Het Zorgelooshuys



**Fase 2: Onderzoek en innovatie**

#### Een onderzoek over de positie van het Zorgelooshuys in de toekomstig dementie vriendelijke gemeente Roosendaal.

Naam: Marieke Sneep

Studentnummer: 2087304

Opleiding: Sociaal Pedagogische Hulpverlening

Datum: 1-6-2018

Leercoach: Romulus Petrina

1e beoordelaar: Fernanda Jacobs

Versie: 3

# Voorwoord

Beste lezers,

Ik ben Marieke Sneep en ik studeer aan de opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening aan de Avans hogeschool in Breda. Dit product is mijn afstudeerscriptie van het vierde en tevens laatste jaar.

Op het moment dat ik een afstudeerproject zocht, wilde ik mij graag verdiepen in een doelgroep waarmee ik nog niet bekend was. Om deze reden heb ik contact gezocht met stichting Groenhuysen, een stichting die allerlei vormen van zorg aanbied voor oudere mensen. Via Groenhuysen kwam ik in contact met het Zorgelooshuys: Het eerste inloophuis voor mensen met beginnende geheugenproblematieken en hun naaste(n) in Roosendaal. Ik had hier nog nooit van gehoord dus ik was razend benieuwd wat dit inhield.

Tijdens de eerste contacten met het Zorgelooshuys werd er richting gegeven aan de opdracht. Na een tijdje veranderde de organisatiestructuur van het Zorgelooshuys. Eerst had het een eigen directeur, nu valt het onder stichting Groenhuysen. Hierdoor vinden vaak verschuivingen in het personeel plaats en is voor mij moeilijk om een duidelijke opdracht te formuleren. Uiteindelijk is dit toch gelukt met hulp van de coördinatoren van het Zorgelooshuys.

Voor u ligt dan ook het eindproduct van een half jaar onderzoek binnen het Zorgelooshuys. Ik wil erg graag een aantal mensen bedanken. In het bijzonder de coördinatoren van het Zorgelooshuys, zij gaven mij gelijk het gevoel dat ik welkom was. Daarnaast waren zij erg bereid om met mij mee te denken en vragen te beantwoorden. Ik wil ook graag mijn begeleidend docent van Avans Breda bedanken, R. Petrina, en natuurlijk mijn leerteamgenoten. Niet alleen voor de feedback, maar ook voor de steun die ik wel eens nodig had.

Daarnaast wil ik mijn moeder bedanken, die de nodige taalfouten uit het product heeft gefilterd. Als laatste wil ik mijn vriend bedanken, mijn steun en toeverlaat, voor het meedenken als ik even vastliep.

Voor degene die dit gaan lezen, ik wens jullie veel plezier en ik hoop dat dit product ervoor zorgt dat jullie alleen het nut van een inloophuis in gaan zien!

Roosendaal, 22 mei 2018  
Marieke Sneep

# Samenvatting

De komende jaren treedt er een grote vergrijzing op in heel Nederland. Al deze ouderen verschillen in de behoefte aan dagbesteding. Om goed op deze behoeftes te kunnen reageren, is maatwerk van belang. Een voorbeeld van dagbesteding op maat is het Zorgelooshuys. Het Zorgelooshuys is een inloophuis: Ouderen met beginnende geheugenproblematieken en hun naaste(n) zijn de gehele dag welkom om te komen en gaan.

Het doel van dit onderzoek was om de positie van het Zorgelooshuys in de toekomstige dementie vriendelijke gemeente Roosendaal te bepalen. Om dit te onderzoeken, was de volgende hoofdvraag opgesteld: ‘*In welke mate speelt het Zorgelooshuys een rol in de dementie vriendelijke gemeente Roosendaal?’*

Om een antwoord te vinden op deze vraag, zijn er verschillende deelonderzoeken uitgevoerd. Als eerste is er in gesprek gegaan met de gemeente Roosendaal. Dit gesprek was gericht op de verwachtingen van de gemeente Roosendaal ten op zichte van het Zorgelooshuys in de toekomstige dementie vriendelijke gemeente Roosendaal. Daarnaast zijn er interviews afgenomen bij de mantelzorgers van de bezoekers (mensen met beginnende geheugenproblematieken) van het Zorgelooshuys. Door middel van deze interviews werd er vooral gekeken naar wat het Zorgelooshuys betekend voor deze mensen. Daarnaast is er een vergelijking tussen het Zorgelooshuys en reguliere dagbesteding gemaakt. Dit werd gedaan om te inventariseren of er een verschil zou zitten tussen de ervaringen en belevingen van deze twee groepen mensen. Als laatste is er contact gezocht met het Odensehuis in Groningen, dit is ook een inloophuis. Er is in een kort gesprek gevraagd naar de bevindingen van werkzame factoren binnen het Odensehuis.

Uiteindelijk leverde al deze onderzoeken een breed beeld op over waarin het Zorgelooshuys eigenlijk allemaal een rol in speelt. Als eerste kwam er uit de interviews dat het Zorgelooshuys over het algemeen een grote rol speelt in het uitstellen van een opname van een bezoeker in een zorginstelling. Daarnaast speelt het Zorgelooshuys een grote rol in het ontlastten van de mantelzorgers. Als er wordt gekeken naar de ervaringen van de bezoekers van het Zorgelooshuys wordt gekeken, kan er gesteld worden dat zij het erg naar hun zin hebben en het Zorgelooshuys als zeer positief ervaren.

Op het gebied van de toekomstige dementie vriendelijke gemeente Roosendaal, kan er worden gesteld dat er nog wat werk aan de winkel is voor het Zorgelooshuys indien zij willen voldoen aan de verwachtingen van de gemeente Roosendaal. Er is gebleken dat de gemeente Roosendaal zich preventiever en actiever wil inzetten tegenover de echt kwetsbare mensen. Dit zijn, volgens de gemeente Roosendaal, de ouderen die geen toegang tot hulp hebben. Dit doordat zij geen hulp willen zoeken, maar ook doordat zij geen netwerk om zich heen hebben die hen zouden kunnen helpen met het zoeken van hulp.

Er zijn drie aanbevelingen uit het onderzoek naar voren gekomen. De eerste aanbeveling is om de naamsbekendheid van het Zorgelooshuys te vergroten. Tijdens het onderzoek is gebleken dat het Zorgelooshuys vrijwel niet bekend is binnen Roosendaal. De tweede aanbeveling is om aanvullend onderzoek uit te voeren op de werkzame factoren van het Zorgelooshuys. Dit zodat er onderbouwde factoren benoemd kunnen worden. De laatste aanbeveling is om onderzoek te plegen naar hoe de echt kwetsbare mensen bereikt kunnen worden en hierin als Zorgelooshuys actief mee aan de slag te gaan.

Tot slot is de tweede aanbeveling in samenspraak met de opdrachtgevers verwerkt in een innovatievoorstel. In samenspraak met de leercoach van het Avans is de laatste aanbeveling verwerkt in een innovatievoorstel.

Inhoud

[Voorwoord 1](#_Toc515660259)

[Samenvatting 2](#_Toc515660260)

[Inhoud 3](#_Toc515660261)

[1. Inleiding 6](#_Toc515660262)

[1.1 Aanleiding 6](#_Toc515660263)

[1.2 Vraag- en doelstelling 6](#_Toc515660264)

[1.3 Leeswijzer 7](#_Toc515660265)

[2. Verantwoording van het onderzoek 8](#_Toc515660266)

[2.1 Toevoeging onderzoek 8](#_Toc515660267)

[2.2 Literatuuronderzoek 8](#_Toc515660268)

[2.2.1 Validiteit en betrouwbaarheid 9](#_Toc515660269)

[2.3 Praktijkonderzoek 9](#_Toc515660270)

[2.3.1 Gesprek gemeente 9](#_Toc515660271)

[2.3.2 Interviews mantelzorgers 9](#_Toc515660272)

[2.3.3 Vragenlijsten bezoekers Zorgelooshuys en deelnemers reguliere dagbesteding 9](#_Toc515660273)

[2.3.4 Gesprek coördinator Gronings inloophuis 10](#_Toc515660274)

[2.3.5 Validiteit en betrouwbaarheid 10](#_Toc515660275)

[3. Verwachtingen gemeente Roosendaal 11](#_Toc515660276)

[3.1 Gesprek gemeente 11](#_Toc515660277)

[Conclusie 11](#_Toc515660278)

[Kritische opmerkingen 11](#_Toc515660279)

[4. Rol Zorgelooshuys in uitstel opname 12](#_Toc515660280)

[4.1 Het Centrum Indicatiestelling Zorg 12](#_Toc515660281)

[4.2 Afwegingskader Wet langdurige zorg 12](#_Toc515660282)

[4.3 Interviews mantelzorgers 12](#_Toc515660283)

[Conclusie 14](#_Toc515660284)

[Kritische opmerkingen 14](#_Toc515660285)

[5. Ervaringen bezoekers Zorgelooshuys en deelnemers reguliere dagbesteding 16](#_Toc515660286)

[5.1 Doelgroepen onderzoek naar mensen met dementie die een dagactiviteitencentrum bezoeken 16](#_Toc515660287)

[5.1.1 Resultaten doelgroepen onderzoek 16](#_Toc515660288)

[5.2 Indicatieprocedure 16](#_Toc515660289)

[5.3 Ervaringen bezoekers Zorgelooshuys 17](#_Toc515660290)

[5.4 Ervaringen deelnemers reguliere dagbesteding 18](#_Toc515660291)

[Conclusie 19](#_Toc515660292)

[Kritische opmerkingen 20](#_Toc515660293)

[6. Inloopfunctie Zorgelooshuys in de toekomst 21](#_Toc515660294)

[6.1 Odensehuis Groningen 21](#_Toc515660295)

[6.1.1 Opzetten Odensehuis Groningen 21](#_Toc515660296)

[6.2 Telefonisch contact Odensehuis Groningen 21](#_Toc515660297)

[6.3 Vragenlijst bezoekers Zorgelooshuys 22](#_Toc515660298)

[Conclusie 22](#_Toc515660299)

[Kritische opmerkingen 22](#_Toc515660300)

[7. Conclusies 24](#_Toc515660301)

[Kritische opmerkingen 24](#_Toc515660302)

[8. Aanbevelingen 25](#_Toc515660303)

[9. De richting van de opdrachtgevers 25](#_Toc515660304)

[10. Cyclus voor praktijkonderzoek 26](#_Toc515660305)

[10.1 Oriënteren 26](#_Toc515660306)

[10.2 Richten 26](#_Toc515660307)

[10.3 Plannen 26](#_Toc515660308)

[10.4 Verzamelen 26](#_Toc515660309)

[10.5 Analyseren en concluderen 27](#_Toc515660310)

[10.6 Ontwerpen 27](#_Toc515660311)

[10.7 Rapporteren en presenteren 27](#_Toc515660312)

[11. Nawoord 28](#_Toc515660313)

[12. Innovatievoorstel: voldoen aan verwachting gemeente Roosendaal 30](#_Toc515660314)

[12.1 Resultaten onderzoek 30](#_Toc515660315)

[12.2 Eisen verschillende perspectieven aan de innovatie 30](#_Toc515660316)

[12.2.1 Cliënten/Burgers 30](#_Toc515660317)

[12.2.2 Werkers 30](#_Toc515660318)

[12.2.3 Beleid 30](#_Toc515660319)

[12.2.4 Eisen organisatie 30](#_Toc515660320)

[12.3 De innovatie 31](#_Toc515660321)

[12.4 Meerwaarde van de innovatie 31](#_Toc515660322)

[12.4.1 Morele 31](#_Toc515660323)

[12.4.2 Methodisch 31](#_Toc515660324)

[12.4.3 Organisatorisch 31](#_Toc515660325)

[12.4.4 Voorbeeld praktijksituatie 31](#_Toc515660326)

[12.5 Praktische haalbaarheid 32](#_Toc515660327)

[12.6 Implementatievoorstel 32](#_Toc515660328)

[Implementatieplan 33](#_Toc515660329)

[13. Innovatievoorstel: Verder onderzoek werkzame factoren 50](#_Toc515660330)

[13.1 Resultaten onderzoek 50](#_Toc515660331)

[13.2 Eisen verschillende perspectieven aan de innovatie 50](#_Toc515660332)

[13.2.1 Cliënten 50](#_Toc515660333)

[13.2.2 Werkers 50](#_Toc515660334)

[13.2.3 Beleid 50](#_Toc515660335)

[13.3 Meerwaarde van de innovatie 50](#_Toc515660336)

[13.3.1 Morele 50](#_Toc515660337)

[13.3.2 Methodisch 51](#_Toc515660338)

[13.3.3 Organisatorisch 51](#_Toc515660339)

[13.4 Praktische haalbaarheid 51](#_Toc515660340)

[13.5 Implementatievoorstel 52](#_Toc515660341)

[Bronnenlijst 54](#_Toc515660342)

[Bijlagen 55](#_Toc515660343)

[Bijlage 1: Resultaten literatuurstudie 55](#_Toc515660344)

[1.1. Beantwoording deelvraag 2 en deelvraag 3 55](#_Toc515660345)

[1.2 Beantwoording deelvraag 4 58](#_Toc515660346)

[1.3 Omgaan met mensen met dementie/geheugenproblematieken 59](#_Toc515660347)

[Bijlage 2: Resultaten praktijkonderzoek 59](#_Toc515660348)

[2.1 Gesprek gemeente 59](#_Toc515660349)

[2.2 Interviews mantelzorgers 61](#_Toc515660350)

[2.3 Vragenlijsten 78](#_Toc515660351)

[Bijlage 3: Voorbeeld toestemmingformulieren 83](#_Toc515660352)

[Bijlage 4: Formats 84](#_Toc515660353)

[4.1 Gespreksformat Gemeente 84](#_Toc515660354)

[4.2 Gesprekformat interviews mantelzorgers 84](#_Toc515660355)

[4.3 Vragenlijst deelnemers Helios en Bloementuin 85](#_Toc515660356)

[4.4 Vragenlijst bezoekers Zorgelooshuys 85](#_Toc515660357)

# Inleiding

## Aanleiding

Dementie wordt volksziekte nummer één genoemd. De ziekte treft één op de vijf mensen in Nederland, dus krijgen we er vrijwel allemaal (indirect) mee te maken. ln de familie- of vriendenkring, maar ook op straat, in de winkel of op het werk. Mede door de vergrijzing zal het aantal mensen met dementie in Roosendaal de komende jaren explosief groeien. Volgens de prognose zullen in Roosendaal in 2040 ( ten op zichte van 2015) ruim twee maal zoveel mensen met dementie zijn. 60% van alle hulp die mensen met dementie ontvangen wordt verleend door familieleden, vooral gezinsleden. Mantelzorgers dus. De overbelasting van mantelzorgers in de thuissituatie is hoog. Ruim 50% van de mantelzorgers van mensen met dementie voelt zich tamelijk tot zeer belast (Het college van Burgemeester en Wethouders, portefeuillehouder van Poppel, z.j.). Ongeveer 70% van de mensen met de diagnose dementie wonen thuis (Trimbos instituut, 2015).

