecten van mantelzorg;
- Aandacht hebben voor diversiteit onder mantelzorgers; goede mantelzorgondersteuning is maatwerk met oog voor de verschillende mantelzorgrelaties en- situaties;
- Aandacht te hebben voor de individuele mantelzorger in de context van zijn of haar sociale netwerk;
- Zo veel als mogelijk aan te sluiten bij de normen en waarden van betrokkenen.

Twee vragen zijn van belang:

- Onder welke voorwaarden maakt de mantelzorger gebruik van het ondersteuningsaanbod?
- Onder welke voorwaarden ervaart de mantelzorger daarvan het meeste effect?

Zorgvrager

- Met dementie
- Met psychische problemen en/of verslaving

Bovenstaande onderdelen worden meegenomen in het ophalen van de onderzoeksgegevens.

Concept duurzame mantelzorg

Bovenstaand is reeds toegelicht wat de definitie van mantelzorg is. Wanneer we spreken over duurzame mantelzorg gaat het over: mantelzorg wordt als duurzaam opgevat als de kwaliteit van leven van de mantelzorger niet ondermijnt wordt en wanneer de hulp in de toekomst kan bestendig worden. De twee dimensies van 'duurzame mantelzorg' zijn kwaliteit van leven en het volhoudperspectief.

Conceptueel model

Het conceptueel kader 'duurzame mantelzorg' ordent de belangrijkste kenmerken die invloed uitoefenen op de twee centrale dimensies van duurzame mantelzorg, de kwaliteit van leven en het volhoudperspectief van mantelzorgers (zie figuur 1). Dit conceptueel kader inspireert zich in belangrijke mate op stress- theoretische literatuur (Pearlin, Mullan, Semple & Skaff, 1990; Yates, Tennstedt & Chang, 1999) en de roltheorie om deze kenmerken te ordenen. Een onderscheid bestaat tussen zes clusters van kenmerken waarvan aangenomen wordt dat ze samenhang vertonen met 'duurzame mantelzorg' (Bronselaer, Vandezande, Vanden Boer & Boons, 2015).

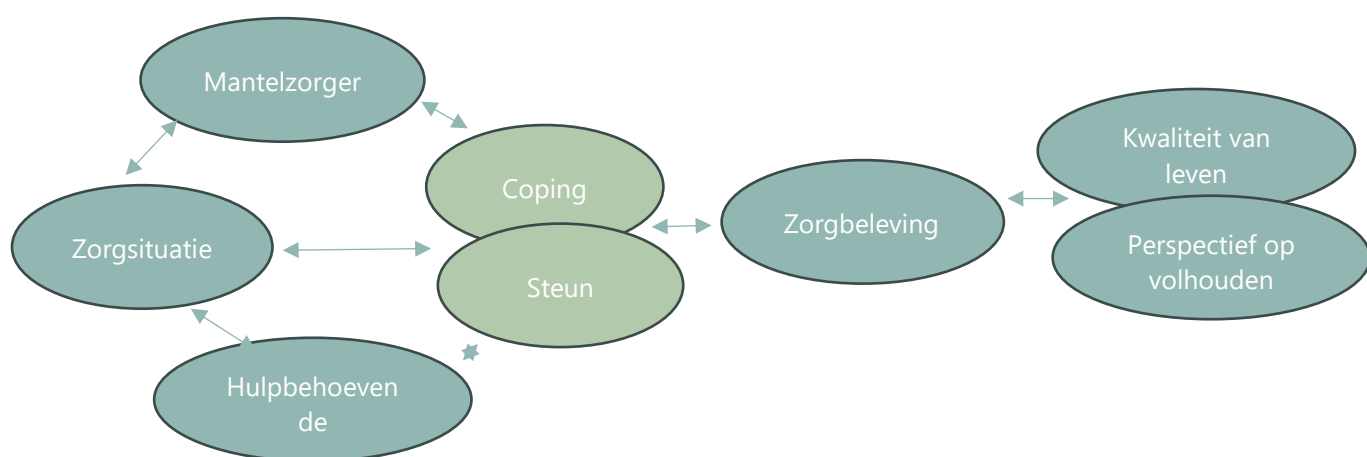
Het eerste cluster: 'zorgsituatie' die naast kenmerken van de behoefte(n) aan hulp (bv. ernst of oorzaken van hulpbehoefte bij de hulpbehoevende) kenmerken bevat van de geboden hulp door de mantelzorger (bv. de aard of intensiteit van de hulp). Doorgaans wordt aangenomen dat deze kenmerken van de zorgsituatie een objectieve indicatie geven van de belasting door mantelzorg.

Het tweede cluster: Ten tweede, de cluster 'mantelzorger' die naast achtergrondkenmerken van de mantelzorger (o.a. socio-demografische kenmerken van de mantelzorger) kenmerken bevat die een mediërende rol spelen. De zorgsituatie en beide dimensies van duurzame mantelzorg (zoals motieven van mantelzorgers en de combinatie van mantelzorg met andere rollen). Of de zorgsituatie invloed heeft op duurzame mantelzorg wordt m.a.w. mede bepaald door deze mediërende kenmerken.

Het derde cluster: 'hulpbehoevende' die voornamelijk achtergrondkenmerken bevat van de hulpbehoevende persoon.

Het vierde en vijfde cluster: 'copingstijlen' (of de manier waarop mantelzorgers met problemen in de mantelzorgsituatie omgaan) en kenmerken van formele en informele 'hulp & steun'. Kenmerken uit beide clusters nemen een mediërende rol op tussen kenmerken van de mantelzorgsituatie enerzijds en de zorgbeleving en duurzame mantelzorg anderzijds. Deze clusters bevatten verschillende interne (beschikbare steun, de kwaliteit van de relatie met de hulpbehoevende persoon, coping) of externe hulpbronnen (professionele voorzieningen, ondersteunings- en informatiemogelijkheden) van mantelzorgers.

In tegenstelling tot de cluster 'zorgsituatie' (met objectieve maatstaven van de zorgsituatie) bevat cluster zes kenmerken van de beleving van de zorgsituatie door de mantelzorger. Positieve (zich goed voelen in de mantelzorgsituatie, positieve ervaringen) en negatieve maatstaven (ervaren belasting) worden onderscheiden. Zowel objectieve als subjectieve kenmerken van de zorgsituatie worden geacht invloed uit te oefenen op de twee dimensies van duurzame mantelzorg.



3. Doelstelling

Volgens Harinck (2011) wordt verschil gemaakt tussen twee doelen in het doen van onderzoek. Het doel in het onderzoek en het doel van het onderzoek. Het doel in omvat de directe opbrengst van het onderzoek in de vorm van kennis. Voor dit onderzoek worden er twee doelen **in** het onderzoek geformuleerd:

Doel **in** het onderzoek

Er is in kaart gebracht wat de behoeften zijn van de mantelzorgers in Oss bij het uitvoeren van hun zorgtaken en of het huidige aanbod (hulp en ondersteuning) hierbij aansluit.

Er is in kaart gebracht welke belemmerende en bevorderende factoren voor de ondersteuning van de mantelzorgvolhoudbaarheid door onder andere de Gemeente Nijmegen en ONS welzijn.

Het doel van een onderzoek omvat het nut voor de praktijk, wat men uiteindelijk met de opgedane kennis hoopt te realiseren. Voor dit onderzoek wordt een doel **van** het onderzoek geformuleerd:

Doel **van** het onderzoek

Doordat de Gemeente Oss en ONS welzijn zicht hebben op de behoeften van de mantelzorgers is het mogelijk om passendere ondersteuning te bieden, denk aan: het huidige aanbod hierop aan te passen en indien noodzakelijk nieuw aanbod te creëren.

Vraagstelling

Vanuit de aanleiding en de doelstelling is de volgende onderzoeksvraag geformuleerd:

Wat zijn volgens de mantelzorgers in de Gemeente Oss de belemmerende en bevorderende factoren voor het ondersteunen van hun mantelzorgvolhoudbaarheid?

Door middel van de deelvragen wordt sturing gegeven aan de centrale onderzoeksvraag.

Deelvraag 1: Wat zijn de kenmerken van de mantelzorgers? (geslacht, leeftijd, werk wel niet, relatie tot zorgvrager, aantal uren mantelzorg, belasting, doelgroep binnen de groep mantelzorg)

Deelvraag 2: Wat geven de mantelzorgers aan nodig te hebben om hun mantelzorgtaken vol te houden?

Deelvraag 3: Hoe ervaren de mantelzorgers het huidige hulp- en ondersteuningsaanbod van ONS welzijn en de Gemeente Oss? (maken ze gebruik van aanbod en welke voorwaarden zijn nodig om dit wel/niet te doen?)

Deelvraag 4: Wat zijn de wensen en behoeften van de mantelzorgers in de Gemeente Oss?

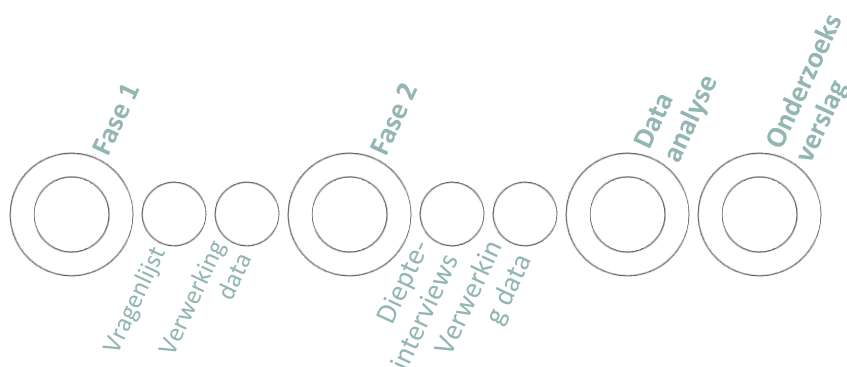
4. Onderzoeksbenadering en methode

In dit hoofdstuk wordt de onderzoeksbenadering besproken; het onderzoeksdesign, de onderzoeksactiviteiten en de waarborging van betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid.

Type van het onderzoek

Doorgaans is voor het beantwoorden van een onderzoeksvraag kwantitatief- en kwalitatief onderzoek nodig (Van Der Donk & Van Lanen, 2019). De onderzoeksofzet betreft een multi-strategy design omdat het een combinatie betreft tussen het verzamelen van kwantitatieve en kwalitatieve data (Robson & McCartan, 2016; Van Der Donk & Van Lanen, 2019). Dit wordt ook beschreven als mixed-method-aanpak (De Boer, 2006; Tashakorri & Teddlie, 2003). Het type multi-strategy design in dit onderzoek is sequential explanatory design. Hiervoor is gekozen omdat kwantitatief en kwalitatief onderzoek wordt gebruikt voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen.

Deel 1 van het onderzoek richt zich op alle mantelzorgers in de Gemeente Oss die wij kunnen benaderen. Met wij wordt bedoeld ONS welzijn en de Gemeente Oss. Bij deel 2 zal een selectie worden gemaakt t.b.v. diepte-interviews met een aantal doelgroepen binnen de doelgroep mantelzorg.