Om dit toenemend aantal mensen met geheugenproblematieken op te kunnen vangen, is het van belang dat de zorg hierop aangepast gaat worden. Het Zorgelooshuys is in dit kader een nieuw initiatief binnen de gemeente Roosendaal. Zij biedt dagbesteding aan, aan mensen met beginnende geheugenproblematieken die nog thuis wonen. Deze dagbesteding is niet hetzelfde als ‘normale’ dagbesteding. Het Zorgelooshuys is namelijk een inloophuis, dit betekent dat de mensen met beginnende geheugenproblematieken vrij zijn om binnen te lopen wanneer zij willen en te vertrekken wanneer zij willen. Daarnaast mogen de mensen met de beginnende geheugenproblematieken die bij het Zorgelooshuys komen (hierna bezoekers genoemd), zelf beslissen welke activiteiten zij gedurende hun tijd bij het Zorgelooshuys uitvoeren.

De gemeente Roosendaal gaat de komende 3 jaar aan de slag om zich in te zetten op het dementievriendelijker maken van de Roosendaalse gemeenschap (Het college van Burgemeester en Wethouders, portefeuillehouder van Poppel, z.j.). Omdat het Zorgelooshuys gesubsidieerd wordt door de gemeente, is het van belang dat er kan worden aangetoond welke rol het Zorgelooshuys in de toekomstige, dementievriendelijke gemeente Roosendaal speelt. Dit was dan ook de aanleiding van dit onderzoek.

## Vraag- en doelstelling

De aanleiding van het onderzoek zorgde voor de volgende doelstelling:

‘Aan het eind van het afstudeeronderzoek wordt er op basis van praktijk- en literatuuronderzoek een aanbeveling gegeven aan het Zorgelooshuys in Roosendaal. In deze aanbeveling zal naar voren komen hoe er voor gezorgd zou kunnen worden dat het Zorgelooshuys een rol kan blijven behouden in de dementie vriendelijke gemeente Roosendaal. Daarnaast zal er aandacht worden gegeven aan het behouden van de inloopfunctie van het Zorgelooshuys.’

Op basis van de doelstelling en de aanleiding van het onderzoek, is de volgende vraagstelling geformuleerd: ‘Welke rol speelt het Zorgelooshuys in de toekomstig dementie vriendelijke gemeente Roosendaal?’   
De deelvragen die behandeld zullen worden in het product zijn als volgt:

* Deelvraag 1: Welke verwachtingen bestaan er vanuit de gemeente Roosendaal op gebied van de dementie vriendelijke gemeente?
* Deelvraag 2: In welke mate speelt het Zorgelooshuys een rol in de uitstel van een opname in een zorgsetting?
* Deelvraag 3: Op welke manier beleven de bezoekers en hun naaste(n) de laagdrempeligheid van het Zorgelooshuys t.o.v. de noodzakelijke indicatieprocedure voor reguliere dagbesteding?
* Deelvraag 4: Op welke manier kan de inloopfunctie van het Zorgelooshuys in de toekomst vormgegeven worden?

## Leeswijzer

Om ervoor te zorgen dat dit product leesbaar is, wordt het product onderverdeeld in verschillende hoofdstukken. Ieder hoofdstuk zal een deelvraag behandelen. Per hoofdstuk zal er een antwoord op de deelvragen geformuleerd worden en er zal per hoofdstuk een conclusie geschreven worden. Na alle deelvragen ondergebracht te hebben in de hoofdstukken, zal er een conclusie geschreven worden waarin alle conclusies nogmaals benoemd worden.

In hoofdstuk 2 zal er gekeken worden naar de verantwoording van het onderzoek. Per onderzoek dat uitgevoerd is, zal er bekeken worden hoe dit is gedaan, waar er afgeweken is van de planning en hoe dit komt. Tevens zal er aandacht zijn voor de validiteit en de betrouwbaarheid van de uitgevoerde onderzoeken.

In hoofdstuk 3 komt deelvraag 1 aan bod. In dit hoofdstuk komt er naar voren welke verwachtingen de gemeente Roosendaal heeft op gebied van de toekomstige dementie vriendelijke gemeente Roosendaal. Hoe zien zij de dementie vriendelijke gemeente voor zich? Wat vinden ze dat er nog gebeuren moet? Wat zijn de verwachtingen naar het Zorgelooshuys?

Hoofdstuk 4 zal zich focussen op deelvraag 2. Hierdoor komt er in dit hoofdstuk naar voren welke rol het Zorgelooshuys speelt in de uitstel van een opname. Dit vanuit het perspectief van de mantelzorgers.

In hoofdstuk 5 komt er naar voren hoe de bezoekers van het Zorgelooshuys de laagdrempeligheid ervaren. Daarnaast wordt er gekeken naar de ervaring van deelnemers van reguliere dagbestedingen en hoe zij de indicatieprocedure die noodzakelijk is voor deelname aan dagbesteding hebben ervaren. Deze informatie spitst zich toe op deelvraag 3.

Hoofdstuk 6 focust zich op het behouden en vormgeven van de inloopfunctie van het Zorgelooshuys in de toekomst. Hiermee wordt er gekeken naar deelvraag 4.

In hoofdstuk 7 zullen er conclusies worden getrokken. Deze conclusies zullen een leidraad zijn voor de aanbeveling(en) die gegeven gaan worden. De aanbevelingen kunnen teruggevonden worden in hoofdstuk 8. Hierop volgend wordt er in hoofdstuk 9 de richting aangegeven die de opdrachtgevers op willen met de innovatie die geschreven zal worden.

De onderzoek cyclus die gevolgd is, zal worden beschreven in hoofdstuk 10. Er zal op een aantal fases worden teruggeblikt. Daarnaast wordt er beschreven hoe deze fases in het onderzoek zijn doorlopen. In hoofdstuk 11 zal er worden teruggeblikt op het hele onderzoek door middel van een nawoord. In hoofdstuk 12 volgt het innovatie voorstel dat volgt op één van de aanbevelingen die zijn gegeven.

Om de lezers van het product een zo volledig mogelijke blik te geven in het onderzoek worden alle gebruikte methoden en instrumenten weergegeven in de bijlagen. Ook de resultaten van de afgenomen interviews en vragenlijsten zullen hierin weergegeven worden, net als de resultaten van het uitgevoerde literatuuronderzoek.

# Verantwoording van het onderzoek

Om de hoofdvraag van het onderzoek te kunnen beantwoorden, zijn er 4 deelvragen geformuleerd. In fase 1 is er per deelvraag geformuleerd welke vorm van onderzoek gepleegd moet worden om te komen tot een antwoord op de desbetreffende deelvraag. De vormen van onderzoek per deelvraag worden hieronder in tabel 1 schematisch vormgegeven.

|  |  |
| --- | --- |
| Deelvraag: | Vorm van onderzoek: |
| 1: Welke verwachtingen bestaan er vanuit de gemeente Roosendaal op gebied van de dementievriendelijke gemeente? | Praktijkonderzoek  interview/gesprek bestuurslid gemeente Roosendaal |
| 2: In welke mate speelt het Zorgelooshuys een rol in de uitstel van een opname in een zorgsetting? | Literatuurstudie  informatie rondom opname  Praktijkonderzoek  Interviews mantelzorgers |
| 3: Op welke manier beleven de bezoekers de laagdrempeligheid van het Zorgelooshuys ten opzichte van de noodzakelijke indicatieprocedure voor reguliere dagbesteding? | Praktijkonderzoek  Vragenlijsten bezoekers Zorgelooshuys  Praktijkonderzoek  Vragenlijsten deelnemers reguliere dagbesteding  Literatuuronderzoek  Informatie rondom indicatieprocedure |
| 4: Op welke manier kan de inloopfunctie van het Zorgelooshuys in de toekomst vormgegeven worden? | Literatuuronderzoek  Informatie andere inloophuizen  Praktijkonderzoek  Vragenlijst bezoekers Zorgelooshuys |

*Tabel 1: Beschrijving onderzoeksvormen.*

## Toevoeging onderzoek

Tijdens het uitvoeren van het onderzoek, bleek bij een aantal van de deelvragen de geplande onderzoeken niet voldoende te zijn. Er is bij deelvraag 3 een extra literatuuronderzoek toegevoegd. Deze literatuurstudie betreft een doelgroepen onderzoek dat gepleegd is bij het inloophuis in Groningen. Dit onderzoek toont aan dat een inloophuis een bepaalde groep ouderen met dementie aanspreekt.

Bij deelvraag 4 is er besloten contact op te nemen met de coördinator van het inloophuis in Groningen. Dit was nodig omdat er met het literatuuronderzoek dat gepland was, niet genoeg informatie over werkzame factoren van een inloophuis te vinden was. In het contact werd er gevraagd naar de persoonlijke bevindingen van de coördinator. Zie hoofdstuk 6.2 voor de resultaten hiervan.

## Literatuuronderzoek

Het doel van literatuurstudie binnen deze scriptie is als eerste om ervoor te zorgen dat er over een aantal begrippen achtergrondinformatie te vinden is. Er zijn een aantal begrippen die uitgezocht moeten worden voordat er verder gewerkt kan worden aan het onderzoek. Dit is nodig voor de auteur van dit product, maar ook voor de lezers om ervoor te zorgen dat iedereen begrijpt waar het over gaat.

Daarnaast is er een literatuuronderzoek uitgevoerd om informatie te vinden over het omgaan met mensen met dementie/geheugenproblematieken. Dit literatuuronderzoek is erg belangrijk geweest voor het opstellen en de afname van de vragenlijsten bij de bezoekers van het Zorgelooshuys en de deelnemers van reguliere dagbesteding.

Er is gekozen om gebruik te maken van vakliteratuur. Door vakliteratuur wordt de validiteit van het onderzoek verhoogd (Van der Donk & Van Lanen, 2014). De volgende termen zijn gebruikt voor het literatuuronderzoek: omgaan met dementie, omgaan met geheugenproblematieken, opname zorginstelling, opname mensen met dementie, indicatieprocedure, indicatie dementie, indicatie geheugenproblematieken, indicatie opname, inloophuis Groningen, Odensehuis Groningen, inloophuizen, Odensehuizen.

### Validiteit en betrouwbaarheid

Er is gekozen om gebruik te maken van vakliteratuur omdat dit ervoor zorgt dat de validiteit van het onderzoek verhoogd wordt (Van der Donk & Van Lanen, 2014). Daarnaast staat er in de richtlijnen voor validiteit en betrouwbaarheid in het boek praktijkonderzoek in zorg en welzijn (Van der Donk & Van Lanen, 2014) beschreven dat er gezorgd moet worden voor triangulatie. Triangulatie houdt in dat er gebruik gemaakt wordt van data uit verschillende bronnen. Binnen het literatuuronderzoek is er gebruik gemaakt van veel verschillende bronnen die het onderwerp op verschillende manieren belicht. Daarnaast is het erg belangrijk om vakliteratuur te gebruiken voor begripsafbakening. Begripsafbakening is nodig zodat iedereen die het product leest weet wat er met een bepaald begrip bedoeld wordt. Om betrouwbaarheid van het literatuuronderzoek te kunnen garanderen, is het nodig om gebruik te maken van betrouwbare databanken en zoekmachines. Er zijn veel verschillende databanken en zoekmachines gebruikt, waarvan de belangrijkste zoekmachine ‘Kaluga’ was. Als laatste is er gebruik gemaakt van Thesaurus om synoniemen van een begrip te vinden. Dit werd gedaan om een begrip te verduidelijken.

## Praktijkonderzoek

Het praktijkonderzoek is op te delen in een aantal deelonderzoeken. Er is dan ook er voor gekozen om deze deelonderzoeken apart te behandelen. Aan het eind van dit hoofdstuk wordt er beschreven hoe validiteit en betrouwbaarheid zijn gewaarborgd binnen het praktijkonderzoek.

### Gesprek gemeente

Door middel van het gesprek/interview met de gemeente wordt er duidelijkheid geschept over de verwachtingen vanuit de gemeente op gebied van de toekomstige dementievriendelijkheid. Dit is nodig om ervoor te zorgen dat speculaties hierover uitblijven. Daarnaast is het nodig om een duidelijk beeld te scheppen over de verwachtingen en om hiermee uiteindelijk daadwerkelijk aan de gang te kunnen gaan. Het is nodig om de subsidie, die het Zorgelooshuys ontvangt vanuit de gemeente, te blijven behouden. Om dit te kunnen bereiken is het belangrijk om als Zorgelooshuys voor zover mogelijk te voldoen aan deze verwachtingen.

Het gesprek/interview is van tevoren voorbereid. In fase 1 is er een format opgesteld die meegenomen werd naar het daadwerkelijke gesprek. Dit heeft ervoor gezorgd dat de vooraf opgestelde vragen daadwerkelijk gesteld werden.

### Interviews mantelzorgers

Door middel van interviews met de mantelzorgers van de bezoekers van het Zorgelooshuys kan er een praktijkschets gemaakt worden. De mantelzorgers ervaren hoe het er in de praktijk aan toe gaat. Als buitenstaander kan er alleen maar gespeculeerd worden over hoe dat zou zijn. Door de interviews wordt er een beeld gecreëerd van de daadwerkelijke situatie. Daarnaast weten de mantelzorgers goed de informatie te vertellen en weten ook nog goed hoe bepaalde dingen zijn gegaan.

De interviews zijn van tevoren voorbereid. Er is een format opgesteld welke gehanteerd is bij elk interview. Hierdoor is ervoor gezorgd dat daadwerkelijk alle vragen die geformuleerd zijn worden gesteld. Daarnaast levert het format ook een rode draad op in de interviews waardoor er gemakkelijk informatie terug gevonden kan worden. Het format is terug te vinden in bijlage 4.1.

### Vragenlijsten bezoekers Zorgelooshuys en deelnemers reguliere dagbesteding

De vragenlijsten zijn opgesteld om een beeld te kunnen creëren van de daadwerkelijke ervaringen en belevingen van de bezoekers van het Zorgelooshuys en de deelnemers van reguliere dagbesteding. Wederom is dit gedaan zodat er een beeld ontstaat vanuit de mensen die het ervaren/beleven. Om ervoor te zorgen dat de vragenlijsten goed in te vullen waren voor de respondenten, is ervoor gekozen om de vragenlijst zo kort mogelijk te houden. Daarnaast heeft de auteur tijdens afname bij het merendeel van de respondenten erbij gezeten. Dit omdat veel respondenten niet zelf meer konden lezen/schrijven en omdat sommige respondenten niet goed begrepen wat er verwacht werd.

De respondenten moesten voldoen aan de volgende criteria:

* Beginnende geheugenproblematieken
* Thuiswonend

Wederom zijn de vragenlijsten van tevoren opgesteld. Voordat de vragenlijsten werden afgenomen zijn de vragen besproken met de coördinatoren. Dit om ervoor te zorgen dat de vragen gepast zijn om te stellen. Het format kan terug gevonden worden in bijlage 4.3 en 4.4.

### Gesprek coördinator Gronings inloophuis

Om er voor te zorgen dat er een duidelijke vergelijking gemaakt kan worden met het Gronings inloophuis, is er voor gekozen om contact op te nemen met de coördinator van het Gronings inloophuis. Dit werd telefonisch gedaan. Eerst werd er een afspraak gemaakt via de mail wanneer dit contact kon plaatsvinden. Tijdens dit gesprek is er vooral gevraagd naar aspecten waar het Zorgelooshuys vragen over heeft. Denk dan bijvoorbeeld aan hoe zij de inloopfunctie vormgeven.

Tijdens het mailcontact zijn er een aantal vragen opgesteld die tijdens het telefonische gesprek zijn behandeld. Hierdoor werd er gewaarborgd dat alle vragen werden gesteld.

### Validiteit en betrouwbaarheid

De validiteit en betrouwbaarheid van het praktijkonderzoek zijn door verschillende aspecten verhoogd. Als eerste is er door het gebruik van de formats de betrouwbaarheid verhoogd. De vragen zijn van te voren vastgelegd. Dit zorgt ervoor dat als iemand anders de gesprekken/interviews/vragenlijsten zou uitvoeren, de resultaten nagenoeg hetzelfde zijn. Om ervoor te zorgen dat de resultaten zo min mogelijk tot stand komen door toevallige verstoringen (Van der Donk & Van Lanen, 2014), is er bij de vragenlijsten en interviews gebruik gemaakt van een grotere groep mensen.

In de uitgevoerde praktijkonderzoeken komt democratische validiteit naar voren. Tijdens de onderzoeken zijn er veel verschillende gesprekken gevoerd. Dit niet alleen met mensen binnen de organisatie, maar ook buiten de organisatie. Hierdoor worden verschillende perspectieven belicht. Daarnaast is de validiteit verhoogd doordat er veelvuldig in gesprek is gegaan met anderen. Tijdens deze momenten wordt er kritisch gekeken naar bijvoorbeeld de opgestelde vragen. Ook binnen het praktijkonderzoek wordt er gezorgd voor triangulatie: Er wordt gebruik gemaakt van data uit verschillende bronnen en de informatie wordt op verschillende manieren verzameld. In het boek praktijkonderzoek in zorg en welzijn (Van der Donk & Van Lanen, 2014) staan verschillende richtlijnen beschreven die nodig zijn voor validiteit en betrouwbaarheid. Richtlijn 2: ‘communiceer over je praktijkonderzoek’, wordt binnen dit onderzoek uitgevoerd. Er wordt niet alleen met de professionals gecommuniceerd over het onderzoek, maar ook met de andere betrokkenen zoals de mantelzorgers. Daarnaast wordt er ook met mensen die niet betrokken zijn bij de organisatie gesproken over het onderzoek. Dit zijn vooral netwerkrelaties van de auteur van het product. Door gebruik te maken van verschillende perspectieven, is er ook gewerkt aan richtlijn 6: ‘Verdiep je in de verschillende perspectieven.’

Tijdens de interviews die zijn afgenomen is er gebruik gemaakt van geluidsopnames. Dit met toestemming van de respondenten. De geluidsopnames zorgen ervoor dat de auteur haar volledige aandacht tijdens het interview bij de respondent kon leggen. Daarnaast zorgde de opnames ervoor dat er later terug geluisterd kon worden en de letterlijk gesproken tekst herhaald kon worden. Op deze wijze wordt de betrouwbaarheid van de resultaten verhoogd (Verhoeven, 2014).

Onderzoeksresultaten

# Verwachtingen gemeente Roosendaal

In dit hoofdstuk wordt deelvraag 1 beantwoord: ‘Welke verwachtingen bestaan er vanuit de gemeente Roosendaal op gebied van de dementievriendelijke gemeente?

## 3.1 Gesprek gemeente

Zoals in tabel 1 schematisch te zien is, is er louter gebruik gemaakt van een praktijkonderzoek. Op 12 april 2018 is er een gesprek gevoerd met Dhr. Niemeijer, beleidsadviseur en beleidsuitvoerder van de gemeente Roosendaal. Alle informatie die vanuit het gesprek naar voren is gekomen, staat beschreven in bijlage 2.1. Het format wat tijdens het gesprek is gebruikt is terug te vinden in bijlage 4.1.

Tijdens het gesprek is er vooral naar voren gekomen dat de gemeente Roosendaal de komende 3 jaren op zoek gaat naar de ‘echt’ kwetsbare ouderen. Hiermee worden mensen bedoeld die niet zelf op zoek gaan naar hulp en weinig tot geen netwerkrelaties hebben die hen daarin kunnen ondersteunen. De gemeente Roosendaal wil een preventief beleid opstellen, het voorkomen van problemen is erg belangrijk. Hoe dit precies bereikt kan gaan worden is de vraag. Dit wordt dus de komende 3 jaar onderzocht en aangepakt.

De gemeente Roosendaal wil graag dat de opmerkzaamheid van de mensen in een buurt/wijk/straat groter wordt, dit is van belang om kwetsbare mensen die zelf geen hulp zoeken op te merken. De gemeente Roosendaal geeft aan dat zorgorganisaties veelal alleen inzicht hebben in de kwetsbare mensen die zichzelf hebben aangemeld of die door anderen zijn aangemeld. De ‘echte’ kwetsbare mensen worden hierdoor niet opgemerkt. De gemeente Roosendaal ziet dat het Zorgelooshuys een deel van de kwetsbare mensen opvangt, maar dat ook zij niet achter de deur komt (dus bij de ‘echt’ kwetsbare ouderen binnen kunnen komen).

## Conclusie

Als er een antwoord geformuleerd moet worden op deze deelvraag, dan zou dit als volgt zijn:  
De gemeente Roosendaal verwacht van zorgorganisaties en dus ook van het Zorgelooshuys dat zij de ‘echt’ kwetsbare mensen gaat opzoeken. Het Zorgelooshuys moet dus, volgens de gemeente Roosendaal, zich actiever opstellen in het bereiken van deze mensen. Hoe dat moet, weet de gemeente Roosendaal niet precies. Daarmee gaan zij zich de komende jaren ook bezig houden.

## Kritische opmerkingen

Het gebruiken van één soort bron, de praktijk, kan leiden tot weinig validiteit. Dit omdat er maar één perspectief wordt belicht. Tijdens het gesprek heeft de auteur door kunnen vragen, dit maakt de gevonden informatie krachtiger. Er kan gesteld worden dat de gevonden informatie juist verteld is, omdat de respondent werkzaam is bij de gemeente Roosendaal en dus ambtsdrager is. Een ambtsdrager legt een eed af voordat hij/zij aan het werk mag. Met deze ambtseed beloven de ambtenaren integer aan het werk te gaan (Rijksoverheid, z.d.). Dit houdt in dat de respondent eerlijk en betrouwbaar met de auteur in gesprek is gegaan. Hiermee kan gesteld worden dat de informatie die besproken is, betrouwbaar is.

# Rol Zorgelooshuys in uitstel opname

In hoofdstuk 4 wordt deelvraag 2 beantwoord: ‘In welke mate speelt het Zorgelooshuys een rol in de uitstel van een opname in een zorgsetting?’

Zoals teruggelezen kan worden in hoofdstuk 2, tabel 1, is er voor de beantwoording van deze deelvraag literatuur- en praktijkonderzoek uitgevoerd. Als eerst is er gekozen om via het literatuuronderzoek uit te zoeken wat een opname in een zorgsetting inhoudt. Dit is nodig om te weten wat een opname inhoudt voordat er een interview afgenomen kan worden. Om een goed praktijkbeeld te creëren is er gebruik gemaakt van de interviews met mantelzorgers.

## Het Centrum Indicatiestelling Zorg

Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) is een organisatie die beoordeeld of iemand in aanmerking komt voor zorg uit de Wet langdurige zorg (Wlz). Iedereen die in Nederland woont of werkt, betaalt premie voor de Wlz, hieruit wordt de zorg betaald. Daarnaast betaalt iemand (bijna) altijd nog een eigen bijdrage. Als iemand in aanmerking komt voor de Wlz stuurt het CIZ de indicatiestelling door naar het zorgkantoor van de desbetreffende gemeente, de gemeente zorgt ervoor dat de opname in gang gezet wordt (Centrum Indicatiestelling Zorg, z.j.).

## Afwegingskader Wet langdurige zorg

Het CIZ doorloopt 6 stappen in het afwegingskader of iemand in aanmerking komt voor de Wlz (Centrum Indicatiestelling Zorg, november 2017):

1. De aanvraag
   1. Persoonsgegeven worden verzameld
2. In kaart brengen van de zorgsituatie
   1. Relevante ziekten, aandoeningen en/of stoornissen en beperkingen worden in kaart gebracht
3. Vaststellen ‘permanent toezicht’ of ’24 uur per dag zorg in de nabijheid’
   1. Permanent toezicht nodig ter voorkomen van escalatie of ernstig nadeel voor de verzekerde, of
   2. 24 uur zorg in de nabijheid is voldoende
4. Vaststellen of zorgbehoefte blijvend is
   1. Er wordt vastgesteld of de zorgbehoefte van stap 3 blijvend is
5. Vaststellen toegang tot de Wlz
   1. In welke mate is er sprake van zorg uit een ander domein, gebruikelijke zorg of uitzonderingen op het toegangscriteria van de Wlz
6. Vastellen van het recht op Wlz-zorg
   1. In deze stap wordt vastgesteld of iemand recht heeft op Wlz-zorg. Indien dit het geval is, wordt er vastgesteld op welk zorgprofiel de verzekerde is aangewezen, met welke ingangsdatum en geldigheidsduur en indien van toepassing het kenmerk meerzorg.

## 

## Interviews mantelzorgers

Naast de literatuurstudie, is er ook gekozen om interviews af te nemen bij de mantelzorgers van de bezoekers van het Zorgelooshuys. De uitgewerkte interviews kunnen gevonden worden in bijlage 2.2. Een korte samenvatting van alle interviews is niet mogelijk, doordat de antwoorden op de vragen uiteen lopen. Iedere mantelzorgers ervaart het Zorgelooshuys op een andere manier. Dit is ook terug te lezen in de uitgewerkte resultaten. Om ervoor te zorgen dat de antwoorden op de vragen beknopt terug te vinden zijn, worden zij weergegeven in de tabel 2 hieronder. Er zijn 3 van de 6 vragen van het interview hieronder beschreven. Deze keuze is gemaakt omdat deze 3 vragen het meest relevant zijn voor de beantwoording van deze deelvraag. De rest van de resultaten is terug te vinden in bijlage 2.2.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Op welke manier speelt het Zorgelooshuys een rol in het ontlasten van u en uw partner?** | **Speelt het Zorgelooshuys een rol in de uitstel van een opname in een zorgsetting? Zo ja, kunt u verdere uitleg geven?** | **Als het Zorgelooshuys er niet was geweest, denkt u dan dat het anders was gelopen?** |
| **Respondent 1** | Nou, mij ontlasten jullie niet hoor. Nee, nee. Ik heb geen last van hem thuis. | Nee joh, nee. Ik heb geen last, als ik ziek wordt dan kan hij gelijk ergens geplaatst worden. | Nee, nee, absoluut niet, nee, want dan had ik ook een oplossing gezocht voor hem. |
| **Respondent 2** | Heel veel, hij gaat hier erg graag naar toe. Ik heb voor mezelf meer tijd. Al doe ik heel de dag niets. Ik kom aan dingen toe waar ik niet aan toe kom als hij thuis is. | Ja, dat denk ik wel. Ik heb het idee dat als hij het hier naar zijn zin heeft, dan kan ik het ook beter aan. | Ja, absoluut. Dan had ik veel meer moeite met hem gehad. Dan had ik het ook veel moeilijker met hem gedan, dat weet ik zeker. |
| **Respondent 3** | Een hele grote rol, ik was eigenlijk al heel erg overbelast en ik had gewoon geregeld het gevoel van ik red het niet meer, er moet iets gebeuren. Dus wat dat betreft speelt het Zorgelooshuys een hele grote rol. Ik krijg weer een beetje lucht, lekker opladen en dan kan ik er weer met volle moed tegenaan gaan . | Uh, ja. Als ik er aan onder door ga, dan misschien wel. Ik wordt ontlast en mijn man vind het leuk om hier naar toe te gaan. Ja, dan denk ik toch dat hij opgenomen was, want dan had ik het niet gered. | Ja, ja dan was het zeker anders gelopen. Dan had ik het echt niet volgehouden. Ja, en dan moest hij naar een dagbesteding en dat past niet bij hem. |
| **Respondent 4** | Super goed. Ja super, omdat ik drie dagen per week werkte in Breda, dus dan is het best wel moeilijk als je op je werk bent en je weet dat hij thuis is. Toen hij naar het Zorgelooshuys ging, ja dat was wel ideaal. Dan zit je ook rustig op je werk. | Ja, zeker wel. Dat is wel iets wat zeker is. Als hij hier naar toe gaat, dan is het al ontlasting. Als hij hier is dan kan ik ook mijn eigen ding doen. | Ja, ja dat denk ik wel. Ik ben ook best wel bang om te stoppen met werken want dat was altijd een beetje ontspanning, ik wist dat hij goed zat hier. |
| **Respondent 5** | Tot op heden toe heb ik nog niet echt zo zware draaglast ervaren. Ik ga tot op heden toe altijd mee en dan spelen we samen of met iemand een spelletje. | Nee, nee dat denk ik niet, ik denk niet dat het Zorgelooshuys daarin een rol speelt. Want er zijn natuurlijk mannen die er heel de dag zijn, maar voor ons geldt dat niet. Ik zet haar niet af, wij gaan samen. | Nee, denk het niet hoor. Het Zorgelooshuys is wel fijn voor mijn partner, dan is ze zo nog eens een middag er tussenuit |
| **Respondent 6** | Nou, hij is gelukkiger. Dit is een hele uitkomst, hij doet spelletjes die hij heel leuk vind, hij is ook heel anders. Ik ervaar zelf nog geen draaglast omdat het nog niet zo erg is. | Ja, ja ik denk het wel. Ik bedoel als hij opgenomen moet worden dan kan je er geen kant meer mee op, terwijl hij hier zelf met plezier naar toe gaat, niet gedwongen | Ja, dan had ik thuis gezeten met hem. Daarom ben ik wel blij dat het Zorgelooshuys er is. Dus als hij hier is kan ik lekker even winkelen of naar een vriendin toe of zo. Dus dat is een hele uitkomst. |

*Tabel 2: Antwoorden mantelzorgers.*

## Conclusie

Om een antwoord te formuleren, is het literatuuronderzoek wat gepleegd is niet van belang. De literatuurstudie zorgde voor een theoretisch kijk op het onderwerp. Het praktijkonderzoek daarentegen is van groot belang. Zoals er in tabel 2 kan worden teruggelezen, beantwoordden 4 van de 6 respondenten op vraag 2 dat het Zorgelooshuys een rol speelt in de uitstel van een opname.