Onderstaand worden de twee delen toegelicht.

Deel 1: kwantitatief onderzoek

Als eerste stap was voor het beantwoorden van de eerste en tweede deelvraag een kwantitatieve meting nodig. Deze meting werd gebruikt om de huidige situatie in kaart te brengen. Voor de meting werd een topiclijst opgesteld op basis van het theoretisch kader. De vragenlijst werd anoniem ingevuld. Aan het einde van de vragenlijst werd echter gevraagd of men benaderd mocht worden voor een diepte-interview. Indien men hiermee akkoord ging, werden de gegevens achtergelaten. Een aandachtspunt was om de vragenlijst zowel via een online linkje als op papier te laten invullen, omdat niet iedereen digitaal vaardig was. De brieven inclusief de vragenlijst werden verzonden via de mail en per post door de Gemeente Oss (op basis van hun mantelzorgcompliment en het kerstcircuit) en vanuit ONS welzijn op papier via bestaande contacten in wijk en dorp. Hiernaast was ook aandacht in de lokale media met een link hierbij. Men was zich ervan bewust dat dit ervoor kon zorgen dat mantelzorgers twee keer werden benaderd en mogelijk de vragenlijst dubbel invulden. De Gemeente Oss verzond de brieven met hun eigen briefpapier en hetzelfde gold voor ONS welzijn. Ook online werd de vragenlijst aangeboden via Forms, inclusief een QR-code op de uitnodiging om gemakkelijk toegang tot de vragenlijst te bieden. De onderzoeksperiode liep betreft het kwantitatieve gedeelte van juni tot en met september. Het



kwalitatieve onderzoek liep van september tot en met december. Professionals namen pakketjes met lijsten mee op pad om direct deelnemers te werven.

Er was een informatiebrief opgesteld voor de respondenten en daarnaast een informatieflyer voor de professionals van ONS welzijn, met als doel hen goed te informeren en voor te bereiden op de dataverzameling. Voor de professionals werden pakketjes klaargelegd, zodat zij direct (op locatie) deelnemers konden werven. De communicatie vond plaats vanuit de Gemeente Oss in samenwerking met ONS welzijn. Er werd een LinkedIn-post geplaatst om te informeren over het onderzoek en de onderzoeksperiode. Dit bericht werd herhaald om de zichtbaarheid te vergroten. Er werd ook gevraagd aan de Gemeente Oss of zij dit bericht vanuit hun eigen kanalen konden verspreiden. Daarnaast werd een bericht gedeeld op het intranet van ONS welzijn en de Gemeente Oss, en werd eventueel de nieuwsbrief van ONS welzijn hiervoor benut.

Deel 2: kwalitatief onderzoek

Voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag is het van belang om diepgaande gegevens te verzamelen over behoeften van mantelzorgers. Volgens (Bakker en van Buren, 2023) zijn semigestructureerde interviews een manier om diepgaande informatie te verzamelen, daarom hebben de studentonderzoekers ervoor gekozen om individuele semigestructureerde interviews af te nemen. Er is een interviewleidraad opgesteld als instrument om de data te verzamelen en structuur te bieden tijdens de semigestructureerde interviews (bijlage). Deze interviewleidraad is ontwikkeld aan de hand van gevarieerde literatuur, weergegeven in het theoretisch kader. Deze literatuur heeft geleid tot de opgestelde (sub)thema's terug te vinden in het theoretisch kader 'duurzame mantelzorg'. In de interviewleidraad is voor elk thema een inleidende vraag geformuleerd om inzicht te krijgen in de meningen van de verpleegkundigen over het topic. Daarnaast zijn er verdiepende vragen opgesteld en is er op de antwoorden van de respondent doorgevraagd om meer diepgang te creëren en om te achterhalen wat de verpleegkundigen nodig hebben ter verbetering van elk thema. Naast het gebruik van literatuur zijn ook meningen en ervaringen van deskundigen meegenomen voor het opstellen van de interviewleidraad. Dit is gedaan middels het voorleggen aan deskundigen: beleidsmedewerker, sociaal werker en mantelzorger. Zij hebben vervolgens feedback gegeven op de interviewleidraad. Voorafgaand aan het afnemen van de interviews met de respondenten, is een proefinterview afgenomen. Dit is gedaan om eventuele fouten of onduidelijkheden in de vraagstelling vroegtijdig te ontdekken en te verbeteren (Verhoeven, 2014). Aan de hand van dit interview zijn aanpassingen gedaan in de interviewleidraad. Bij de uitvoer van de interviews is er één studentonderzoeker die de vragen stelt en één die observeert. Voor de data-analyse is het van belang dat de interviews worden vastgelegd middels een audio opname. Om een duidelijk beeld te krijgen van de demografische gegevens zijn deze vragen meegenomen in het interview. Vervolgens zal de interviewer het gesprek met een algemene vraag hervatten, oftewel uitvoer van de interviewleidraad. Daarna werd met behulp van de interviewleidraad verder ingegaan op de onderwerpen die de interviewleidraad bevat. Op de onderwerpen wordt doorgevraagd tot het antwoord helder is, waarna het volgende thema aan bod komt. Dit wordt herhaald tot de thema's voldoende zijn verdiept en de vragen zijn beantwoord. Aan het eind van het interview wordt gevraagd of er nog onbesproken zaken zijn, waarna het interview wordt afgesloten. Het kan zijn dat de onderzoeker die de interviews uitvoert nog enigszins aanpassingen doorvoeren in deze opzet.

Dataverwerking en -analyse

De gegevens zijn geanalyseerd door thematisch te coderen: een analytische benadering die wordt toegepast bij de verwerking van 'minder gestructureerde data', wat overeenkomt met kwalitatief onderzoek (Van der Donk & Van Lanen, 2019). De transcripten zijn geanalyseerd in Excel aan de hand van de eerder opgestelde (sub)thema's uit Tabel 1. Dit betekent dat de audio opnamen worden getranscribeerd en gecodeerd. De onderzoeker zal onderdelen onderscheiden en hier een code aan koppelen. De code zal gebaseerd worden op de topiclijst (Boeije, 2016; Migchelbrink, 2009). Dit betekent dat selectief wordt gecodeerd, waardoor de belangrijkste categorieën worden bepaald. Hierbij wordt gestart met open codering, waardoor alle gegevens zorgvuldig doorgenomen worden en een verdeling in fragmenten plaatsvindt. De fragmenten kunnen onderling vergeleken worden (Boeije, 2016). Hierna wordt een selectie gemaakt middels axiaal coderen, zodat het aantal gegevens gereduceerd en geordend wordt (Boeije, 2016). Hierna zal selectief worden gecodeerd om een selectie te maken van de verkregen onderzoek data. Deze analyse wordt door twee personen uitgevoerd en gecheckt door een onafhankelijke partij. De analyse wordt uitgevoerd in Excel.

Wanneer de analyse is uitgevoerd worden de thema's in een boom weergegeven. Dit betekent dat de hoofdthema's worden onderscheiden van de sub thema's. Dit vergemakkelijkt het beschrijven van de onderzoeksresultaten.

De onderzoeksgegevens blijven 5 jaar bewaard (geanonimiseerd).

Betrouwbaarheid, validiteit, bruikbaarheid en overdraagbaarheid

- De deelnemers ondertekenen een Informed Consent (IC) bij deelname aan het kwantitatieve onderzoek;
- Tijdens het onderzoek wordt (deels) gebruik gemaakt van de onderdelen van een gevalideerde vragenlijst: Ervaren Druk Informele Zorg (EDIZ) (Stinckens, Ulburghs & Claes, 2009);
- De verifieerbaarheid, dit houdt de mate in waarop de resultaten gebaseerd zijn op de bijdragen van de ondervraagden, en niet op een vooringenomen standpunt van de onderzoekers (Eliens et al., 2009). Dit wordt ondersteund door het bijhouden van een globaal logboek en door een samenvatting te geven na de uitvoer van het interview als membercheck.
- De kwantitatieve onderzoeksmethode wordt anoniem opgehaald;
- Er is sprake van methode triangulatie (Bryman, 2008; Van Der Donk & Van Lanen, 2019). Dit maakt onderzoeksresultaten krachtiger en hierdoor worden metingen over eenzelfde thema herhaald. De verschillende methoden belichten ook andere perspectieven van het thema, waardoor een volledig beeld ontstaat. Samenvattend ondersteunt dit de waarborging van betrouwbaarheid en validiteit (Boeije, 2016)
- De onderzoeksgegevens blijven 5 jaar bewaard (geanonimiseerd).
- Er is een zorgvuldige voorbereiding, waaronder het opstellen van een topiclijst. Dit vergroot de betrouwbaarheid van het onderzoek;
- De onderzoeker kiest voor elke doelgroep een passende vorm voor het presenteren van de onderzoeksresultaten en is hier bewust mee bezig. Dit vergroot de overdraagbaarheid.



- De onderzoeker zal samen met een onafhankelijke partij de data-analyse van de onderzoeksmethoden controleren. Vooraf wordt dit afgestemd, zodat de betrouwbaarheid van de analyse wordt vergroot.

Populatie van het onderzoek

In dit hoofdstuk wordt de populatie van dit onderzoek beschreven. Dit is opgedeeld in een populatie voor het kwalitatieve deel van het onderzoek en het kwantitatieve onderzoek. Daarnaast is de steekproefstrekking van toepassing op beide delen van het onderzoek.

Deel 1: kwantitatief onderzoek

Inclusie	Exclusie
• Mantelzorger woont in de gemeente Oss	

Deel 2: kwalitatief onderzoek

Bij de respondenten van de vragenlijsten wordt een selectie gemaakt zodat elke groep mantelzorger is vertegenwoordigd. Dit wordt ook een selectieve steekproef genoemd.

Inclusie	Exclusie
• Mantelzorger woont in de gemeente Oss • Mantelzorger valt binnen één van de gedestilleerde doelgroepen	

5. Resultaten

Algemene samenvatting van de resultaten

In dit onderzoek is gezocht naar een antwoord op de vraag: *“Hoe kunnen ONS welzijn en de Gemeente Oss in 2025 in de ondersteuning en begeleiding aansluiten bij de behoeften van de mantelzorgers in de verschillende subdoelgroepen in de gemeente Oss, om overbelasting te voorkomen en hun draagkracht te versterken?”*

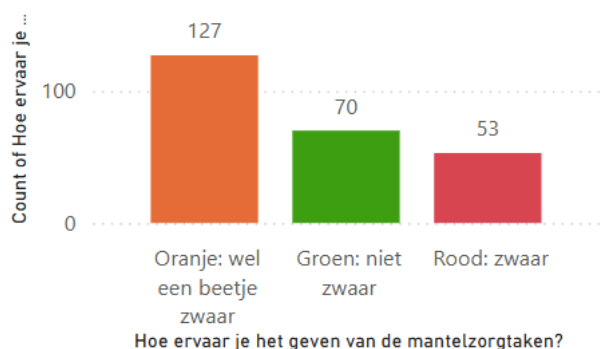
Door middel van twee deelvragen is het antwoord gerealiseerd.