Het Zorgelooshuys speelt in een hoge mate een rol in de uitstel van een opname als het neer komt op het ontlasten van de mantelzorgers. Dit kan terug gelezen worden in de antwoorden die de mantelzorgers hebben gegeven. Mocht deze ontlasting niet aanwezig zijn geweest, dan zou de draaglast in veel van de gevallen te zwaar worden waardoor een opname eerder aan de orde geweest zou zijn. Omdat er niet verder gevraagd werd dan naar het ontlasten van de mantelzorgers, is er niet te zeggen of het Zorgelooshuys nog door middel van andere factoren een rol speelt in de uitstel van een opname.

## 

## Kritische opmerkingen

Het gepleegde literatuuronderzoek bij deze deelvraag is niet van belang bij het beantwoorden van de deelvraag. Het literatuur is louter te gebruiken als achtergrondinformatie. Deze informatie is wel nodig geweest voor de auteur om te begrijpen hoe de indicatieprocedure en daarop aansluitend een opname verloopt, hiermee kon dit worden uitgelegd tijdens het interview. Om ervoor te zorgen dat de validiteit verhoogd wordt, is ervoor gekozen om de interviews (met 1 uitzondering) alleen met de mantelzorger te laten plaatsvinden. Hiervoor is gekozen omdat de mantelzorgers antwoorden kunnen geven zonder dat zij vinden dat zij hun partner/familielid kwetsen of iets dergelijks. Hiermee wordt er voorkomen dat de mantelzorgers sociaal wenselijke antwoorden geven. Daarnaast is ervoor gekozen om de interviews op te nemen. Hierdoor is gekozen omdat er dan de mogelijkheid ontstaat om ten eerste het interview later terug te luisteren en uit te werken, ten tweede zodat alle aandacht bij de respondent ligt en niet bij het opschrijven/typen van de antwoorden. Voordat de interviews werden afgenomen, werden de respondenten gevraagd om een toestemmingsformulier[[1]](#footnote-1) te tekenen. Ten eerste om toestemming te geven voor het opnemen van het gesprek, ten tweede om anonimiteit te waarborgen. De auteur tekende deze formulieren ook om duidelijk te maken dat zij zich ook aan regels houdt. De betrouwbaarheid van de resultaten wordt hierdoor verhoogd. De mantelzorgers weten dat de antwoorden volledig anoniem worden verwerkt en geven ook hierdoor minder snel sociaal wenselijke antwoorden. Daarnaast zijn de resultaten van de interviews erg bruikbaar voor het onderzoek doordat er een praktijkschets gevormd wordt. De auteur kan alleen gissen naar de realiteit. Door middel van de interviews met de mantelzorgers die dagelijks de zorg dragen voor hun partners/familieleden, ontstaat er een praktijkbeeld van de daadwerkelijke situaties.

# Ervaringen bezoekers Zorgelooshuys en deelnemers reguliere dagbesteding

In hoofdstuk 5 wordt deelvraag 3 beantwoord: ‘Op welke manier beleven de bezoekers de laagdrempeligheid van het Zorgelooshuys ten op zichte van de noodzakelijke indicatieprocedure voor reguliere dagbesteding?’

## Doelgroepen onderzoek naar mensen met dementie die een dagactiviteitencentrum bezoeken

Het rapport van Eissens-Van der Laan, Meijer, Smoor, en Hoving (2017) geeft de resultaten weer van een segmentatie-onderzoek onder de mensen met dementie die een dagactiviteitencentrum bezoeken. Het rapport van Eissens-Van der Laan et al. (2017) wil graag inzicht tonen in de verschillen tussen mensen die een Odensehuis bezoeken en mensen die gebruikmaken van dagbesteding die vanuit een verpleeghuis wordt georganiseerd. Met dit inzicht trachten Eissens-Van der Laan et al. (2017) de zorg en ondersteuning voor mensen met dementie nog meer af te stemmen op de verschillende behoeften.

### Resultaten doelgroepen onderzoek

De groep ‘jongere ouderen met behoefte aan vrijheid’ omvat relatief de jongste groep ouderen met dementie en meer dan de helft van deze groep is van het mannelijk geslacht. In vergelijking tot het andere cluster zijn deze ouderen hoger opgeleid. Ook wonen deze ouderen bijna allemaal samen met hun partner, wie tevens ook de belangrijkste mantelzorgers is. Ook in termen van dagactiviteitencentra zien we dat deze groep ouderen en hun mantelzorgers significant vaker voor een Odensehuis kiezen(70%). Uit de interviews komt naar voren dat de ervaren vrijheid en inclusie een rol spelen in de keuze voor een Odensehuis (Eissens-Van der Laan et al., 2017).

Eissens-Van der Laan et al. (2017) concluderen in het onderzoek dat de traditioneel alleenwonende ouderen een oudere groep mensen met dementie omvat en dat ongeveer driekwart van deze groep is vrouw. Het opleidingsniveau ligt lager in vergelijking met de vorige groep. Het merendeel van deze ouderen woont zonder anderen. De belangrijkste mantelzorger is vaak een familielid. Ook qua dagactiviteitencentra kiezen deze ouderen vaker voor de meer ‘traditionele’ dagactiviteitencentra die vanuit verpleeghuizen zijn geïnitieerd. De ouderen geven aan dat ze hier vooral naar toe gaan voor de ‘gezelligheid’ en ‘ het praten en het ontmoeten van andere mensen’ . Ook wordt door deze ouderen vaak genoemd op welke dagen ze een bezoek brengen aan het dagactiviteitencentra. De afspraken en regels rondom dagen en tijden van de traditionele dagactiviteitencentra lijken deze ouderen houvast en structuur te geven.

Uit het onderzoek (Eissens-Van der Laan et al., 2017) blijkt dat de variëteit in het aanbod maakt dat mensen een dagactiviteitencentrum kunnen kiezen waar zijn zich thuis voelen, waar zij een klik hebben met de mensen die er nog meer komen. Als mensen met dementie zich niet thuis voelen, dan gaan zij mogelijk niet meer naar het dagactiviteitencentrum en zal het moeilijker worden om zelfstandig te blijven wonen.

## Indicatieprocedure

De beschreven informatie in hoofdstuk 4.1 is van toepassing bij deze deelvraag. Een indicatiestelling en opname zijn met elkaar verbonden. Kort samengevat: Het CIZ krijgt een aanvraag binnen. Zij beoordelen of iemand in aanmerking komt voor een indicatie. Met deze indicatie kan zorg worden aangevraagd (Centrum Indicatiestelling Zorg, 2017). Onder deze zorg valt ook dagbesteding.

## Ervaringen bezoekers Zorgelooshuys

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Welke woorden beschrijven uw ervaring bij het Zorgelooshuys?** | **Vind u het gemakkelijk om bij het Zorgelooshuys binnen te lopen?**   1. **Ja** 2. **Nee** | **Als u naar bovenstaande beschrijving[[2]](#footnote-2) kijkt, waar gaat uw voorkeur naar uit:**   1. **Het Zorgelooshuys** 2. **Helios** | **Beschrijf voor- en nadelen van boven gemaakte keuze** |
| **Respondent 1** | Gastvrij, hulpverlenend en medelevend | A. Ja, zéér laagdrempelig, geweldig | A. Het Zorgelooshuys | Alleen maar voordelen, werkt verslavend! |
| **Respondent 2** | Niet ingevuld | A. Ja. | A. Het Zorgelooshuys | Je wordt altijd keurig netjes ontvangen, voor mij geen nadelen |
| **Respondent 3** | Leuke afleiding, mooie bezigheid | A. Ja. | A. Het Zorgelooshuys | Niet ingevuld |
| **Respondent 4** | Inloophuis, goed! Gezellig, mensen mogen hier allemaal komen | A. Ja | A. Het Zorgelooshuys | Elk moment van de dag kan ik binnen lopen, geen nadelen! |
| **Respondent 5** | Goed opgevangen bij overlijden van vrouw, gezellig | A. Ja | A. Het Zorgelooshuys | Voordeel: gezelligheid  Nadeel: omgaan met mensen met meer/verdere geheugenproblemen |

Omdat er gebruik is gemaakt van een vragenlijst, kunnen de antwoorden gemakkelijk overzichtelijk worden ondergebracht in tabel 3. De keuze is gemaakt om niet alle vragen van de vragenlijst hieronder weer te geven, maar alleen de vragen die relevant zijn bij het beantwoorden van de deelvraag. De resultaten van de gehele vragenlijsten zijn te vinden in bijlage 2.3.

*Tabel 3: Antwoorden bezoekers Zorgelooshuys.*

De antwoorden die hierboven zijn gegeven door de bezoekers van het Zorgelooshuys, lagen in lijn met het eerder beschreven onderzoek. Zoals bij 5.1 is beschreven dat de groep ‘jongere ouderen’ meer behoefte hebben aan vrijheid. Zij kiezen dan ook vaker voor een Odensehuis. De meerderheid van deze groep is van het mannelijk geslacht. Als er wordt gekeken naar de respondenten die zijn benaderd, kan er worden gesteld dat dit ook het geval is. Alle vijf respondenten zijn een man. Daarnaast zijn de meeste respondenten nog van jonge leeftijd. Hierdoor kan er al worden gesteld dat de respondenten zich zullen identificeren met de groep ‘jongere ouderen’. De antwoorden die zijn gegeven op de vraag waar zij het liefst naar toe zouden gaan, vaste dagbesteding (Helios) of inloophuis (Zorgelooshuys), dan was het te verwachten dat zij zouden kiezen voor het Zorgelooshuys. De meeste mensen blijken te kiezen voor de eerste optie (Tiemeijer, 2011). De keuzemogelijkheid die in de vragenlijst is gegeven, blijkt inderdaad als eerste keuze ‘het Zorgelooshuys’ aan te bieden. Mocht dit niet zijn gedaan, dan hadden de respondenten misschien een ander antwoord gegeven. Daarnaast kan er gesteld worden dat de respondenten bij deze vragenlijst het Zorgelooshuys goed kennen en Helios helemaal niet of bijna niet. Hierdoor is het voor hen gemakkelijker en logischer om te kiezen voor antwoordoptie ‘het Zorgelooshuys’. Dit is voor hen meer vertrouwd en zij zullen dit dus eerder antwoorden.