Deelvraag 1: Hoe ervaren de mantelzorgers het huidige hulp- en ondersteuningsaanbod van ONS welzijn en de Gemeente Oss?

Deelvraag 2: Wat zijn de wensen en behoeften van de subdoelgroepen mantelzorgers, om overbelasting te voorkomen en hun draagkracht te versterken, in de Gemeente Oss

De vragenlijst werd verspreid onder $\pm$ 1500 mantelzorgers via ONS welzijn zorgorganisaties en netwerken binnen de gemeente Oss. Uiteindelijk vulden 254 mantelzorgers de vragenlijst in wat neerkomt op een respons van 17 procent. De groep was divers met jonge en oudere mantelzorgers die zorgden voor naasten met fysieke beperkingen psychische aandoeningen of sociale problemen. Zowel lichte als zware zorgsituaties waren vertegenwoordigd.

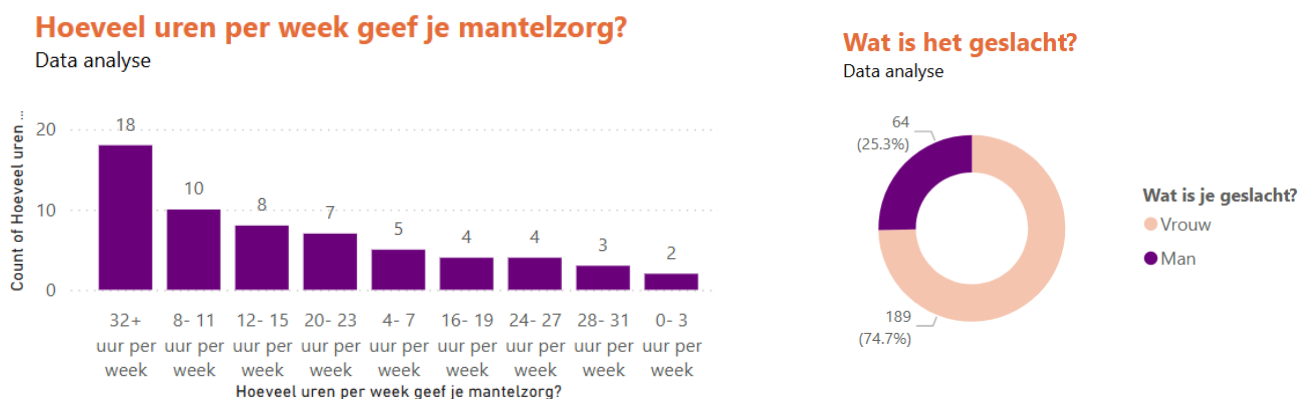
De respons biedt waardevolle inzichten in de ervaringen en behoeften van mantelzorgers en vormt een solide basis voor beleid gericht op betere ondersteuning in Oss.



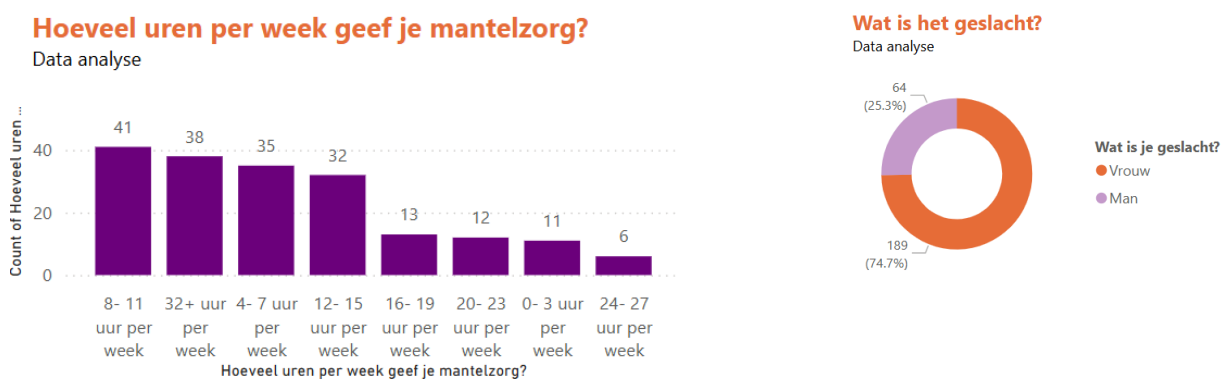
Figuur 1: Hoe ervaar je het geven van de mantelzorgtaken?

Uit de resultaten van deelvraag 1 blijkt dat de ervaringen met het huidige ondersteuningsaanbod sterk variëren. Het aanbod van educatie sluit vaak niet aan bij de persoonlijke behoeftes, onder andere door tijdsgedbrek en de variëteit in zorgbehoeften van individuele personen. Het aanbod van emotionele steun, zoals groepsactiviteiten, wordt zowel als confronterend en positief ervaren. De ervaring van financiële ondersteuning kent knelpunten waaronder lage vergoedingen en ontbrekende zorgindicaties, daarnaast werden er ook wensen uitgesproken m.b.t. werk en financiële prikkels. Toegang tot informatie wordt bemoeilijkt door gebrekkig overzicht en digitalisering. Daarbij werd benoemd dat ze veel informatie zelf moeten zoeken wat als een obstakel gezien. De materiële hulp is doorgaans beschikbaar, maar praktische zaken zoals parkeermogelijkheden in de stad en het regelen van invalidekaarten zijn lastig te regelen. Het aanbod in persoonlijke ondersteuning wordt soms als prettig ervaren, zoals de casemanagers en contactpersoon van ONS welzijn. Praktische hulp, zoals huishoudelijke ondersteuning, biedt ruimte, maar de volledige zorgvraag wordt vaak niet gedekt. Het aanbod in vervangende zorg,

zoals dagbesteding en instanties, worden als prettig ervaren. Het regelen ervan is vaak complex, vooral voor complexe zorgvragen.



Figuur 2: Mannen – Hoeveel uren per week geef je mantelzorg



Figuur 3: Vrouwen – Hoeveel uren per week geef je mantelzorg

Uit de resultaten van deelvraag 2 blijkt dat mantelzorgers zowel gemeenschappelijke als subdoelgroep specifieke behoeften hebben. Meerdere mantelzorgers geven aan behoefte te hebben aan een centraal punt met alle relevante informatie en folders, adviezen over specifieke onderwerpen, en huishoudelijke hulp om overbelasting te verminderen. Daarnaast is behoefte aan 1 op 1 begeleiding voor de persoonlijke zorgvraag. Netwerken worden als waardevol ervaren, en sport biedt een belangrijke uitlaatklep. Daarnaast worden praktische hulp, emotionele begeleiding, telefonische bereikbaarheid, en directe aansturing bij problemen als essentieel gezien.

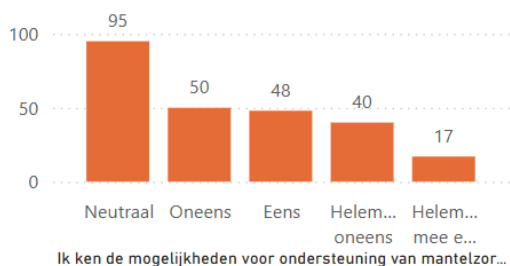
Specifieke behoeften verschillen per subdoelgroep. Jonge mantelzorgers hebben behoefte aan een workshop voor het delen van de situatie met het eigen netwerk, een buddy-systeem, meer persoonlijke aandacht voor hun welzijn, en empathie en begrip vanuit instanties. Daarnaast ligt de behoefte in tijdelijke zorgovername en vrijstellingen van werk om zorgtaken te verminderen. Mantelzorgers voor iemand met NAH hebben behoefte aan lotgenotencontact, huishoudelijke aanpassingen, eigen vervoer en persoonlijke verzorging die aansluit bij de behoefte van de zorgvrager. Mantelzorgers voor iemand in de laatste levensfase hebben behoefte aan praktische trainingen, een betere financiële compensatie, en praktische hulpmiddelen zoals invalidekaarten. Mantelzorgers voor

iemand met dementie hebben behoefte aan flexibele ondersteuning bij onplanbare zorg en persoonlijke aansluitende ondersteuning. Een oudere mantelzorger met een migratieachtergrond heeft behoefte op het gebied van emotionele ondersteuning. Mantelzorger voor iemand met een psychische aandoening/verslaving heeft behoefte aan een eigen vervoersmiddel om niet afhankelijk te zijn van anderen of van voorzieningen. De subdoelgroep werkende mantelzorger valt samen met de andere subdoelgroepen dus is niet specifiek benoemd.

De mantelzorgers ervaren draagkracht uit hun karaktereigenschappen en ontspanningsmogelijkheden, zoals hobby's en sporten. Daarnaast punten ze kracht uit familie en netwerken en professionele ondersteuning. Hoe de persoonlijke omstandigheden en het bewaken van de eigen grenzen wordt ervaren is afhankelijk of het een draagkracht of een draaglast is. De draaglast van een mantelzorger neemt toe wanneer hun naaste geen hulp accepteert en veel alleen moeten doen. De combinatie van mantelzorgtaken en werk wordt als uitputtend ervaren. Mantelzorgers ervaren ook gevoelens van isolatie en constante zorgen over hun naaste. Een andere draaglast is dat mantelzorg het dagelijks functioneren beïnvloed. Mantelzorgers moeten altijd bereikbaar zijn, rekening houden met hun naaste en hebben weinig ruimte voor persoonlijke activiteiten. Tot slot heeft de mantelzorg impact op de gezondheid van de mantelzorgers.

De onderzoeksvraag richt zich op het verkrijgen van inzicht in de behoeften van mantelzorgers, zodat de Gemeente Oss en ONS welzijn ondersteuning op maat kunnen bieden. Data-analyse speelt een cruciale rol bij het beantwoorden van deze vraag, omdat het gestructureerde en onderbouwde inzichten kan opleveren. Hieronder een beschrijving diverse kenmerken die bijdragen aan het beantwoorden van de onderzoeksvragen die bijdragen aan de hoofdonderzoeksvraag van de behoefte en aanbod in de gemeente Oss. Met daarbij diverse verdiepende analyses op de kenmerken van de mantelzorgers, wat hebben mantelzorgers nodig, hoe ervaren mantelzorgers het aanbod en wat zijn de wensen van de mantelzorgers.

Kennen mantelzorgers de mogelijkheden voor ondersteuning binnen de gemeente Oss?



Figuur 4: Behoefte en aanbod Gemeente Oss

De resultaten zijn hierbij geanalyseerd in een Power BI om correlaties en causaliteit te kunnen tussen de verschillende ingevulde enquêtes. Hierbij lag in eerste instantie de focus op kwantificeren van de data en in een later stadia het zoeken naar relaties. In het eerste gedeelte hieronder voornamelijk het kwantitatieve gedeelte

5.1 Kwantitatief onderzoek

Het doel van dit onderzoek was om inzicht te krijgen in de behoeften van mantelzorgers in Oss en te onderzoeken in hoeverre het huidige ondersteuningsaanbod van de Gemeente Oss en ONS welzijn aansluit bij deze behoeften. Daarnaast werd gekeken naar de belemmerende en bevorderende factoren die invloed hebben op de draagkracht van mantelzorgers en hun vermogen om zorgtaken vol te houden. Om deze vragen te beantwoorden, werd een onderzoekstool gebruikt om kwantitatieve data te analyseren en te vertalen naar bruikbare inzichten.

De onderzoekstool speelde een essentiële rol in het structureren, analyseren en interpreteren van de data. De verzamelde gegevens, afkomstig uit enquêtes, werden in de tool geïntegreerd en gevisualiseerd om patronen en trends bloot te leggen. Het onderzoek richtte zich op thema's zoals emotionele steun, praktische hulp, financiële ondersteuning en vervangende zorg. De onderzoekstool maakte het mogelijk om deze thema's te verkennen op een systematische en visuele manier.

Uit de analyse bleek dat mantelzorgers in Oss een diverse groep vormen. Uit onderzoek blijkt dat mantelzorgers vaak vrouwelijk zijn en een groot deel combineert mantelzorg met werk. Mantelzorgers die meer dan 20 uur per week zorg verlenen, ervaren vaak een hogere belasting. Ook werd duidelijk dat subgroepen, zoals mantelzorgers van zorgintensieve kinderen of naasten met ziektebeelden, specifieke uitdagingen hebben. Door deze inzichten konden beleidsmakers zoals de Gemeente Oss en ONS welzijn een gericht beeld krijgen van de mantelzorgpopulatie en hun behoeften. Dit vormt een belangrijke basis voor verdere analyse en aanbevelingen.

De onderzoekstool speelde een cruciale rol bij het beantwoorden van *deelvraag 1: Wat zijn de kenmerken van de mantelzorgers?* Deze deelvraag richtte zich op het verzamelen en analyseren van gegevens over belangrijke kenmerken van mantelzorgers in Oss, zoals geslacht, leeftijd, werkstatus, relatie tot de zorgvrager, aantal uren mantelzorg per week, ervaren belasting, en de subgroepen binnen de mantelzorggemeenschap.

Deelvraag 2 richt zich op de vraag: Wat geven mantelzorgers aan nodig te hebben om hun mantelzorgtaken vol te houden? Deze vraag is essentieel om inzicht te krijgen in de specifieke behoeften van mantelzorgers en om passende ondersteuning te kunnen bieden. Het onderzoek richtte zich op het in kaart brengen van materiële, emotionele en praktische behoeften, evenals behoeften aan informatie, advies en vervangende zorg. De verzamelde data zijn geanalyseerd om de belangrijkste knelpunten en wensen van mantelzorgers in Oss te identificeren.

Uit de analyse blijkt dat mantelzorgers in Oss uiteenlopende behoeften hebben om hun zorgtaken vol te houden. **Emotionele ondersteuning** wordt vaak genoemd, met een nadruk op lotgenotencontact en de mogelijkheid om ervaringen en gevoelens te delen. Jonge mantelzorgers geven specifiek aan behoefte te hebben aan een buddy-systeem of begeleiding door ervaringsdeskundigen.

Daarnaast ervaren veel mantelzorgers een tekort aan **praktische hulp**, zoals ondersteuning bij huishoudelijke taken en boodschappen. Vermindering van administratieve lasten en betere samenwerking tussen instanties worden als noodzakelijke verbeteringen gezien om de zorgdruk te verlagen. **Financiële ondersteuning** wordt eveneens genoemd als een knelpunt. De huidige compensaties, zoals bonnen of toeslagen, worden als ontoereikend ervaren, en sommigen benadrukken de behoefte aan financiële vrijstelling van werk om de zorgtaken beter te kunnen combineren. Ook blijkt dat het vinden van relevante **informatie en advies** lastig is. Mantelzorgers hebben behoefte aan een

centraal informatiepunt dat duidelijkheid biedt over zorgmogelijkheden, juridische aspecten en beschikbare ondersteuning. Specifieke informatie over complexe zorgsituaties wordt eveneens als waardevol gezien.

Verder speelt **vervangende zorg** een belangrijke rol bij het voorkomen van overbelasting. Tijdelijke zorgovername, zoals logeeropvang en dagbesteding, biedt mantelzorgers de mogelijkheid om te ontspannen. Dit is vooral cruciaal voor mantelzorgers van naasten met dementie die ook benadrukken dat flexibiliteit essentieel is. De inzichten uit dit onderzoek benadrukken dat mantelzorgers een breed scala aan behoeften hebben, variërend van emotionele en praktische hulp tot financiële stabiliteit en tijdelijke ontlasting. De behoeften verschillen per subgroep, zoals jonge mantelzorgers en werkende mantelzorgers, wat het belang van maatwerkondersteuning onderstreept. Daarnaast blijkt dat een gebrek aan samenwerking tussen gemeenten en zorgorganisaties leidt tot extra belasting voor mantelzorgers. Gerichte en flexibele ondersteuning, gecombineerd met duidelijke informatie en een op-een begeleiding, kan bijdragen aan het verbeteren van hun welzijn en het volhouden van hun zorgtaken.

5.2 Kwalitatief onderzoek

Voor het tweede gedeelte van dit onderzoek is een kwalitatieve methodologie toegepast om inzicht te verkrijgen in de ervaringen en behoeften van mantelzorgers. Het onderzoeksproces werd gestructureerd volgens de cyclus voor praktijkonderzoek zoals beschreven in *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn* van Van der Donk en Van Lanen (2019). Deze cyclus bestaat uit zes kernactiviteiten: oriënteren, richten, plannen, verzamelen, analyseren en concluderen, en rapporteren en presenteren). In dit deel worden de belangrijkste stappen en keuzes binnen dit proces toegelicht.

Het onderzoek naar de ervaringen en behoeften van mantelzorgers in de gemeente Oss richt zich op drie hoofdthema's, die samen een compleet beeld geven van hun situatie en wensen.

Het eerste thema, **ondersteuningsaanbod**, verkent hoe mantelzorgers het huidige hulp- en ondersteuningsaanbod van ONS welzijn en de Gemeente Oss ervaren. Aan de hand van 8 vraaggebieden, zoals beschreven door MantelzorgNL (2009), wordt gekeken naar het gebruik van de aangeboden hulp, hoe goed deze aansluit bij hun behoeften, en welke tekortkomingen zij ervaren. Deze analyse maakt zichtbaar waar het aanbod effectief is en waar verbeteringen nodig zijn

In het tweede thema, **wensen en behoeften**, worden dezelfde 8 vraaggebieden opnieuw onder de loep genomen. Dit keer ligt de focus op wat mantelzorgers daadwerkelijk nodig hebben en hoe zij de ondersteuning graag vormgegeven zouden zien. Door dit thema wordt duidelijk welke specifieke aanpassingen en aanvullingen nodig zijn om beter aan te sluiten bij de verwachtingen en wensen van mantelzorgers

Het derde thema, **draagkracht en draaglast**, richt zich op de balans in het leven van mantelzorgers. Aan de ene kant staan de uitdagingen en problemen die zij ervaren (draaglast), en aan de andere kant de steun en hulpmiddelen die hen helpen om hun taak vol te houden (draagkracht). Dit thema geeft inzicht in de kwetsbaarheden van mantelzorgers en laat zien welke ondersteuning bijdraagt aan een betere balans.

Samen vormen deze thema's de basis voor het beantwoorden van de vraag: *Hoe ervaren mantelzorgers het huidige hulp- en ondersteuningsaanbod van ONS welzijn en de Gemeente Oss?* Het verhaal dat hieruit ontstaat, brengt niet alleen de huidige situatie in kaart, maar werpt ook licht op de weg naar een betere ondersteuning voor mantelzorgers.



Het eerste thema, **ondersteuningsaanbod**, verkent hoe mantelzorgers het huidige hulp- en ondersteuningsaanbod van ONS welzijn en de Gemeente Oss ervaren

Emotionele steun

De ervaringen met emotionele steun en de aangeboden activiteiten waren gemengd. Dierentuinkaartjes werden positief ontvangen en zullen waarschijnlijk worden gebruikt. Mantelzorgbijeenkomsten bleken voor velen minder passend, vooral vanwege niet-helpende zorggesprekken en confronterend contact met andere mantelzorgers. Tot slot merkte een respondent op dat de activiteiten te veel op volwassenen waren gericht en niet op jongeren.

Financiële ondersteuning

De ervaringen met financiële ondersteuning variëren sterk onder de respondenten. Belangrijke knelpunten zijn het wegvallen van voorzieningen, zoals de stopzetting van WMO-taxiritten door budgettekort, en extra kosten zoals betaalde parkeerkaarten en niet-vergoede hulpmiddelen. Hoewel verschillende regelingen, zoals de sociale mantelzorgheffing, dubbele kinderbijslag, WLZ-indicaties, en WMO-ondersteuning, worden benut, ervaren sommige respondenten deze als onvoldoende. Zo werd een donatie als te laag beschouwd voor grotere uitgaven, en werd het mantelzorgcompliment als beperkt ervaren. Daarnaast bleek dat sommige respondenten niet op de hoogte waren van beschikbare ondersteuning, zoals mantelzorgondersteuning via zorgverzekeringen. Ook financiële beperkingen, zoals onvoldoende weekgeld bij bewindvoering, beperkten de toegang tot bepaalde diensten, zoals een boodschappenservice.

Informatie & Advies

De interviews wijzen op knelpunten en beperkt gebruik van informatie en advies. Een veelvoorkomend probleem is het gebrek aan toegang tot kennis over beschikbare ondersteuning, vooral bij oudere generaties die moeite hebben met digitale processen. Dit resulteert in niet-geregelde zorg en onbekendheid met mogelijkheden. Sommige mantelzorgers ervaren dat zij veel zelf moeten uitzoeken, zoals het organiseren van zorg voor een volwassen kind. Daarnaast bleek dat niet alle mantelzorgers bekend zijn met het aanbod aan ondersteuning. Ondanks deze knelpunten hebben enkele respondenten gebruikgemaakt van initiatieven zoals het T-Huis en de "Dag van de Mantelzorger," die gericht zijn op mantelzorgondersteuning.

Materiële hulp

Respondenten gaven aan verschillende vormen van materiële hulp te hebben aangevraagd en ontvangen. Genoemde hulpmiddelen zijn onder andere een elektrische rolstoel, trippelstoel, opstastoel en een rolstoel. Daarnaast werden grotere aanpassingen gedaan, zoals het plaatsen van een traplift en een ziekenhuisbed om een veilige leefomgeving te creëren. ONS welzijn bood in sommige gevallen ondersteuning bij woonvragen, wat als positief werd ervaren. Tegelijkertijd werden ook obstakels benoemd, zoals een ingewikkelde aanvraagprocedure voor een invalidenkaart en problemen met parkeermogelijkheden bij een ouderlijk huis.