## Ervaringen deelnemers reguliere dagbesteding

Tijdens de afname van de vragenlijsten bij dagbesteding Helios, ondervond de auteur dat dit niet voldoende antwoorden opleverde. In overleg met de coördinatoren van het Zorgelooshuys (persoonlijke communicatie, 29 maart 2018) is er besloten om dagbesteding de Bloementuin te benaderen en te vragen of daar de vragenlijsten afgenomen konden worden. De coördinator van de Bloementuin (persoonlijke communicatie, 9 april 2018) heeft een aantal respondenten ingelicht en de vragenlijsten werden afgenomen. In tabel 4 en tabel 5 hieronder worden de antwoorden van de respondenten weergegeven. Wederom worden alleen de vragen beschreven die relevant zijn voor de beantwoording van de deelvraag. De rest van de resultaten zijn te vinden in bijlage 2.3.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Beschrijf hoe u de indicatieprocedure heeft ervaren** | **Wist u voordat de indicatieprocedure startte dat het Zorgelooshuys bestond?**   1. **Ja** 2. **Nee** | **Als u voorafgaand aan de indicatieprocedure had geweten dat het Zorgelooshuys bestond, voor wat had u dan gekozen?**   1. **Helios** 2. **Het Zorgelooshuys** |
| **Respondent 1** | Weet er niets meer over | b. Nee | a. Helios |
| **Respondent 2** | Denk dat ik dit heb doorlopen, weet het niet zeker | Mevrouw snapt het niet wat het Zorgelooshuys is | Mevrouw snapt niet wat het Zorgelooshuys is |
| **Respondent 3** | Geen idee | Zou mevrouw niet weten | a.Helios, mevrouw begrijpt niet wat het Zorgelooshuys is |
| **Respondent 4** | Weet hier niet meer van | b. Nee | a. Helios, omdat Helios een vaste structuur biedt |

*Tabel 4: Antwoorden deelnemers Helios*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Beschrijf hoe u de indicatieprocedure heeft ervaren** | **Wist u voordat de indicatieprocedure startte dat het Zorgelooshuys bestond?**   1. **Ja** 2. **Nee** | **Als u voorafgaand aan de indicatieprocedure had geweten dat het Zorgelooshuys bestond, voor wat had u dan gekozen?**   1. **De Bloementuin** 2. **Het Zorgelooshuys** |
| **Respondent 1** | Dochter heeft alles geregeld, zelf niet veel van meegekregen | b. Nee | a. De Bloementuin, lijkt mevrouw niks om weer opnieuw mensen te leren kennen |
| **Respondent 2** | Alles via dochter gegaan, de wijkverpleegkundige die elke week langs komt was er ook bij betrokken | b. Nee | a. De Bloementuin. Mevrouw denkt dat het Zorgelooshuys niet gezellig is omdat mensen in en uit lopen |
| **Respondent 3** | Meneer heeft zichzelf aangemeld bij de Bloementuin en mocht meteen komen | b. Nee | a. De Bloementuin, het is dichtbij. Meneer vind het moeilijk om voor te stellen wat het Zorgelooshuys is. |
| **Respondent 4** | Via huisarts en dochter. Positieve ervaring, kwamen leuke meiden langs | b. Nee | a. De Bloementuin, mevrouw weet wie hier komt en vind dat fijn, past zich moeilijk aan verschillende mensen aan |
| **Respondent 5** | Weet niet meer | b. Nee | b. Het Zorgelooshuys. Dan zou mevrouw zelf mogen beslissen wanneer ze gaat |
| **Respondent 6** | Mevrouw heeft binnen Groenhuysen gerevalideerd en had zo al een indicatie | a. Ja | a. De Bloementuin. Is hij het Zorgelooshuys geweest en vond dit erg ongezellig en past niet bij mevrouw |
| **Respondent 7** | De zoon van mevrouw heeft dit geregeld | b. Nee | a. De Bloementuin, is vroeger in het buurtcentrum geweest waar het Zorgelooshuys zit en dit is geen leuke herinnering |

*Tabel 5: Antwoorden deelnemers de Bloementuin.*

## Conclusie

Om een goede vergelijking te kunnen maken tussen de beleving van de bezoekers van het Zorgelooshuys en de beleving van de deelnemers van de reguliere dagbesteding, is er de keuze gemaakt om ook daadwerkelijk vragenlijsten in te laten vullen door de bezoekers en deelnemers. Zoals al eerder beschreven in hoofdstuk 4 is er gebruikt gemaakt van het Zorgelooshuys en van twee verschillende dagbestedingen: Helios en de Bloementuin.

Als er gekeken wordt naar de verkregen antwoorden op het gebied van de indicatieprocedure van de bezoekers van de dagbestedingen, kan er worden gesteld dat hieruit weinig informatie is te halen. Dit omdat de bezoekers van beide dagbestedingen weinig tot geen informatie meer weten over hoe dit is gegaan en hoe zij dit hebben beleefd. Tijdens het afnemen van de vragenlijsten werd er opgemerkt dat de bezoekers van dagbestedingen zich niet goed kunnen voorstellen wat het Zorgelooshuys is. Daarnaast is het voor de bezoekers ook moeilijk om zich voor te kunnen stellen dat zij terug moeten denken aan het moment dat zij voor de keuze stonden voor een dagbesteding. Dit was bij de vraag: ‘Als u voorafgaand aan de indicatieprocedure had geweten dat het Zorgelooshuys bestond, voor wat had u dan gekozen?’. Bij deze vraag waren er twee respondenten die aangaven de inloopfunctie wel te zien zitten. Niet perse bij het Zorgelooshuys, maar de vrijheid die de inloopfunctie zou opleveren zou voor hen erg gunstig zijn.

De vragenlijsten die zijn afgenomen bij het Zorgelooshuys leveren veel eenduidige antwoorden op. De vragenlijsten werden door een aantal bezoekers zelf ingevuld, bij een aantal bezoekers was er hulp nodig. Op de vraag: ‘Vindt u het gemakkelijk om bij het Zorgelooshuys binnen te lopen?’ werd er unaniem ja beantwoord. Daarnaast benoemde sommige van de bezoekers bij de andere vragen dat zij de inloopfunctie als erg fijn en gemakkelijk ervaren.

Er kan derhalve geen duidelijk antwoord geformuleerd worden op het gebied van de beleving van de deelnemers van de reguliere dagbesteding op basis van de indicatieprocedure. Veel respondenten geven aan dat zij vrijwel niets meer over deze procedure herinneren. Hierdoor is het onmogelijk om een vergelijking te maken. Wat er wel gesteld kan worden is dat de bezoekers van het Zorgelooshuys de inloop als vrij laagdrempelig ervaren.

## Kritische opmerkingen

Tijdens het afnemen van de vragenlijsten bij Helios (reguliere dagbesteding), werd er opgemerkt dat de respondenten weinig tot niet meer weten over het verloop van de indicatieprocedure. Voordat iemand aangemeld kan worden voor dagbesteding, is de indicatie noodzakelijk. Er kan dus gesteld worden dat iedereen die deelneemt aan de reguliere dagbesteding de indicatieprocedure heeft doorlopen. Wat begrijpelijk is, is dat iemand die verder in het proces van dementie zit dit niet meer goed weet. Op het moment dat er contact werd gelegd met Helios, benoemde de auteur de criteria waaraan de respondenten van Helios moesten voldoen. De coördinator van Helios gaf aan dat de 4 respondenten waarbij de vragenlijst is afgenomen, voldeden aan die criteria. Bij het afnemen van de vragenlijsten bleken ze te voldoen aan twee van de drie criteria, maar de vraag is of deze respondenten beginnende geheugenproblematieken hadden. Er is toen, in samenspraak met de coördinatoren van het Zorgelooshuys, ervoor gekozen om de dagbesteding ‘de Bloementuin’ te benaderen. Hier zouden ook mensen met beginnende geheugenproblematieken die nog thuis wonen dagbesteding volgen. Tijdens het afnemen van de vragenlijsten bleek dit inderdaad het geval te zijn, maar ook deze respondenten wisten weinig tot niks meer van de indicatieprocedure.

De validiteit en betrouwbaarheid van de gevonden informatie bij deze deelvraag, ligt niet erg hoog. Dit komt doordat een deel van de informatie voor de beantwoording van de deelvraag mist. Dit is het deel over de ervaring en belevingen van de deelnemers van reguliere dagbesteding. Omdat de auteur erg graag de ervaringen en belevingen van de deelnemers zelf wilde hebben, heeft zij de vragenlijsten ook bij hen afgenomen. Dit wilde de auteur omdat zij niet wilde dat andere mensen invullingen geven aan bijvoorbeeld het humeur of de houding van de deelnemers. Daarnaast wilde de auteur niet dat bijvoorbeeld werknemers de ervaringen en belevingen voor zijn/haar cliënt zou invullen. Uiteindelijk bleek dit dus geen goede aanpak. Omdat er niet erg veel tijd meer over was om een nieuwe vorm van onderzoek te plegen, is dit ook niet gedaan. Dit levert natuurlijk niets op voor het onderzoek. Deze deelvraag levert dus geen bijdrage op voor het beantwoorden van de hoofdvraag en het trekken van de conclusies.

# Inloopfunctie Zorgelooshuys in de toekomst

In hoofdstuk 6 wordt deelvraag 4 beantwoord: ‘Op welke manier kan de inloopfunctie van het Zorgelooshuys in de toekomst vormgegeven worden?’

## Odensehuis Groningen

Het Odensehuis is een inloophuis voor mensen met dementie en hun naasten. Ook zonder diagnose bent u van harte welkom in het Odensehuis. Door middel van verschillende activiteiten kunnen deelnemers met geheugenklachten en hun naasten onderling ervaringen uitwisselen. Iedere bezoekers is goed zoals hij of zij is. Niet de ziekte staat centraal, maar het leven zelf (Odensehuis Groningen, 2018).

### Opzetten Odensehuis Groningen

De ontwikkelfase van het Odensehuis in Groningen bestreek het hele jaar 2012. In deze fase worden de ideeën rond het inloophuis verder uitgewerkt en zoveel mogelijk alle randvoorwaarden gerealiseerd om het huis succesvol te laten draaien. De initiatiefgroep houdt zich bezig met alle zaken die in de opstartfase van een nieuw initiatief van belang zijn. Vanaf begin 2012 wordt intensief naar een geschikte ruimte gezocht om het Odensehuis onder te brengen (Bakker, 2013).

Op grond van de ervaringen bij de uitvoeringsfase van het Odensehuis Groningen, kunnen de volgende aanbevelingen worden gedaan (Bakker, 2013):

* Benader voor het werven van participanten instanties die hun cliënten kunnen verwijzen.
* Stel een heldere notitie op waarin het beleid met betrekking tot vrijwilligers is uitgewerkt.
* Streef bij het werven van vrijwilligers naar diversiteit in hun achtergrond qua kennis en vaardigheden.
* Besef dat het werken met vrijwilligers bij specifieke klussen vaak het nodige tact en geduld vergt. Aan vrijwilligers kunnen in termen van het nakomen van afspraken niet dezelfde eisen worden gesteld als aan betaalde werkkrachten.

## Telefonisch contact Odensehuis Groningen

Er is mail- en telefonisch contact opgenomen met de coördinator van het Odensehuis Groningen, mevr. M. Hoolsema. Via de mail is er een afspraak gemaakt voor het telefonische contact. Tijdens het telefonische contact op 14 mei 2018 kwamen verschillende vragen aan bod.

De eerste vraag die de auteur stelde, had te maken met de zichtbaar werkende factoren. M. Hoolsema gaf aan dat er elke maand een vergadering georganiseerd wordt waarbij er aan de bezoekers en naaste(n) wordt gevraagd wat er goed gaat, maar ook wat er minder goed gaat. Daarnaast wordt er een tweewekelijks programma gemaakt tijdens de vergadering. De bezoekers kunnen dan zelf aangeven wat zij zouden willen doen. De enige eis aan het programma is dat er op woensdagmiddag muziek wordt gemaakt. Het tweewekelijkse programma wordt gevuld met bewegen, muziek en creativiteit. Als het tweewekelijkse programma is gemaakt, stuurt M. Hoolsema deze door naar (zorg)instanties in de buurt. Zij merkt dat vanuit verschillende instanties er steeds nieuwe mensen blijven komen.

De auteur vroeg zich ook af hoe dat de promotie verloopt bij het Odensehuis Groningen. M. Hoolsema gaf aan dat het Odensehuis samenwerkt met alles binnen de gemeente Groningen. Daarnaast steekt het Odensehuis Groningen veel tijd in het promoten van het Odensehuis. Dit door middel van presentaties waar mogelijk, scholen te benaderen, de Burgemeester uitnodigen enzovoorts. M. Hoolsema geeft aan dat dit structureel gebeurt. Daarnaast promoot ze het Odensehuis ook veelvuldig in verschillende bladen en op social media. Als laatste geeft M. Hoolsema aan dat het belangrijk is om erg alert te zijn op wat er om het Odensehuis heen gebeurt. Ze geeft aan dat je overal als eerste bij moet zijn en overal gebruik van moet maken indien dit mogelijk is.

## Vragenlijst bezoekers Zorgelooshuys

Naast het vergelijkend literatuuronderzoek was er een vraag toegevoegd aan de vragenlijst die afgenomen is bij deelvraag 3. Deze vraag was als volgt: ‘als u het voor het zeggen had, wat zou er dan veranderd worden aan het Zorgelooshuys?’ De antwoorden staat in tabel 6 hieronder schematisch weergegeven.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Als u het voor het zeggen had, wat zou er dan veranderd worden aan het Zorgelooshuys?**   * 1. **Niks**   2. **Het volgende:** |
| **Respondent 1** | a. Niks |
| **Respondent 2** | a. Niks |
| **Respondent 3** | a. Niks, er zijn heel veel leuke activiteiten. Dan gaan we wandelen en dan weer naar een museum |
| **Respondent 4** | a. Niks. Zoals het nu loopt is het beste |
| **Respondent 5** | a. Niks, het is goed zo |

*Tabel 6: Antwoorden bezoekers Zorgelooshuys.*

Opmerking: Het lijkt erop alsof de respondenten alleen het antwoord ‘niks’ hebben gegeven. Dit is niet waar. De auteur van het product heeft bij het invullen van de vragenlijsten erbij gezeten. Dit zorgde ervoor dat er doorgevraagd kon worden. Bijvoorbeeld: Wilt u iets veranderen aan de locatie? Wilt u iets veranderen aan de sfeer? In alle gevallen werd hier nee op geantwoord, vandaar dat het antwoord ‘niks’ is.

## Conclusie

Als er wordt gekeken naar de aanbevelingen die vanuit het Odensehuis Groningen worden gegeven voor het opzetten van een inloophuis, kunnen we stellen dat er een aantal punten genoemd worden waar het Zorgelooshuys zich op zou kunnen richten.

Een aantal werkzame factoren die naar voren kwamen tijdens het telefonische contact met de coördinator van het Odensehuis Groningen, kunnen gebruikt worden in het Zorgelooshuys. M. Hoolsema benoemt een aantal werkzame factoren die in het Zorgelooshuys nog niet aanwezig zijn (bijvoorbeeld de maandelijkse vergadering met bezoekers waarbij een programma wordt opgezet).

De ervaring en beleving van de bezoekers van het Zorgelooshuys, blijkt positief te zijn. Op de vraag of ze iets zouden willen veranderen, wordt er unaniem geantwoord dat dit niet het geval is.

De conclusie op de deelvraag is dat de bezoekers die nu bij het Zorgelooshuys komen, het prima vinden gaan zoals het gaat. Als er wordt gekeken naar de vergelijking met een ander inloophuis, Odensehuis Groningen, zijn er een aantal factoren die eventueel aangepast zouden kunnen worden, bijvoorbeeld het implementeren van de maandelijkse vergadering waarbij een programma wordt ontworpen en de bezoekers naar hun ervaringen worden gevraagd. Dé manier waarop het Zorgelooshuys de inloopfunctie in de toekomst kan vormgeven, is niet gevonden. Wel is het nodig om continue te blijven ontwikkelen en om zo erachter te komen wat wel en niet werkt.