Persoonlijke ondersteuning

Respondenten ervaren diverse uitdagingen bij het verkrijgen van persoonlijke ondersteuning. Problemen zoals gebrek aan professionele hulp bij complexe situaties, beperkte aandacht voor jonge mantelzorgers en een moeizame overgang van revalidatie naar thuis zonder begeleiding werden



genoemd. Ook werd het zoeken naar hulp via verschillende platforms als onoverzichtelijk ervaren, en het inschakelen van professionele hulp via de gemeente verliep soms moeizaam.

Er zijn ook positieve ervaringen met ontvangen ondersteuning. Thuiszorg werd geregeld via het ziekenhuis, en casemanagers van mensen met dementie hielpen soms bij het organiseren van aanvullende zorg. De reacties op de ondersteuning verschilden; sommige respondenten waardeerden de hulp van ONS welzijn, terwijl anderen vonden dat specifieke casemanagers onvoldoende hulp boden. Het belang van korte lijnen en goede samenwerking met thuiszorg werd benadrukt.

Praktische hulp

Respondenten ervaren verschillende knelpunten bij het verkrijgen van praktische hulp. Zo gaf een respondent aan dat het aanbod van thuiszorguren onvoldoende was en extra zorg regelen moeizaam verliep. Daarnaast werd er geen navraag gedaan naar behoeften rondom praktische ondersteuning en vervoer. Er worden echter ook verschillende vormen van praktische hulp gebruikt. Respondenten noemden het aanbod van een klusjesman, huishoudelijke hulp en thuiszorg, waarbij een mantelzorger aangaf dat dit hem ademruimte biedt. Ook werd ondersteuning van het Centrum voor Jeugd en Gezin genoemd bij het aanvragen van passende hulp. De passendheid van de hulp verschilden: bijvoorbeeld taxivervoer werd door sommige respondenten als niet goed passend ervaren, met lange ritten die als vermoeiend werden beschouwd.

Vervangende zorg

Respondenten maken gebruik van diverse vormen van vervangende zorg, zoals ambulante begeleiding, logeerweekenden en dagbesteding. Voorbeelden zijn wekelijkse begeleiding voor een kind, dagbesteding voor ouders, en incidentele hulp van vrijwilligers via ONS welzijn. Instanties zoals Gooddays en Pantein worden als fijne ondersteuning ervaren. Daarnaast woont een partner van een respondent in een zorgcentrum, wat bijdraagt aan passende zorg. De ervaringen met vervangende zorg zijn gemengd. Positieve aspecten zijn onder meer de verbeterde kwaliteit van leven door dagbesteding en de flexibiliteit van Gooddays, dat de frequentie van ondersteuning afstemt. Tegelijkertijd ervaren mantelzorgers ook knelpunten. Sommige respondenten willen niet te veel verschillende zorgverleners over de vloer vanwege verwarring bij de naaste. Daarnaast worden obstakels genoemd, zoals hoge toelatingseisen voor verzorgingshuizen, een verlaagde leeftijdsgrens voor woongroepen, en het gebrek aan geschikte woon- of zorggroepen voor naasten met complexe beperkingen.

In het tweede thema, **wensen en behoeften**, worden dezelfde 8 vraaggebieden opnieuw onder de loep genomen. Dit keer ligt de focus op wat mantelzorgers daadwerkelijk nodig hebben en hoe zij de ondersteuning graag vormgegeven zouden zien.

Ondersteuningsgerichte behoeften

Het onderzoek brengt de wensen en behoeften van mantelzorgers in kaart, verdeeld in persoonlijke wensen en ondersteuningsaanbod vanuit ONS welzijn en de Gemeente Oss. Deze behoeften zijn geanalyseerd aan de hand van acht vraaggebieden en verschillen tussen subdoelgroepen zijn expliciet benoemd.

Behoefte aan educatie

Jonge mantelzorgers en mantelzorgers van zorgintensieve kinderen willen workshops om hun situatie



beter uit te leggen aan anderen. Werkende mantelzorgers en mantelzorgers in de laatste levensfase hechten waarde aan praktische trainingen voor emotionele en praktische uitdagingen.

Behoefte aan emotionele steun

Jonge mantelzorgers waarderen activiteiten met soortgenoten en een buddy-systeem. Werkende mantelzorgers en mantelzorgers voor iemand met NAH vinden contact met lotgenoten en praten over gevoelens belangrijk, omdat dit steun biedt.

Behoefte aan financiële ondersteuning

Mantelzorgers van zorgintensieve kinderen hebben behoefte aan vrijstelling van werk zonder financiële druk. Andere mantelzorgers vinden de huidige compensaties, zoals eenmalige VVV-bonnen, onvoldoende in verhouding tot hun lasten.

Behoefte aan informatie en advies

Mantelzorgers geven aan behoefte te hebben aan een centraal informatiepunt en duidelijke folders over ondersteuningsmogelijkheden, zorgverzekeringen en procedures. Specifieke wensen omvatten advies over omgaan met leeftijdsgenoten en duidelijke communicatie rondom verlengingen van beschikkingen.

Behoefte aan materiële hulp

Mantelzorgers benoemen praktische benodigdheden zoals een invalidenparkeerkaart voor kort bezoek en huishoudelijke aanpassingen, zoals een aangepaste bank.

Behoefte aan persoonlijke ondersteuning

Jonge mantelzorgers vragen om meer aandacht voor hun eigen welzijn en ontwikkeling. Er is behoefte aan deskundigheid over complexe zorgvragen en één-op-één begeleiding bij persoonlijke zorg, zoals hulp bij persoonlijke verzorging voor naasten met dementie of NAH. Praktische hulp, emotionele begeleiding en directe ondersteuning bij problemen worden als essentieel ervaren.

Behoefte aan praktische ondersteuning

Administratieve lasten verlagen en huishoudelijke hulp worden vaak genoemd als noodzakelijk om de zorgsituatie hanteerbaar te maken. Daarnaast is er vraag naar vervoersmiddelen om afhankelijkheid van anderen te verminderen.

Behoefte aan vervangende zorg

Tijdelijke zorgovername biedt mantelzorgers de kans om te ontspannen. Flexibele en onplanbare ondersteuning, zoals dagbesteding in het weekend, helpt om een betere balans te vinden tussen zorgtaken en eigen verplichtingen.

Persoonlijke behoeften

Mantelzorgers benadrukken het belang van balans en welzijn. Dit omvat begrip en empathie vanuit instanties, flexibiliteit in werkregelingen en meer ruimte voor sociale contacten, los van de mantelzorgtaken.

Draagkracht en draaglast

Mantelzorgers putten kracht uit persoonlijke eigenschappen zoals veerkracht en het bewaken van grenzen, maar ook uit steun vanuit hun netwerk en externe voorzieningen. Draaglast ontstaat door



problemen, emotionele belasting en negatieve effecten op dagelijks functioneren en relaties. Een versterkte draagkracht, gecombineerd met gerichte ondersteuning, is cruciaal om overbelasting te voorkomen.

6. Discussie

6.1 Interpretatie van de resultaten

Uit de resultaten blijkt dat de ervaringen van mantelzorgers verschillend en soms confronterend zijn, waarbij een duidelijke behoefte is aan betere ondersteuning en meer erkenning. Het huidige ondersteuningsaanbod wordt door mantelzorgers als wisselend ervaren, hierbij worden zowel positieve kanten en negatieve kanten benoemd.

De vragenlijst werd verspreid onder ± 1500 mantelzorgers via ONS welzijn zorgorganisaties en netwerken binnen de gemeente Oss. Uiteindelijk vulden 254 mantelzorgers de vragenlijst in wat neerkomt op een respons van 17 procent.

In het kader van dit onderzoek zijn er ± 1500 vragenlijsten verspreid waarvan er 254 zijn ingevuld. Deze respons vertegenwoordigt een responspercentage van ongeveer 16.7%. Dit percentage ligt binnen de gebruikelijke marges ligt van 15% tot en met 30% (CBS, 2022) voor kwantitatieve onderzoeken met een dergelijke opzet biedt het een solide basis voor verdere analyse en interpretatie van de resultaten. De respons kan worden gezien als representatief genoeg om relevante inzichten te verkrijgen mits er rekening wordt gehouden met mogelijke non-responsbias.

Een duidelijke behoefte die naar voor is gekomen is de behoefte naar 1-op-1 begeleiding. Mantelzorgers geven aan dat ze behoeften hebben aan persoonlijke ondersteuning bij het omgaan met hun zorgsituatie. Dit betreft niet alleen praktische hulp, maar ook emotionele begeleiding. Veel mantelzorgers benadrukken de wens om met iemand in gesprek te gaan die hen individueel kan ondersteunen, hen advies kan geven om hun specifieke situatie, en hen kan helpen om de zorg te combineren met hun eigen welzijn en dagelijkse taken. Dit zou bijvoorbeeld kunnen bestaan uit gesprekken met een **ervaringsdeskundige, praktische ondersteuning bij specifieke zorgvragen, of emotionele begeleiding**. Ons welzijn biedt individuele ondersteuning aan via waar men terecht kan voor persoonlijke ondersteuning.

Echter, uit blijkt uit de resultaten dat deze vorm van begeleiding niet altijd volledig aansluit bij de specifieke behoeften van mantelzorgers. De vraag is namelijk niet alleen gericht op algemene ondersteuning maar op specifieke, op maat gemaakte hulp voor de unieke zorgsituaties van de mantelzorgers. Mantelzorgers, vooral diegenen die zorgen voor mensen met NAH, dementie of zorgintensieve kinderen, geven aan dat zij behoefte hebben aan de deskundigen met ervaringen in de complexe zorgvragen die zij dagelijks tegenkomen en aan een meer gepersonaliseerde aanpak die verder gaat dan algemene hulp. Op de ons welzijn website kunnen mantelzorgers wel informatie vinden over de verschillende steunpunten en begeleidingstrajecten die worden aangeboden. Toch blijkt uit de resultaten dat de ondersteuning die via deze kanalen geboden wordt niet altijd voldoende maatwerk biedt. De mantelzorgers die met complexe en langdurige zorgbehoeften te maken hebben, vinden dat de hulp vaak te algemeen is of onvoldoende inspeelt

De jonge mantelzorgers in dit onderzoek geven aan dat ze specifieke ondersteuning nodig hebben die hen helpt in hun unieke situatie. Zo hebben bijvoorbeeld behoefte aan meer **persoonlijke aandacht voor hun welzijn** en de invloed van mantelzorg op hun ontwikkeling. De jonge mantelzorger is vaak



in positie waarin ze hun eigen sociale leven, studie of werk niet goed kunnen combineren met de mantelzorgtaken die ze vervullen. Jonge mantelzorgers benoemen het belang van mentale steun. Ze geven aan dat het buddy-systeem met een ervaringsdeskundige van waarde zou zijn, waarin ze samen met iemand kunnen praten die de situatie begrijpt. Uit de resultaten komt sterk naar voren dat de mantelzorgers veel kracht halen uit hun netwerken. De steun van naasten, vrienden en andere mantelzorgers biedt niet alleen praktische hulp, maar ook emotionele steun. Dit netwerk maakt het mogelijk om even op adem te komen. In de gemeente Oss is het netwerk ondersteuningsaanbod van ONS welzijn goed vertegenwoordigd. Dit wordt bijvoorbeeld vormgegeven door steungroepen en of cafés. Uit de resultaten komt sterk naar voren dat de mantelzorgers veel kracht putten uit hun netwerken. De steun van naasten, vrienden en andere mantelzorgers biedt niet alleen praktische hulp, maar ook emotionele steun. Dit netwerk maakt het mogelijk om even op adem te komen. In de gemeente Oss is het netwerk ondersteuningsaanbod van ONS welzijn goed vertegenwoordigd. Dit wordt bijvoorbeeld vormgegeven door steungroepen en of cafés.