## Kritische opmerkingen

Omdat het concept inloophuizen nog vrij nieuw is in Nederland, is er weinig tot geen literatuur te vinden over de werkzame factoren van dit initiatief. Hierdoor is het erg moeilijk om literatuur te vinden. Hierover had de auteur van tevoren niet nagedacht. Om een beter beeld te krijgen over de werkzame factoren binnen een inloophuis, had er meer contact opgenomen kunnen worden met andere inloophuizen. Hierbij moet wel gesteld worden dat sommige dingen bij het ene inloophuis wel werken, wat bij een ander inloophuis niet werkt. Zoals er dus al is gezegd, is dé manier voor het vormgeven van een inloophuis niet aanwezig, het zijn vaak meerdere verschillende factoren die hierin meespelen.

# Conclusies

Door middel van de deelvragen die in de vorige hoofdstukken zijn beantwoord, kan er een antwoord geformuleerd worden op de hoofdvraag: ‘In welke mate speelt het Zorgelooshuys een rol in de toekomstig dementievriendelijke gemeente Roosendaal?’

|  |  |
| --- | --- |
| Hoofdvraag: ‘Welke rol speel het Zorgelooshuys in de toekomstige dementievriendelijke gemeente Roosendaal?’ | |
| **Conclusie 1:** Het Zorgelooshuys speelt een rol in het ontlasten van de mantelzorgers | **Verwijzing:** Zie tabel 2. In deze tabel worden antwoorden weergegeven van de afgenomen interviews met de mantelzorgers |
| **Conclusie 2:** Het Zorgelooshuys speelt een rol in de uitstel van een opname van mensen met geheugenproblematieken in een zorgsetting | **Verwijzing:** Zie tabel 2. In deze tabel worden antwoorden weergegeven van de afgenomen interviews met de mantelzorgers |
| **Conclusie 3:** Het Zorgelooshuys biedt een dementievriendelijke en laagdrempelige dagbesteding aan | **Verwijzing:** Zie tabel 3. Hierin staan de ervaringen van de mensen met geheugenproblematieken die bij het Zorgelooshuys komen |
| **Conclusie 4:** Om te voldoen aan de toekomstige verwachtingen van de gemeente Roosendaal op gebied van dementievriendelijkheid, zal er een focus moeten komen op het bereiken van ‘echt’ kwetsbare mensen. | **Verwijzing:** In hoofdstuk 3 is terug te lezen wat de gemeente Roosendaal verwacht op gebied van de dementievriendelijkheid. |
| **Uiteindelijke antwoord:** Het Zorgelooshuys speelt een rol in het ontlasten van de mantelzorgers. Dit zorgt er mede voor dat de opname van mensen met beginnende geheugenproblematieken wordt uitgesteld. Daarnaast biedt het Zorgelooshuys een dementievriendelijke en laagdrempelige dagbesteding aan mensen met beginnende geheugenproblematieken aan.  Als er wordt gekeken naar wat de gemeente Roosendaal verwacht van het Zorgelooshuys op basis van de toekomstige dementievriendelijke gemeente, kan er worden gesteld dat het Zorgelooshuys op dat gebied nog winst kan behalen met betrekking tot het bereiken van de ‘echt’ kwetsbare mensen. | |

*Tabel 7: Conclusies*

## Kritische opmerkingen

Tijdens het onderzoek is er veelvuldig gebruik gemaakt van literatuur. In een aantal gevallen leverde deze bronnen louter een theoretische kijk op. Het onderzoek van Eissens-Van der Laan et al. (2017) leverde veel informatie op over de segmentatie in de doelgroep ouderen met geheugenproblematieken. Tijdens het gepleegde praktijkonderzoek merkte de auteur op dat dit daadwerkelijk het geval is. Tijdens de afname van de vragenlijsten bij de bezoekers van het Zorgelooshuys en de deelnemers van reguliere dagbesteding, was het verschil goed te zien.

Voor de getrokken conclusies die hierboven in tabel 7 staan beschreven, zijn de gepleegde literatuurstudies nauwelijks van invloed. De auteur heeft tijdens de literatuurstudies opgemerkt dat er nauwelijks informatie met betrekking tot de onderwerpen is te vinden. Het concept inloophuizen zijn nog vrij nieuw in Nederland en er is nog weinig onderzoek gedaan. Dit leverde een beperking op voor het literatuuronderzoek. Hierdoor is er veel geconcludeerd op basis van de praktijkonderzoeken die zijn uitgevoerd.

# Aanbevelingen

Tijdens het onderzoek is gebleken dat maar weinig mensen weten van het Zorgelooshuys. Er werd vaak gevraagd waar het afstudeerproject zou plaatsvinden. Bij het benoemen van het Zorgelooshuys is er opgemerkt dat veel mensen, die zelfs in de buurt wonen, ten eerste het Zorgelooshuys niet kennen en ten tweede het concept inloophuis niet kennen. Er is vaak veel verbazing over het concept. Dit is dan ook de eerste aanbeveling: Creëer meer naamsbekendheid van het Zorgelooshuys in de gemeente Roosendaal.

De tweede aanbeveling is dat er meer onderzoek gedaan zou moeten worden naar de werkzame factoren van het Zorgelooshuys (oftewel inloophuis). Dit onderzoek heeft zich daar op gericht, maar door de korte tijd van het lopende onderzoek is er niet genoeg diepgang bereikt. De basis van dit product wijst de goede kant op, maar er zou nog meer aandacht geschonken kunnen worden aan bijvoorbeeld de verschillen tussen het Zorgelooshuys en de reguliere dagbesteding. Dit zou eventueel uitgevoerd kunnen worden in de vorm van observatie of een vragenlijst.

Tijdens het uitgevoerde onderzoek is er gekeken naar de verwachtingen van de gemeente Roosendaal ten op zichte van het Zorgelooshuys. Dit op gebied van de dementievriendelijke gemeente. De gemeente Roosendaal geeft aan dat zij hulp willen bieden aan de ‘echt ’ kwetsbare mensen. Zoals al eerder beschreven zal het Zorgelooshuys hiermee aan de slag moeten gaan. Dit is de derde aanbeveling: Nadere onderzoek verrichten wat er vanuit het Zorgelooshuys gedaan kan worden om deze ‘echt ’ kwetsbare mensen te bereiken.

# De richting van de opdrachtgevers

Op dinsdag 22 mei 2018, is de auteur in gesprek gegaan met de coördinatoren van het Zorgelooshuys en hun de conclusies en aanbevelingen voorgelegd. Dit is gedaan met het oog op de richting waarin de opdrachtgevers willen gaan. Dit is nodig om een innovatievoorstel te schrijven. Tijdens dit gesprek kwam er naar voren dat zij graag nog meer onderzoek willen plegen op het gebied van de werkzame factoren van het Zorgelooshuys. Dit omdat de komende jaren er een verandering in het zorgaanbod zal komen. Om aan te sluiten of hun behoefte, zal er een innovatievoorstel geschreven worden wat aansluit op de tweede aanbeveling. Er zal beschreven worden wat er nog onderzocht moet worden en hoe dit kan worden aangepakt.

# Cyclus voor praktijkonderzoek

De cyclus voor praktijkonderzoek voor het uitvoeren van beschrijvend, vergelijkend, definiërend, evaluerend en verklarend onderzoek, omvat zes kernactiviteiten (Van der Donk & Van Lanen, 2014). Deze zes kernactiviteiten worden hieronder weergegeven en er wordt bij elke kernactiviteit beschreven hoe dit terug is gekomen in het onderzoek.

## Oriënteren

In deze fase wordt er in beeld gebracht welke praktijkproblemen en -vragen er zijn en voor wie deze problemen en vragen belangrijk zijn, wat er over bekend is en ga zo maar door. Er wordt naar het praktijkprobleem of praktijkvraag vanuit verschillende kanten bekeken. De kernactiviteit oriënteren resulteert in een heldere beschrijving van het praktijkprobleem (Van der Donk & Van Lanen, 2014). In fase 1 van dit product is deze fase doorlopen. Als eerst is er informatie beschreven over de noodzakelijke context. Deze context bevat bijvoorbeeld informatie over de opdrachtgever en de doelgroep. Daarna is de praktijkvraag ontrafelt door middel van de 5xW+H methode uit het werk van Van der Donk & Van Lanen (2014). Wie heeft er allemaal te maken met deze vraag? Wat is eigenlijk de vraag? Daarna is er op micro- meso- en macroniveau beschreven hoe het een probleem vormt. Alle informatie die uit deze fase ontstaan is, is belangrijk voor de volgende fase: Richten.

## Richten

In de fase ‘richten’ wordt er ingezoomd, tevens wordt de praktijkvraag afgebakend. Dit is nodig om te komen tot een duidelijke hoofdvraag voor het verdere onderzoek (Van der Donk & Van Lanen, 2014). Alle informatie die tijdens de vorige fase is beschreven, vormt een basis voor het kaderen van de vraag. Tijdens de fase ‘richten’ is er, in overleg met de coördinatoren van het Zorgelooshuys, de praktijkopleidster van Groenhuysen en het leerteam en de leercoach van Avans Hogeschool, een hoofdvraag geformuleerd. Deze hoofdvraag was erg uitgebreid en is dus opgedeeld in vier deelvragen. Dit is wederom gedaan in samenspraak met bovengenoemde mensen.

## Plannen

Tijdens de fase ‘plannen’ kun je het onderzoeksplan formuleren (Van der Donk & Van Lanen, 2014). In de twee voorafgaande fases is er veel duidelijk geworden over het onderzoek. In deze fase is er een uitgebreide planning gemaakt. Niet alleen een planning wanneer deelonderzoeken uitgevoerd zouden worden, maar ook per deelvraag wat er gebeuren moest en hoe dit gedaan zou worden. Dit is erg uitgebreid gedaan. In fase 1 is er per deelvraag beschreven wat er moest gebeuren en hoe dit gedaan moest worden. Dit is onderbouwd door middel van het beschrijven van hoe validiteit en betrouwbaarheid werden gewaarborgd. Hierna is er een duidelijke planning gemaakt waarin terug te vinden is, wat wanneer uitgevoerd zou worden. Daarnaast zijn de vragenlijsten, gespreksformats en interviewformats uitgewerkt. Doordat dit in deze fase al is gedaan, hoeft dit niet meer in de fase van ‘verzamelen’ gedaan te worden. Hiermee wordt ervoor gezorgd dat de fase ‘verzamelen’ zich ook op het verzamelen van informatie kan richten.

## Verzamelen

Tijdens deze kernactiviteit voer je de geplande onderzoeksactiviteiten uit (Van der Donk & Van Lanen, 2014). Tijdens deze fase is alles wat in de fase ‘plannen’ is beschreven, uitgevoerd. Er zijn vragenlijsten afgenomen, interviews gehouden en ga zo maar door. Omdat de fase ‘plannen’ uitgebreid was uitgewerkt, richtte deze fase zich alleen op het verzamelen van gegevens. Tijdens het verzamelen van de gegevens werd er op gemerkt dat niet alle bedachte onderzoeken de juiste informatie opleverde. Zoals eerder is terug te lezen, is er extra onderzoek toegevoegd. Hierdoor is er weer teruggegaan naar de fase ‘plannen’. Er werd opnieuw bekeken wat er gedaan zou moeten worden om de desbetreffende deelvraag te beantwoorden. Na dat dit is gebeurd, is er doorgegaan met de fase ‘verzamelen’.

## Analyseren en concluderen

Tijdens deze fase is de verzamelde informatie van de vorige kernactiviteit geanalyseerd. De resultaten zijn ondergebracht in bijvoorbeeld schematische tabellen. Tijdens de analyse van de resultaten zijn louter gegevens gebruikt die relevant waren. Tijdens het verzamelen zijn er namelijk ook gegevens verzameld die uiteindelijk niet relevant bleken te zijn. Op basis van de gemaakte analyses zijn er conclusies getrokken.

## Ontwerpen

Deze kernactiviteit is binnen dit onderzoek uitgevoerd. Het innovatievoorstel is te vinden onder hoofdstuk 12. Deze kernactiviteit is een aanvulling op de cyclus voor praktijkonderzoek (Van der Donk & Van Lanen, 2014). Tijdens de fase zal er op basis van de verzamelde en geanalyseerde informatie een innovatievoorstel worden beschreven.

## Rapporteren en presenteren

Door een praktijkonderzoek in gang te zetten wordt er een verandering in de organisatie teweeggebracht (Van der Donk & Van Lanen, 2014). Het eindproduct van het onderzoek is het resultaat van deze fase. Alle voorgaande kernactiviteiten zijn beschreven en gepresenteerd in het product.

# Nawoord

Tijdens het uitvoeren van het onderzoek ben ik als auteur van het product met open armen ontvangen bij het Zorgelooshuys. Ik voelde mij gelijk welkom en ik merkte bij het eerste contact dat iedereen, van de bezoekers tot de coördinatoren, mij graag wilde helpen. Tijdens de dagen dat ik aanwezig was bij het Zorgelooshuys heb ik veel verschillende mensen ontmoet. Alle verschillende verhalen die ieder individu mij vertelde interesseerde mij enorm. De bereidheid om mee te werken aan mijn onderzoek was enorm. Dit heb ik gemerkt tijdens bijvoorbeeld het benaderen van de mantelzorgers voor het afnemen van de interviews. Ook tijdens het afnemen van de interviews zijn zij bereid om alles te vertellen van wat ik wil weten.

Natuurlijk is het onderzoek niet zonder slag of stoot verlopen. Zoals er al eerder in het product is beschreven zijn er soms antwoorden gegeven die niet voldoende informatie verschafte over een bepaald onderwerp. Waar ik tevens tegenaan liep is dat de mensen met geheugenproblematieken in een verder stadium van de ziekte niet meer goed alle informatie weten. Dit had ik persoonlijk van tevoren niet verwacht. Nu ik dat weet had ik de gestelde vragen beter anders kunnen formuleren of niet kunnen stellen. Dit heb ik ondervonden doordat ik het wel wilde uitvoeren. Mocht ik nog een ander onderzoek gaan uitvoeren waarbij ik ook mensen met geheugenproblematieken wil bevragen, dan wil ik eerst onderzoek gaan doen naar vragenlijsten die voor mensen met geheugenproblematieken ontworpen zijn. De vragenlijsten die gebruikt zijn tijdens het onderzoek had ik zelf opgesteld, dit was natuurlijk ook nodig om specifieke informatie te ontvangen. De vragenlijsten die ontworpen zijn voor mensen met geheugenproblematieken kunnen als voorbeeld dienen.

Omdat het concept ‘inloophuis’ voor mensen met beginnende geheugenproblematieken een vrij nieuw concept is, is het moeilijk om goede, onderbouwde informatie te vinden. Dit op gebied van bijvoorbeeld de werkzame factoren. Hierdoor ben ik gedwongen om veel persoonlijk contact op te nemen met andere inloophuizen. Dit zorgde ervoor dat er weinig wetenschappelijke literatuur naar voren kwam en veel persoonlijke ervaringen. Natuurlijk leveren deze persoonlijke ervaringen ook inzichten op, maar dit is niet onderbouwd. Tijdens het zoeken naar bronnen ben ik wel op bronnen gestuit die vanuit andere onderzoeken waren gepubliceerd. Deze bronnen waren erg bruikbaar voor het eigen onderzoek doordat er bevindingen werden gepubliceerd waar het eigen onderzoek veel aan heeft gehad. Denk aan bijvoorbeeld het onderzoek van Eissens-Van der Laan et al., welke hebben onderzocht waar mensen met dementie behoefte aan hebben als het gaat over dagbesteding.

De validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek is bij elke deelvraag van tevoren beschreven. Dit zorgde ervoor dat alle deelonderzoeken die werden uitgevoerd, op zichzelf staand valide en betrouwbaar waren. Omdat er tijdens het gehele onderzoek in gesprek is gegaan met verschillende betrokkenen is ervoor gezorgd dat er meerdere perspectieven werden meegenomen en de onderzoeker niet alleen haar ideeën en meningen heeft meegenomen. Daarnaast is er tijdens het gehele onderzoek de betrouwbaarheid op de achtergrond aanwezig geweest. Ik heb mijzelf telkens afgevraagd of de onderzoeksvormen betrouwbare informatie zouden opleveren. Omdat er bij de afname van alle vragenlijsten en interviews gebruik is gemaakt van toestemmingsformulieren (voorbeeld bijlage 3), wordt de betrouwbaarheid ook verhoogd. Dit omdat de respondenten aangeven dat de resultaten gebruikt mogen worden. Het feit dat de gegevens anoniem worden verwerkt, levert ook een bijdrage aan de betrouwbaarheid. Dit omdat de respondenten dan minder snel antwoorden zullen geven die niet waarheidsgetrouw zijn. Dit zouden zij sneller doen als ze weten dat de gegevens niet anoniem verwerkt worden.

Als er wordt gekeken naar de rol van een inloophuis voor het sociale beroep, vind ik dat het concept een grote stap in de goede richting is. Het sociale werk levert graag maatwerk, maar waarom is er dan alleen reguliere dagbesteding beschikbaar? Het concept inloophuis en dus ook het Zorgelooshuys vullen dit ‘gat’ in, zij maken het mogelijk dat mensen met geheugenproblematieken een keuze kunnen maken uit dagbesteding wat zij bij zichzelf vinden passen. Bij andere doelgroepen is het heel normaal dat er een keuze gemaakt kan worden uit dagbesteding, maar bij oudere mensen is/was dit nog niet het geval. Zoals eerder is benoemd, treedt er een grote vergrijzing op de komende jaren. Om te kunnen waarborgen dat iedereen kan kiezen wat bij hem/haar past en dat er dus maatwerk geleverd kan worden, is het van belang dat het inloophuis blijft bestaan.

Niet alleen is een inloophuis belangrijk voor het leveren van maatwerk, maar ook voor het behouden van eigen regie. De mensen met geheugenproblematieken verliezen al veel controle over vanzelfsprekende dingen zoals bijvoorbeeld aankleden. Door hun zelf te laten kiezen waar zij hun dag willen vullen, wordt er bijgedragen aan het behouden van de eigen regie in het leven. Dit is ook terug te zien in de activiteiten die georganiseerd worden in het Zorgelooshuys. De bezoekers mogen zelf beslissen wat zij willen doen. Natuurlijk worden er activiteiten aangeboden, maar als zij dat niet willen is het ook goed, niets moet!

De afgelopen periode heb ik echt als zeer positief ervaren. Daarnaast ben ik heel nieuwsgierig hoe het Zorgelooshuys, maar zeker ook andere inloophuizen, zich gaan ontwikkelen in de komende jaren. Ik hoop echt van harte dat gemeentes en andere instanties het nut gaan inzien van een inloophuis en de voordelen gaan ontdekken. Dit vooral omdat de vraag naar zorg continue blijft veranderen.

# Innovatievoorstel: voldoen aan verwachting gemeente Roosendaal

## Resultaten onderzoek

De gemeente Roosendaal wilt graag dat zorginstanties en dus ook het Zorgelooshuys zich actief gaan opstellen in het bereiken van de ‘echt’ kwetsbare mensen. Het Zorgelooshuys zou ‘achter de deur’ moeten komen en mensen bereiken die (nog) niet bekend zijn met hulpverlening. Tijdens het onderzoek is naar voren gekomen dat het Zorgelooshuys hierin nog geen actieve rol speelt. In deze innovatie zal er naar voren komen hoe dit gedaan zou kunnen worden. Daarna wordt er een implementatievoorstel beschreven.

## Eisen verschillende perspectieven aan de innovatie

### Cliënten/Burgers

Het is belangrijk voor de, in dit geval, burgers dat de innovatie simpel is uit te voeren. Dit houdt in dat er vanuit de organisatie van de innovatie niet te veel en te moeilijke eisen worden gesteld aan de burgers. Daarnaast moet de innovatie voor de burgers laagdrempelig zijn, iedereen zou gemakkelijk mee moeten kunnen doen. Dit zorgt ervoor dat burgers eerder mee zullen doen. Het is ook erg belangrijk dat de burgers vertrouwen krijgen in de organisatie en zien dat er daadwerkelijk iets gedaan wordt. Dit moet ook aanwezig zijn als de burgers ergens mee zitten of iets aangeven (persoonlijke communicatie, 17 mei 2018).

Voor de bezoekers van het Zorgelooshuys is het belangrijk dat de innovatie laagdrempelig is. Mochten er teveel eisen aanhangen vanuit de organisatie, dan zullen er al een aantal mensen afhaken. Daarnaast is het belangrijk dat de innovatie samen wordt uitgevoerd, de bezoekers willen er graag bij betrokken worden, maar willen het graag samen doen. Als laatste is het belangrijk dat het zinvolle activiteiten bevat om de dag mee te vullen.

### Werkers

Voor de werkers en vrijwilligers van het Zorgelooshuys is het belangrijk dat een innovatie gemakkelijk uit te voeren is. Dit houdt in dit geval in dat er een bestaand plan zou moeten liggen wat gevolgd kan worden. Daarnaast is het ook belangrijk dat de innovatie niet teveel extra werk oplevert. De werkers en vrijwilligers van het Zorgelooshuys hebben het druk genoeg met de dagelijkse bezigheden. Er moet beknopt en concreet worden benoemd wat er gedaan moet worden en wat de verwachtingen voor iedereen zijn.

### Beleid

Vanuit de gemeente Roosendaal ligt er de wens om de waakzaamheid in de wijk te verhogen en de ‘echt’ kwetsbare mensen te bereiken. De innovatie zou dus, in de meest ideale situatie, hierop moeten aansluiten. De gemeente Roosendaal wilt graag zich preventief opstellen en op tijd hulp kunnen inschakelen voordat er problemen ontstaan (persoonlijke communicatie, 12 april 2018).

### Eisen organisatie

De innovatie moet specifiek op inloophuis gericht zijn. Bondig: het moet duidelijk leesbaar zijn voor de medewerkers en dat het goed uitvoerbaar moet zijn, niet alleen voor de werkers maar ook voor de vrijwilligers. De innovatie moet veel betekenend zijn. Dit houdt in dat het kwaliteit verhogend is voor het inloophuis. De bezoekers moet er uiteindelijk wat mee opschieten, dus dat de bezoekers ons nog beter weten te vinden (persoonlijke communicatie, 31 mei 2018).

## De innovatie

Het Zorgelooshuys gaat een coördinerende rol in de buurt krijgen. Dit houdt in dat het Zorgelooshuys als eerste stap een buurtbijeenkomst/buurt dag moet organiseren. Deze bijeenkomst wordt georganiseerd om buurtbewoners te activeren om waakzamer te worden. Het Zorgelooshuys organiseert een presentatie over het feit hoe belangrijk het is om de waakzaamheid in de buurt te verhogen. Hierbij kan het Zorgelooshuys verschillende mensen uitnodigen om te komen spreken, bijvoorbeeld iemand van de gemeente Roosendaal. Er zal duidelijk moeten worden gemaakt dat de buurtbewoners de aangewezen mensen zijn om de ‘echt’ kwetsbare mensen te helpen. De buurtbewoners zijn de eerste mensen die doorhebben wanneer iemand bijvoorbeeld niet meer naar buiten gaat. Het Zorgelooshuys wordt benoemd als aanspreekpunt. De buurtbewoners kunnen hun zorgen delen en het Zorgelooshuys om hulp vragen. Daarnaast is het Zorgelooshuys de opstap naar verdere zorg. Doordat de gemeente Roosendaal hiermee actief aan de slag wilt gaan, is het belangrijk dat het Zorgelooshuys dit gaat doen om de subsidie te blijven behouden.

## Meerwaarde van de innovatie

### Morele

De morele meerwaarde van de innovatie is dat de buurtbewoners zich onderling meer betrokken zullen gaan voelen. Het belang van hun waakzaamheid wordt duidelijk gemaakt. Dit kan ervoor zorgen dat de buurtbewoners meer bereid zullen zijn om kwetsbare mensen op te vangen. Daarnaast zal de sociale samenhang in de buurt toenemen, buurtbewoners gaan met elkaar in gesprek en doen nieuwe contacten op.

Daarnaast is het erg belangrijk dat er iets wordt ingezet omdat er de komende jaren vergrijzing optreedt. Deze vergrijzing is niet tegen te gaan, maar door iets dergelijks in te zetten kan er samen voor gezorgd worden dat dit in zodanig goede banen kan verlopen.

### Methodisch

Door op een methodische manier de innovatie uit te voeren, wordt ervoor gezorgd dat het gemakkelijk uit te voeren is. Zoals in het implementatieplan gezien kan worden, is er voor iedere doelgroep die te maken heeft met de innovatie uitgewerkt wat er gedaan zou moeten worden om de innovatie uit te voeren.

### Organisatorisch

Voor de organisatie, het Zorgelooshuys, is het erg belangrijk dat de subsidie vanuit de gemeente Roosendaal blijft bestaan. Daarnaast zal het Zorgelooshuys een grote rol gaan spelen in het opvangen van mensen met geheugenproblematieken. Het aantal bezoekers dat bij het Zorgelooshuys komt, kan mogelijk vergroot worden doordat meer mensen met geheugenproblematieken worden opgemerkt door buurtbewoners en worden aangemeld bij het Zorgelooshuys. Het Zorgelooshuys zet zich al in voor mensen met geheugenproblematieken en op deze manier kan dat alleen maar meer worden.

### Voorbeeld praktijksituatie

De beschreven innovatie wilt de buurtbewoners aanspreken om zich in te zetten en zich waakzamer op te stellen. Een initiatief wat in de gemeente Roosendaal al wordt uitgevoerd, is buurtpreventie. Buurtpreventie houd in dat de buurtbewoners met zijn alle waakzamer zijn in de buurt. Het doel van buurtpreventie is dat er minder criminaliteit in de buurt plaatsvind. Dit wordt in elke buurt/wijk anders aangepakt. De ene buurt heeft verschillende teams opgesteld die 3x per dag een ronde door de buurt lopen en hierbij opletten op verdachte situaties. De andere buurt werkt via een appgroep waarbij er berichten worden gestuurd als iemand iets verdachts ziet.

*‘Buurtpreventie is vorm van toezicht door bewoners in de eigen buurt, opgestart door de bewoners zelf en vanuit een gevoel zelf medeverantwoordelijk te zijn voor de veiligheid in de wijk. Buurtpreventie is geen burgerwacht of een organisatievorm waarbij bewoners zelf het heft in handen nemen: er is juist een nauwe samenwerking met de politie, gemeente en andere organisaties.’* (WijZijn Traversegroep, z.d.)

Buurtpreventie draagt daarnaast ook bij aan een hoger veiligheidsgevoel in de buurt/wijk. De buurtbewoners die aangesloten zijn bij buurtpreventie, lopen geen enkel risico en hebben geen extra taken of bevoegdheden.

## Praktische haalbaarheid

Door middel van een goede voorlichting en activatie vanuit het Zorgelooshuys en eventuele andere betrokken instanties worden buurtbewoners geactiveerd om mensen in hun eigen wijk te helpen. Als er duidelijk wordt gemaakt wat voor voordelen er behaald kunnen worden en wat voor rol zij daarin spelen, indien de waakzaamheid verbeterd wordt in de wijk, zullen mensen al gauw mee willen doen.

Als er vanuit de het Zorgelooshuys een goed, duidelijk en makkelijk uit te voeren beleid wordt opgesteld, dan is de innovatie eerder haalbaar. Doordat er wordt gewerkt met verschillende vrijwilligers, kan ervoor gezorgd worden dat deze verschillende vrijwilligers voor verschillende dingen ingezet kunnen worden. Iedere vrijwilligers heeft zijn/haar eigen interesses en vind dus bepaalde dingen wel leuk om uit te voeren en bepaalde dingen niet.

## Implementatievoorstel

In de toekomst willen we zien dat de waakzaamheid op gebied van kwetsbare mensen is verhoogd. Dit houdt in dat de buurtbewoners tijdig aan de bel trekken als zij het gevoel hebben dat iemand hulp nodig heeft. Dit zorgt ervoor dat de echt kwetsbare mensen eerder bereikt zullen worden en er hulpverlening ingezet kan worden voordat er problemen zijn gevormd. De buurtbewoners zullen dus een rol spelen in het preventief tegengaan van problemen rondom mensen met geheugenproblematieken. In het implementatieplan hieronder zal het implementatiemodel van de organisatie ZonMw worden gebruikt. ZonMw stimuleert gezondheidsonderzoek en zorginnovatie (z.d.).