Financiële ondersteuning blijkt een lastig terrein. Terwijl sommige mantelzorgers gebruik kunnen maken van regelingen zoals dubbele kinderbijslag, ervaren anderen juist belemmeringen door hoge kosten of onvoldoende subsidies. Er is behoefte aan meer op maat gemaakte oplossingen, vooral als het gaat om het beschikbaar stellen van informatie. Mantelzorgers geven aan dat ze vaak zelf op zoek moeten naar relevante regelingen en ondersteuning en missen een centraal informatiepunt waar alle mogelijkheden duidelijk en overzichtelijk op een rij staan. Daarnaast komt uit de resultaten naar voren dat mantelzorgers specifieke behoeften hebben die afhangen van hun persoonlijke situatie. Voor jonge mantelzorgers is het belangrijk dat ondersteuning beter aansluit bij hun leeftijd en levensfase, bijvoorbeeld door activiteiten speciaal voor jongeren te organiseren.

6.2 Beleidsaanbevelingen

Op basis van de onderzoeksresultaten wordt aanbevolen om de ondersteuning voor mantelzorgers in Oss verder te verbeteren en beter af te stemmen op hun specifieke behoeften. Hiervoor worden de volgende beleidsmaatregelen voorgesteld:

Uitbreiding van 1-op-1 begeleiding op maat

Er is een sterke behoefte aan persoonlijke ondersteuning, zowel praktisch als emotioneel. Het wordt aanbevolen om een maatwerkbenadering te ontwikkelen waarbij mantelzorgers gekoppeld worden aan gespecialiseerde begeleiders of ervaringsdeskundigen. Dit kan in de vorm van individuele gesprekken, buddy-systemen of casemanagement voor mantelzorgers met complexe zorgvragen (zoals NAH, dementie of zorgintensieve kinderen).

Gerichte ondersteuning voor jonge mantelzorgers

Jonge mantelzorgers ervaren unieke uitdagingen in het combineren van mantelzorg met hun studie, werk en sociale leven. Het is daarom belangrijk om specifiek op jongeren gerichte ondersteuning te bieden, zoals:

- Een buddy-systeem met ervaringsdeskundigen om mentale steun te bieden.
- Jongerengroepen en activiteiten gericht op ontspanning en lotgenotencontact.
- Onderwijsinstellingen betrekken bij mantelzorgondersteuning, zodat docenten en mentoren signalen vroeg kunnen oppikken.

Versterking van het netwerk en de sociale steunstructuur

Mantelzorgers halen veel kracht uit hun persoonlijke netwerk. ONS Welzijn kan dit versterken door:

- Het verder ontwikkelen van steungroepen en mantelzorgcafés, zodat mantelzorgers laagdrempelig contact kunnen leggen met lotgenoten.
- Meer initiatieven voor respijtzorg, zodat mantelzorgers tijdelijk ontlast kunnen worden.

Verbetering van de toegankelijkheid en vindbaarheid van informatie

Mantelzorgers ervaren een gebrek aan overzicht van beschikbare regelingen en voorzieningen.

Aanbevolen wordt om:

- Een centraal digitaal informatiepunt te creëren waar alle ondersteuningsmogelijkheden duidelijk worden gepresenteerd.
- Proactieve communicatie in te zetten, bijvoorbeeld via huisartsen, wijkteams en zorgorganisaties, om mantelzorgers vroegtijdig te informeren over hun rechten en ondersteuningsopties.

Financiële ondersteuning en maatwerkregelingen verbeteren

Mantelzorgers ervaren belemmeringen bij het vinden en verkrijgen van financiële steun. Het is wenselijk om:

- Bestaande financiële regelingen beter te communiceren en te vereenvoudigen.
- Onderzoek te doen naar aanvullende maatwerkoplossingen voor mantelzorgers die buiten de huidige regelingen vallen.

Samenvattend, door deze maatregelen te implementeren, kan de ondersteuning voor mantelzorgers in Oss beter aansluiten op hun behoeften en bijdragen aan een duurzamere mantelzorg.

6.3 Aanbevelingen voor toekomstig onderzoek

Het onderzoek naar de behoeften en ervaringen van mantelzorgers in de Gemeente Oss heeft waardevolle inzichten opgeleverd. Voor een diepgaander begrip en om gerichte verbeteringen te realiseren, zijn de volgende aanbevelingen voor vervolgonderzoek geformuleerd:

Verdieping in subgroepen

Onderzoek specifieke behoeften van diverse mantelzorgers, zoals jonge mantelzorgers, werkende mantelzorgers en mantelzorgers van naasten met complexe zorgvragen (bijvoorbeeld NAH of dementie). Dit kan helpen bij het ontwikkelen van maatwerkoplossingen.

Langdurige effecten van ondersteuning

Analyseer hoe verschillende vormen van ondersteuning, zoals financiële tegemoetkomingen, emotionele hulp en vervangende zorg, bijdragen aan het verminderen van de zorgdruk en het verbeteren van de mantelzorgvolhoudbaarheid op de lange termijn.

Toegankelijkheid en gebruik van voorzieningen

Onderzoek welke drempels mantelzorgers ervaren bij het gebruik van bestaande voorzieningen en hoe deze kunnen worden weggenomen, bijvoorbeeld door vereenvoudiging van aanvraagprocedures of betere communicatie.

Innovatieve ondersteuningsvormen

Verken nieuwe initiatieven en technologieën, zoals digitale hulpmiddelen of online platforms, die mantelzorgers kunnen ondersteunen bij het organiseren van zorg en het vinden van informatie en advies.

Samenwerking tussen instanties

Evalueer hoe samenwerking tussen de Gemeente Oss, ONS welzijn, en andere zorgorganisaties kan worden verbeterd om mantelzorgers efficiënter en meer integraal te ondersteunen.

7. Conclusie

Om mantelzorgers in Oss in 2025 beter te ondersteunen, kunnen ONS welzijn en de Gemeente Oss inzetten op maatwerk gericht op de persoonlijke situatie. Er is behoefte aan duidelijkheid omtrent de wegen naar bepaalde informatie met betrekking tot de aanvraag van ondersteuning. De aanbeveling vanuit het onderzoek is om een centraal en toegankelijk informatiepunt op te zetten waar mantelzorgers eenvoudig en overzichtelijk toegang krijgen tot alle relevante informatie over het aanvragen van ondersteuning. Daarbij wensen de mantelzorgers dat er meegekeken wordt naar hun persoonlijke zorgvraag zodat de zorg aansluit bij de persoonlijke behoefte.

Daarnaast blijkt uit onderzoek dat mantelzorgers in de gemeente Oss tegen uiteenlopende uitdagingen aanlopen waarbij zowel praktische als emotionele ondersteuning van cruciaal belang is. Hoewel het bestaande aanbod van ONS welzijn positieve elementen bevat sluit het niet altijd voldoende aan bij de specifieke behoeften van mantelzorgers met name bij complexe zorgvragen en jonge mantelzorgers. Er is een duidelijke behoefte aan meer maatwerk persoonlijke begeleiding en verbeterde toegankelijkheid van informatie en voorzieningen. Daarnaast wordt benadrukt dat mantelzorgers kracht putten uit hun persoonlijke netwerken en steun vinden bij naasten vrienden en andere mantelzorgers. Dit benadrukt het belang van initiatieven zoals steungroepen en mantelzorgcafés hoewel aanvullende ondersteuning op individueel niveau wenselijk blijft. Financiële ondersteuning blijkt een aandachtspunt waarbij mantelzorgers hinder ervaren door gebrek aan overzicht en toegankelijke informatie over regelingen. Jonge mantelzorgers vragen specifiek om begeleiding die beter aansluit bij hun leeftijd en levensfase evenals activiteiten die hun welzijn bevorderen. Hierbij is een aanbeveling om goed af te stemmen met de doelgroep want elke doelgroep heeft unieke behoeftes als het aankomt om het verlenen van mantelzorg.

8. Tijdsplan en randvoorwaarden

Het onderzoek heeft een looptijd van ongeveer 7 maanden en bestaat uit twee delen.

Fase	Weekdatum	Activiteit	Verantwoordelijke
Vorbereiden	April	Opstarten onderzoek document	ONS Welzijn
Vorbereiden	April	Aanvraag studenten invoeren bij PZW	Lentl
Vorbereiden	Midden april t/m midden mei	Vragenlijst in orde maken (feedback rondes)	Lentl, Gemeente Oss & ONS welzijn
Vorbereiden	13 mei	Opdrachtgevers die groen licht hebben krijgen seintje dat ze in het systeem staan	HAN
Vorbereiden	20 mei	Startpakketten klaarmaken voor de professionals	ONS welzijn
Vorbereiden	20 mei	Professionals informeren inclusief startpakketten	ONS welzijn & Lentl
Vorbereiden	20 mei	Vragenlijst online zetten	Lentl & ONS welzijn
Vorbereiden	23 mei	Communicatieactiviteiten bespreken tijdens overleg (inclusief de reminders)	ONS welzijn & Gemeente Oss
Vorbereiden	27 mei	Inschrijven door studenten op de PZW projecten	Studenten
Vorbereiden	27 mei	Brieven verzenden	ONS welzijn & Gemeente Oss (ieder naar eigen bestand)
Vorbereiden	27 mei	Communicatie plaatst bericht op LinkedIn/ socials en intranet? Dit herhalen tijdens dataverzameling periode	
Dataverzameling	27 mei tot en met week van 29 juli	- ONS welzijn professionals actief promoten tijdens mantelzorgactiviteiten - Idem voor de Gemeente Oss	ONS welzijn & Gemeente Oss
Dataverzameling	Begin juni	Week van de jonge mantelzorger; extra onder aandacht brengen bij jonge mantelzorgers	ONS welzijn & Gemeente Oss
Communicatie	Zomerperiode	Reminder op socials etc	ONS welzijn



Check	Zomerperiode	Voldoende respondenten of laten we de periode langer openstaan?	ONS welzijn
Verwerking van de gegevens	Vanaf eerste week augustus	Gedaan via forms en fysieke enquêtes	ONS welzijn
Start studenten	Medio augustus	Vooraf praktische zaken regelen zoals werkdagen/- plekken; wat is ruwweg het tijdsplan voor de studenten?	ONS welzijn
Studenten uitwerking inleiding, vraagstelling, doelstelling etc	Van augustus tot januari	Hierbij zijn diverse verdiepende onderzoeksvragen ontwikkeld	ONS welzijn
Dataverzameling	Oktober tot november	Door de analyses van de diepte-interviews	ONS welzijn
Deadline studenten	Doorgaans begin januari deadline	Oplevering verslag studenten + ONS welzijn	ONS welzijn

9. Bronnen

AlleCijfers.nl. (z.d.). *Gemeente Oss - Statistieken en cijfers van*
https://allecijfers.nl/gemeente/oss/#hulp_aan_anderen.

Boeije, H. (2016). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: Denken en doen* (2e druk). Boom Lemma.

Bronselaer, J., Vandezande, V., Vanden Boer, L., & Boons, I. (2015). *Duurzame mantelzorg in Vlaanderen. Methodologisch rapport*. Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.
<https://www.vlaanderen.be/publicaties/duurzame-mantelzorg-in-vlaanderen-methodologisch-rapport>

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2020a). *Bevolkingsontwikkeling in Nederland*. <https://www.cbs.nl/nl-nl/publicatie>

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2022). *Bevolkingstrends 2022*. <https://www.cbs.nl/nl-nl/publicatie>

Del-Pino-Casado, R., Rodríguez Cardosa, M., López-Martínez, C., & Orgeta, V. (2019). The association between subjective caregiver burden and depressive symptoms in carers of older relatives: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, 14(5), e0217648. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217648>

Gemeente Oss. (2019). *Lokale Ontwikkelagenda Wmo Oss 2020-2023*. <https://www.oss.nl/to2/Wmo-lokale-ontwikkelagenda-Oss-2020-2023.htm>

González-Fraile, E., Santos-Zorroza, B., Jiménez-Fernández, S., & Ballesteros, J. (2021). Characteristics associated with caregiver burden in patients with bipolar disorder: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 278, 85-98. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.071>

Harinck, F. (2011). *Basisprincipes praktijkonderzoek*. Garant.

MantelzorgNL. (z.d.). *Ondersteuning van overbelaste mantelzorgers*. Geraadpleegd op [datum], van
https://mantelzorgenvrijwilligersplein.nl/wp-content/uploads/2021/10/Factsheet_Overbelaste_Mantelzorgers.pdf

Novak, M., & Guest, C. (1989). Application of a multidimensional caregiver burden inventory. *The Gerontologist*, 29(6), 798-803. <https://doi.org/10.1093/geront/29.6.798>

Pearlin, L. I., Mullan, J. T., Semple, S. J., & Skaff, M. M. (1990). Caregiving and the stress process: An overview of concepts and their measures. *The Gerontologist*, 30(5), 583-594. <https://doi.org/10.1093/geront/30.5.583>

Pot, A. M., Van Dyck, R., & Deeg, D. J. H. (1995). Ervaren druk door informele zorg: Constructie van een schaal. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 26(5), 214-219. <https://doi.org/10.1007/BF03074741>

Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. (2022). *Anders leven en zorgen: Naar een gelijkwaardig samenspel tussen naasten, vrijwilligers en beroepskrachten*.
<https://www.raadvr.nl/documenten/publicaties/2022/05/19/anders-leven-en-zorgen>

Robson, C., & McCartan, K. (2016). *Real world research* (4e ed.). Wiley.

Wet maatschappelijke ondersteuning 2015. (2015). *Artikel 1.1.1: Begripsbepalingen*.
<https://wetten.overheid.nl/BWBR0035362/>

Sociaal en Cultureel Planbureau. (2020). *Toekomstverkenning mantelzorg 2040: Een analyse van vraag en aanbod*.
<https://www.scp.nl/publicatie>



Talley, R. C., & Crews, J. E. (2007). Framing the public health of caregiving. *American Journal of Public Health*, 97(2), 224-228.

Tweede Kamer der Staten-Generaal. (2001). *Kamerstuk 27401, nr. 1: Nota over het beleid inzake mantelzorg*.
<https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-27401-1.html>

Van der Donk, C., & Van Lanen, B. (2019). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn* (3e ed.).

Wiegmann, H., Speller, S., Verhaert, L.-M., Schirra-Weirich, L., & Wolf-Ostermann, K. (2021). Psychosocial interventions to support the mental health of informal caregivers of persons living with dementia - a systematic literature review. *BMC Geriatrics*, 21(1), 94. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02020-4>



Bijlagen

Toestemmingsformulier deelname onderzoek

Toestemmingsformulier deelname onderzoek

Toestemmingsformulier voor het verzamelen van onderzoeksgegevens en het gebruik hiervan voor het 'Onderzoek naar **de behoeften en wensen van mantelzorgers in de Gemeente Oss, vanuit ONS welzijn en de Gemeente Oss**'. Het onderzoek wordt uitgevoerd door ONS welzijn. Het onderzoek is in opdracht van de Gemeente Oss om De ondertekening van dit formulier zorgt voor toestemming voor deelname aan het onderzoek, dat wil zeggen dat u ook akkoord gaat met opslaan en verwerken van de gegevens die voortkomen uit de vragenlijst (anoniem).

Hierbij verklaar ik dat:

- Ik toestemming verleen voor het maken van de audio opname(n) tijdens het interview;
- Ik weet dat de audio opname(n) worden gebruikt door de onderzoeker om het interview volledig uit te schrijven en analyseren;
- Ik weet dat de gegevens volledig anoniem verwerkt worden en niet herleidbaar zijn naar ondertekende;
- Ik weet dat de audio opname(n) na verwerking van de gegevens vernietigd wordt;
- Ik voldoende geïnformeerd ben over het gebruik en de verwerking van de data voor het onderzoek.

Onderstaande mogen aangevinkt worden:

- ☐ Ik ben akkoord met deelname aan het onderzoek en bovenstaande punten.
- ☐ Ik ontvang graag een terugkoppeling van de uitkomsten van het onderzoek op het volgende emailadres:

Naam: _____

Datum: _____

Plaats: _____

Handtekening:

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Guus Bremer, ONS welzijn of Lizzy van der Horst, Lentl



Informatieflyer interview (fase 1) – los document

Vragenlijst Mantelzorgonderzoek

Beste lezer,

Help je iemand in je omgeving die hulp of ondersteuning nodig heeft? Als je 'ja' zegt, dan zien we jou als een mantelzorger. De kans is groot dat je dat zelf niet zo voelt.

We kunnen ons voorstellen dat het helpen soms veel van je vraagt. Misschien heb je vragen of loop je tegen zaken aan. Daarom vragen we je om deze vragenlijst in te vullen. We willen graag weten wat je ervaringen zijn en wat je nodig hebt, zodat we je goed kunnen helpen en informeren.

Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer 10 minuten. Dit is mogelijk op papier, waarbij we vragen de ingevulde vragenlijst in de retourenveloppe aan ons toe te zenden. Ook is het online mogelijk via Als je vragen hebt over het invullen van de vragenlijst, kun je contact opnemen met mantelzorgonderzoek@ons-welzijn.nl

De gegeven antwoorden worden verwerkt door ONS welzijn en worden anoniem behandeld. Aan het eind vragen we of je mee wilt doen aan een vervolgesprek, een interview. Je kunt dan je contactgegevens invullen.

Hartelijk dank voor je tijd!

Namens de Gemeente Oss en ONS welzijn.



Kenmerken

1. Wat is je leeftijd?	☐ 0-12 ☐ 12-16 ☐ 16-24 jaar ☐ 24-44 jaar ☐ 45-67 jaar ☐ 68- 74 jaar ☐ 75 jaar of ouder
2. Wat is je geslacht?	☐ Man ☐ Vrouw ☐ Wil ik liever niet zeggen
<u>Afkomst</u> 3. Waar ben je geboren?	☐ Nederlands ☐ Westers ☐ Niet westers
<u>Werk/studeren</u> 4. Wat doe je naast het geven van mantelzorg?	☐ Werken ☐ Studeren ☐ Vrijtijdsactiviteiten ☐ Anders..
5. Waar heb je behoefte aan, naast het geven van mantelzorg, in het dagelijks leven?	Open veld
<u>Relatie tot zorgvrager</u> 5. Aan wie geef je hulp en/ of ondersteuning?	☐ Partner ☐ (schoon)ouder ☐ Kind ☐ Ander familielid ☐ Buren ☐ Broer/ zus ☐ Vriend(in) ☐ Anders, namelijk ...
<u>Soort mantelzorg</u> (Wat voor een soort mantelzorger tbv doelgroep binnen mantelzorg achterhalen; welke problematiek en hoe langdurig) 6. De zorgvrager:	☐ Heeft dementie ☐ Heeft psychische problemen ☐ Heeft niet Aangeboren Hersenletsel (NAH) ☐ Heeft een verstandelijke beperking ☐ Heeft een lichamelijke beperking ☐ Is verslaafd ☐ Is een zorg intensief kind ☐ De laatste levensfase ☐ Anders..

7. Waarbij heeft iemand hulp en/of ondersteuning nodig? 8. Hoe lang geef je deze hulp of ondersteuning al aan jouw naaste?	☐ Minder dan 3 maanden ☐ 3 tot 6 maanden ☐ 6 tot 9 maanden ☐ 9 tot 12 maanden ☐ 1 tot 2 jaar ☐ 2 tot 3 jaar ☐ Meer dan 3 jaar, namelijk ...
<u>Aantal uren mantelzorg</u> 9. Hoe veel uren hulp en/ of ondersteuning geef je per week? 10. Bied je deze hulp en/of ondersteuning ook in de nacht(en)? 11. Is het aantal uur dat je mantelzorg verleent voldoende voor de zorgvrager? (licht je antwoord toe) 12. Zijn er ook andere mantelzorgers betrokken bij jouw zorgvrager? 13. Zijn er naast mantelzorg ook professionals betrokken bij de situatie van jouw zorgvrager? 14. Hoe is de samenwerking met hen?	☐ 0-3 uur per week ☐ 4-7 uur per week ☐ 8-11 uur per week ☐ 12-15 uur per week ☐ 16-19 uur per week ☐ 20-23 uur per week ☐ 24-27 uur per week ☐ 28-31 uur per week ☐ 32+ uur per week ☐ Ja ☐ Soms ☐ Nee Open vraag ☐ Ja, namelijk (hoeveel?) ☐ Nee ☐ Anders ☐ Ja ☐ Nee ☐ Toelichting Open veld
<u>Belasting/ belastbaarheid</u> 15. Hoe ervaar je het uitvoeren van de mantelzorgtaken?	☐ Groen: niet zwaar ☐ Oranje: wel een beetje zwaar ☐ Rood: zwaar

16. Voel je je gesteund in het uitvoeren van de mantelzorgtaken door jouw netwerk (familie/bekenden)? 17. Deel je het uitvoeren van de mantelzorgtaken met je netwerk (familie/bekenden)? 18. a) Heb je extra behoefte aan hulp en- of ondersteuning bij het bieden van de mantelzorgtaken? b) Zo ja, welke behoeften(n) heb je?	☐ Ja ☐ Soms ☐ Nee ☐ Ja ☐ Soms ☐ Nee ☐ Ja ☐ Soms ☐ Nee Open veld
<u>Coping</u> 19. Ik vind het fijn om de mantelzorgtaken te bieden 20. Wat maakt dat je het wel/ niet fijn vindt om mantelzorgtaken te bieden? 21. Ik voel, ondanks het bieden van de mantelzorgtaken, de ruimte om tijd voor mezelf te nemen.	☐ Helemaal oneens ☐ Oneens ☐ Neutraal ☐ eens ☐ Helemaal mee eens Open veld ☐ Helemaal oneens ☐ Oneens ☐ Neutraal ☐ eens ☐ Helemaal mee eens
<u>Taken</u> 22. Welke taken voer je uit als mantelzorger?	☐ Boekhouder ☐ Regelaar ☐ Maatje ☐ Chauffeur ☐ Coach ☐ Verzorger ☐ Kok ☐ Klusjesman ☐ Huishoudhulp ☐ Anders..

23. a) Heb je daarbij ondersteuning nodig? b) Zo ja, kan je uitleggen hoe deze ondersteuning eruit ziet? c) En wie deze ondersteuning kan bieden 24. Welke taken zou je nog meer uit willen voeren en waarom? 25. Welke taken zou je minder uit willen voeren?	Ja Nee Weet ik niet Open veld Open veld Open veld Open veld
<u>Rol/ perspectief</u> 26. Wat heb je nodig om jouw rol als mantelzorger uit te voeren en vol te houden?	Open veld
<u>Huidig aanbod</u> 27. a) Ken je de mogelijkheden voor ondersteuning van mantelzorgers in de Gemeente Oss? b) Met welk aanbod ben je bekend? (vink aan)	☐ Helemaal oneens ☐ Oneens ☐ Neutraal ☐ eens ☐ Helemaal mee eens Ondersteuning ☐ Onafhankelijk cliëntondersteuners ☐ Financiële inloopspreekuren in de wijk ☐ Inzet vrijwilliger (aanwezigheidshulp) ☐ Inloopspreekuur voor mantelzorgers in T-huis ☐ Mantelzorggroep NAH (lotgenotencontact) ☐ Jonge NAH groep (18-30 jaar) ☐ Activiteiten ☐ Kerstcircus ☐ Mantelzorgcompliment

	- o Mantelzorggroepen dementie (lotgenotencontact) - o Schilderen met armslag - o Alzheimercafé - o Wandelen in het Bomenpark - o Dag van de Mantelzorger in Ravenstein - o Dag van de Mantelzorger in Oss - o Diverse activiteiten rondom Dag van de Mantelzorger - o Dag ontmoetingen in Berghem, Ravenstein, Lith, Metoor (i.o.) - o Activiteit jonge mantelzorgers 14+ (meidengroep) - o Activiteitengroep kinderen (basisschoolleeftijd)
	Training - o Cursus Omgaan met dementie - o Training Zorg de Baas - o Café Brein (NAH) - o Informatiegids senioren vernieuwd - o Mantelzorgcafé Herpen (door zorgcoöperatie) - o Anders, namelijk...
c) heb je hieraan deelgenomen afgelopen jaar?	Ja Nee
d) Zo ja, beoordeel het met een cijfer van 1 (slecht) tot en met 10 (perfect)?	Schaal 1 tot 10
28. Wat vind je goed aan het huidige aanbod voor mantelzorgers in de Gemeente Oss (maximaal 3)	Open veld
29. Wat kan verbeteren aan het huidige aanbod voor mantelzorgers in de Gemeente Oss (maximaal 3)?	Open veld
30. Wat mis je in het huidige aanbod?	Open veld



31. Ken je goede voorbeelden van elders die je graag in Oss wil laten starten en/of plaatsvinden?	
24. Sta je open voor een vervolgggesprek? <i>We willen graag met een aantal mensen 1-op-1 verder praten over de resultaten van het onderzoek. Sta je ervoor open om hieraan mee te doen? Gaat om een gesprek van ongeveer een uur.</i> <i>Je gegevens worden alleen gebruikt om contact op te nemen voor het vervolgggesprek. Dit betekent dat de antwoorden op deze vragenlijst anoniem zijn.</i>	○ Ja ○ Misschien, ik wil meer informatie ○ Nee Zo ja, schrijf je gegevens op: naam, telefoonnummer en evt mailadres.

Informatieflyer voor sociaal professionals

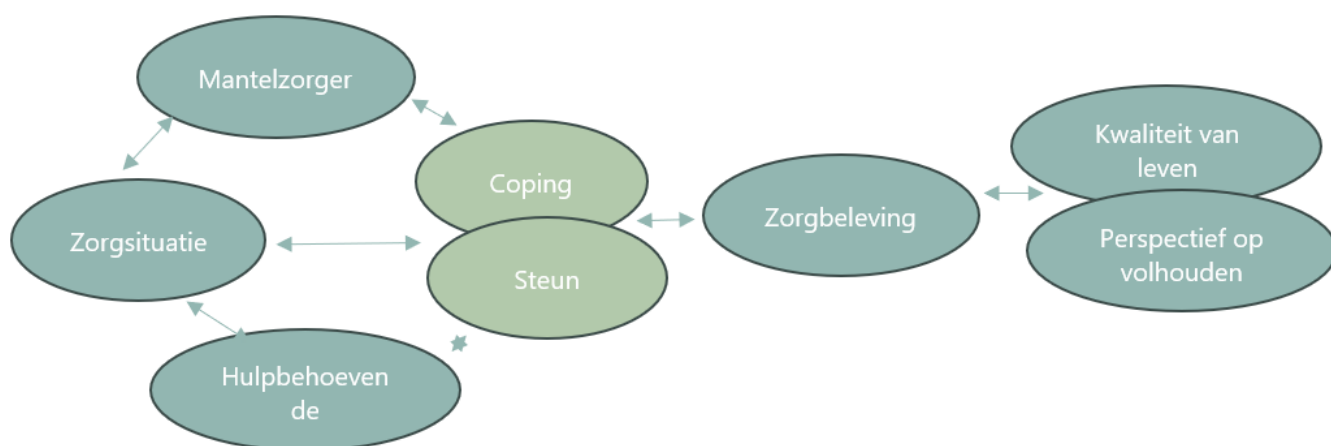
'Onderzoek naar de behoeften van de mantelzorgers in de Gemeente Oss'

Aanleiding

In de zomer het najaar van 2024 voeren Lentl en ONS welzijn en onderzoek uit onder mantelzorgers in de gemeente Oss. Dit doen we in opdracht van de gemeente Os, als onderdeel van de Mantelzorgimpuls. De Mantelzorgimpuls wordt gefinancierd met middelen vanuit het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA).

De aanleiding van de behoeftepeiling is de steeds ingewikkelder wordende rol en positie van de mantelzorger en de toenemende druk op de informele zorg. We hebben er onvoldoende zicht op het huidige aanbod van hulp en ondersteuning aansluit op de behoeften van de mantelzorger. Voor dit onderzoek is een brede doelstelling geformuleerd: *'We brengen de behoeften aan ondersteuning van mantelzorgers bij het uitvoeren van hun zorgtaken in kaart'*. Het onderzoek wordt in 2024 voor de eerste keer uitgevoerd, daarna wordt het jaarlijks herhaald tot en met 2026.

Het onderzoek is gebaseerd op het theoretisch model duurzame mantelzorg (zie onderstaande afbeelding). Dit conceptueel kader inspireert zich in belangrijke mate op stress- theoretische literatuur (Pearlin, Mullan, Semple & Skaff, 1990; Yates, Tennstedt & Chang, 1999) en de theorie om deze kenmerken te ordenen. De zes clusters die samenhang vertonen met 'duurzame mantelzorg' worden onderstaand weergegeven (Bronseleer, Vandezande, Vanden Boer & Boons, 2015).



Onderzoek

Fase 1 (vragenlijst): is het inzichtelijk maken van de huidige inzet van de mantelzorgers, de behoeften, de wensen en eventuele verbeterpunten als het gaat om het huidige aanbod vanuit ONS welzijn en de Gemeente Oss. De vragenlijst kan online worden ingevuld. Voor mensen die liever een papieren vragenlijst invullen is een vragenlijst met retourenvelop beschikbaar.

Fase 2 (interviews): is het verdiepen van de informatie uit de vragenlijst analyse. Op de vragenlijsten worden de mantelzorgers gevraagd of ze openstaan voor een diepte-interview; de wens is om per mantelzorg-doelgroep minimaal één mantelzorger te interviewen. Denk aan: mantelzorgers voor iemand met dementie, -psychische problemen en/of verslaving, -NAH, -verstandelijke beperking en dergelijke.



Jouw rol

Van jullie als sociaal professional vragen wij om mantelzorgers te attenderen op dit onderzoek, specifiek de vragenlijst. Ben je bij een inloophmoment? Of spreek je toevallig een mantelzorger tijdens een huisbezoek? Zorg dat je het pakketje bij de hand hebt om deze te overhandigen aan de mantelzorger! We zorgen dat de pakketten bij je terecht komen: dit betreft een begeleidende brief, de vragenlijst en een antwoordenveloppe. Ook kan de mantelzorger ervoor kiezen om de vragenlijst online in te vullen. Je krijgt flyers met een QR-code waarmee de mantelzorger direct naar de online vragenlijst kan.

Vragen?

Benader:

- Guus Bremer via guus.bremer@ons-welzijn.nl
- Lizzy van der Horst via l.vanderhorst@lentl.nl

Alvast hartelijk dank voor jullie inzet!



Topiclijst reservevragen

1. Vaak zijn ze niet opgeleid om bijv verzorgende / verplegende taken uit te voeren. Willen ze hier een (online) cursus voor volgen? Of cursus over mantelzorg in z'n algemeenheid.
2. Hebben ze behoefte om met andere mantelzorgers in contact te komen om ervaringen uit te wisselen?
3. Hoe is de combinatie met werk of studie: Is er behoefte om te leren daar balans in te vinden? Of behoefte aan hulp bij aanvragen zorgverlof / advies over wat je van je werkgever mag verwachten?
4. Is er behoefte om te weten waar en bij wie ze hulp kunnen krijgen?
5. Is er behoefte aan individuele begeleiding / advies / coaching of alleen luisterend oor over de situatie waarin iemand zit?
6. Is er behoefte aan hulp bij aanvragen van vergoedingen voor mantelzorg / gemeentelijke regelingen / hulpmateriaal aanvragen e.d.?
7. Is er behoefte aan meer informatie over de ziekte / beperking van de hulp vragende?
8. Is er behoefte aan iemand die de mantelzorger af en toe kan vervangen?
9. Is er behoefte aan aanbod van sport / iets cultureels / e.d. op wachtmomenten?