## Implementatieplan

Het implementatieplan zal als volgt worden vormgegeven: Er wordt gebruik gemaakt van het implementatieplan van ZonMW (z.d.). Dit implementatieplan wordt gelijk ingevuld voor de innovatie die in hoofdstuk 12 beschreven en toegelicht staat. Een aantal factoren van het implementatieplan kunnen niet naar waarheid ingevuld worden. Een voorbeeld is het aanstellen van de projectleider(s). Er wordt dan ook een fictief persoon opgesteld en aan de hand daarvan kan de tabel worden ingevuld. Bij elke factor welke niet naar de daadwerkelijke waarheid ingevuld kan worden, wordt dit benoemd.

**Stap 1: Aanstellen projectleider(s)**De genoemde kwaliteiten die hieronder staan beschreven passen goed bij de kwaliteiten die een projectleider moet hebben bij het implementeren van de innovatie. Bij deze stap wordt er gebruik gemaakt van een fictief persoon. Wanneer de organisatie de innovatie zal gaan implementeren zal dit overzicht opnieuw ingevuld moeten worden aangezien er dan kennis bestaat over de projectleider(s).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kwaliteit | Belangrijk in deze situatie? | Heeft de persoon deze kwaliteiten? | Is die leemte op te vullen met begeleiding of hulp? | Conclusie? |
| Vroegtijdig kansen en behoeften kunnen signaleren | Ja | Ja | Overleg met collega’s is belangrijk | Aanwezig bij desbetreffende persoon |
| Sterke communicatieve vaardigheden | Ja | Ja | Overleg met collega’s is belangrijk | Desbetreffende persoon bezit deze vaardigheden |
| Praktisch en planmatig ingesteld zijn | Ja | Nee | Andere collega’s kunnen helpen met het opstellen van plannen | Niet aanwezig, andere collega’s moeten hierin een rol spelen |
| Flexibel en creatief kunnen omgaan met onvoorziene omstandigheden | Ja | Ja | - | Persoon is flexibel en creatief. Kan goed omgaan met onvoorziene omstandigheden |
| Goed benaderbaar zijn voor anderen, makkelijk in contacten | Ja | Ja | Zie sterke communicatieve vaardigheden | Aanwezig bij desbetreffende persoon |
| Kan goed werken onder druk, weet ook goed waar zijn eigen en andermans grenzen liggen | Ja | Nee, weet goed eigen grenzen, kan naar andermans grenzen vragen | Heeft hulp nodig bij het ontdekken van andermans grenzen | Kan goed werken onder druk, weet eigen grenzen. Heeft nog hulp nodig bij het ontdekken van andermans grenzen |
| Zelfvertrouwen en verantwoordelijkheidsgevoel | Ja | Ja | - | Is aanwezig bij desbetreffende persoon |
| Bezielende teamspeler en teambuilder | Ja | Ja | Collega’s moeten ook bereid zijn om mee te werken | Is aanwezig bij desbetreffende persoon |
| Initiatiefrijk en inspirerend | Ja | Ja | - | Persoon is initiatiefrijk en inspirerend |
| Ingesleten werkwijzen en tradities aan de kaak durven stellen | Nee | - | - | - |
| Strategisch kunnen denken | Ja | Ja | - | Persoon kan strategisch denken |
| Kunnen overtuigen | Ja | Ja | - | Persoon kan overtuigen |
| Onderhandelingsvaardigheden | Nee | - | - | - |
| Coalities kunnen creëren | Ja | Nee | Scholing nodig over hoe dit bereikt kan worden | Persoon moet geschoold worden over hoe hij/zij coalities kan creëren |
| Doorzettingsvermogen | Ja | Ja | Collega’s moeten ook doorzettingsvermogen bezitten | Persoon bezit dit, andere collega’s moeten dit ook bezitten |
| Kunnen kanaliseren[[3]](#footnote-3) van onzekerheden die zich voordoen als mensen oude routines moeten loslaten | Nee | - | - | - |

*Gebaseerd op: Vooral doen en het assessement instrument “INVLOED’(Tomakgroep)*

**Stap 2: Doelen bepalen.**Door het SMART formuleren van de doelen van de innovatie wordt ervoor gezorgd dat deze makkelijker uit te voeren zijn in de praktijk. Wat belangrijk is, is dat de doelen niet te makkelijk en niet te moeilijk zijn. Te makkelijke doelen dagen niet uit, te moeilijke doelen lijken onbereikbaar.

Doel:

* Binnen 2 jaar heeft het Zorgelooshuys een coördinerende rol binnen de wijk op het gebied van het bereiken van de echt kwetsbare mensen die op dit moment niet bereikt worden door het Zorgelooshuys.

Subdoelen:

* Binnen 2 maanden heeft het Zorgelooshuys een buurt bijeenkomst georganiseerd en hierin komt naar voren wat de komende tijd gaat gebeuren
* Binnen 3 maanden zijn er 10 buurtbewoners die zich actief inzetten in het opmerken van kwetsbare mensen
* Na 1 jaar is er een significante toename te zien in het aantal kwetsbare mensen die bereikt zijn door het Zorgelooshuys
* Na 1 jaar heeft het Zorgelooshuys een buurt bijeenkomst georganiseerd om resultaten te presenteren en buurtbewoners te motiveren om alerter te worden

**Stap 3: Doelgroep bepalen en analyseren.**  
Ontdek wat er veranderd moet worden (het veranderdoel) en vul deze in de bovenste balk van de tabel in. Bekijk hierna per doelgroep wat er moet gebeuren. Dit kan in een overzicht worden ondergebracht:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Verbeterdoel van uw project:  Binnen 2 jaar heeft het Zorgelooshuys een coördinerende rol binnen de wijk op het gebied van het bereiken van de echt kwetsbare mensen die op dit moment niet bereikt worden door het Zorgelooshuys. | | | |
| Doelgroepen | Wat moeten ze weten? | Wat moeten ze denken? | Wat moeten ze doen? |
| 1 Medewerkers | Hoe kan dit aangepakt  worden. Wat wordt er van mij  verwacht met betrekking tot het doel | Ik heb zin om dit aan te pakken. Dit doel/deze verandering levert veel op voor de mensen waarmee ik werk | Het beleid wat wordt opgesteld uitvoeren. Buurtbewoners activeren. Kennis overdragen. Motiverende rol hebben |
| 2 Vrijwilligers | Wat wordt er van mij verwacht met betrekking tot activiteiten | Ik ben bereid om mezelf in te zetten om dit doel te bereiken. Deze verandering is positief | De activiteiten uitvoeren die voor hen zijn ontworpen. Motiverende rol spelen in de verandering |
| 3 Bezoekers Zorgelooshuys | Dat zij zich geen zorgen  hoeven te maken over hun dagbesteding | Ik heb weinig te maken met deze verandering. Voor mij blijft het hetzelfde | Zij hoeven weinig te doen voor deze verandering. Het kan enkel zo zijn dat zij een beeld creëren van kwetsbare mensen |
| 4 Buurtbewoners | Welke belangrijke rol zijn spelen in het bereiken van de echt kwetsbare mensen in hun wijk | Ik wil mij graag inzetten voor de medemens en de leefbaarheid in mijn eigen wijk | Bereid zijn om zich alerter op te stellen en aan de bel te trekken als zij iets merken bv. Als iemand dagen niet meer naar buiten komt |
| 5 Kwetsbare mensen | Dat het Zorgelooshuys bestaat | Er zijn veel mensen die mij hulp willen bieden. Dit moet ik aanpakken | Toegeven dat zij toch hulp nodig hebben en dit ook accepteren |

Analyseer de doelgroepen die eerder zijn beschreven. Hieruit komen er hulpvragen naar boven. Deze hulpvragen zijn zelf in te vullen. Breng dit onder in een overzicht zoals hieronder:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hulpvragen | Medewerkers | Vrijwilligers | Bezoekers Zorgelooshuys | Buurtbewoners | Kwetsbare mensen |
| Wat is de rol van de doelgroep? | Beleid aanpassen en uitvoeren. Buurtbewoners activeren om alerter te worden. Hulp inschakelen voor kwetsbare mensen. | Activiteiten uitvoeren die te maken hebben met de innovatie. | Enkel als voorbeeldfunctie dienen voor kwetsbare mensen. | Alert zijn voor kwetsbare mensen in de wijk. | De kwetsbare mensen moeten uiteindelijk geholpen worden. |
| Welke belang heeft de doelgroep? | Hulp/ zorg leveren voor andere mensen. | Onbaatzuchtigheid, zorgen voor andere mensen, dag invulling. | Dag invulling, gezelligheid. | Leefbaarheid van de wijk vergroten. | Hulp krijgen voor hun problemen. |
| Wat weet de doelgroep van het onderwerp? | Indien het beleid is opgesteld, veel. | Redelijk veel, indien zij worden betrokken bij het uitvoeren van het beleid. | Als iemand vroeger hetzelfde heeft geïmplementeerd veel, zo niet: niets. | Indien zij kennis over het onderwerp bezitten door bv. Werkzaamheden bezitten zij veel kennis, anders weinig tot geen kennis. | Niets. |
| Wat vindt de doelgroep van de verandering? | Goed, want de verandering zorgt voor verbetering van de hulp/zorg. | Goed, zij willen tijdens het vrijwilligerswerk de juiste hulp/zorg bieden . | Niets. | Goed als de leefbaarheid in de wijk wordt verhoogd. Dit is niet bij alle buurtbewoners het geval. | Niet bekend. |
| Welke motivaties spelen een rol ( zoals angst voor verlies autonomie, hang aan vrije tijd, gevoelig zijn voor klachten van patiënten) | Graag de hulp/zorg verbeteren. | Graag de hulp/zorg verbeteren, er voor andere mensen zijn. | Niets. | Leefbaarheid verhogen, er voor andere mensen zijn. | Angst voor verlies autonomie. Bang om toe te geven aan de noodzaak voor hulp. |
| Aan welke informatie heeft de doelgroep behoefte? | Hoe kunnen zij dit aanpakken? Hoe kunnen zij de buurtbewoners motiveren? | Wat wordt er van mij verwacht? | Niets. | Wat wordt er van mij verwacht? Wat kan ik doen wanneer ik iets niet vertrouw? Waar moet ik zijn voor hulp? | Niets. |
| Hoe wil de doelgroep benaderd worden? | Professioneel, zij benaderen vooral de anderen. | Professioneel, op een manier waardoor zij mee willen werken. | Op dezelfde manier als nu wordt gedaan. | Op een gelijkwaardige manier. | Vaak het liefst niet. |
| Hoe is de doelgroep te bereiken?  Denk aan kanalen, personen, organisatie, media. | - | Op de werkvloer. | - | Via bijeenkomsten, media, reclame, persoonlijk contact. | Via persoonlijk contact. |

Om de vernieuwing(en) op een goede manier door te voeren, is het nodig om te bekijken welke van de (doel)groepen koplopers, de middengroep of achterblijvers zijn. Zoals in het schema hieronder is te zien zijn de koplopers snel te porren voor veranderingen, dit is nodig bij vernieuwing(en). De achterblijvers zijn dit niet, zij zijn minder snel in voor deze vernieuwing(en). In de tabel hieronder staat beschreven waar er op gelet moet worden bij de verschillende (doel)groepen en wat gedaan kan worden om bijvoorbeeld de motivatie aan te pakken. Vul weer het onderstaande schema in voor een overzicht van de informatie.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Koplopers** | **Middengroep** | **Achterblijvers** |
| **Wie zijn het?** | Medewerkers, vrijwilligers | Buurtbewoners | Kwetsbare mensen |
| **Wat is de motivatie om te veranderen?** | Snel te porren voor veranderingen. Zien de voordelen ervan in. | Wil er graag bij horen.  Gevoelig voor sociale druk en de relatie met anderen. | Vaak geneigd tot solistisch opereren. Gevoeliger voor dwang en druk. |
| **Wat moet u vooral beïnvloeden?** | Kennis | Houding | Gedrag |
| **Wat kan u daarbij helpen?** | Goede en wetenschappelijk verantwoorde informatie, afkomstig van betrouwbare bronnen. Bijvoorbeeld artikelen en gekwalificeerde nascholing. | Sleutelfiguren inzetten, intercollegiale activiteiten en feedback van collega’s. Bijvoorbeeld: teamoverleg, onderlinge afspraken, intercollegiale toetsing, kleinschalige scholingsbijeenkomsten waarbij opinieleiders de nieuwe werkwijze introduceren, consensusbijeenkomsten. | Praktische steun bij problemen, regels en afspraken. Beloning en sancties. Druk vanuit officiële standpunten. Druk vanuit  (vak)organisaties, en vanuit regels die zijn opgesteld door directie en raad van bestuur. |
| **Welke conclusie trekt u?** | De medewerkers en vrijwilligers zullen in dit geval de kartrekkers zijn en zich inzetten om de andere groepen te betrekken en mee te krijgen in de verandering. | De buurtbewoners willen graag meedoen indien het belang van de verandering goed toegelicht wordt en het belang van de buurtbewoners en de rol die zijn spelen in de innovatie. | De kwetsbare mensen vinden het moeilijk om hulp te zoeken/ te krijgen. Het is dus van belang dat hiervoor een oplossing gezocht wordt waardoor hulp toch ingezet kan worden. |

*Bron: Grol R, Wensing M. Implementatie: Effectieve verbetering van de patiëntenzorg. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg, 2006*

**Stap 4: Vernieuwing doorlichten.**  
Het is deels afhankelijk van de vernieuwing zelf op het implementeren zal lukken. Om een totaal beeld te krijgen van de sterkte en zwaktes van de vernieuwing, kan onderstaand schema ingevuld worden. Vul in de hokjes het antwoord ‘ja’ of ‘nee’ in. Daarnaast kan ervoor gekozen worden om door middel van kleuren het overzicht duidelijk te maken. Kleur de hokjes met ‘ja’ groen, kleur de hokjes met ‘nee’ rood. Hiermee is er in een oogopslag duidelijk wat de zwaktes en sterktes zijn van de vernieuwing. Wanneer er een ‘-‘ staat, houdt dit in dat de vragen niet van toepassing zijn op de desbetreffende doelgroep.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Medewerkers** | **Vrijwilligers** | **Bezoekers Zorgelooshuys** | **Buurtbewoners** | **Kwetsbare mensen** |
| **Kijk naar de kenmerken van de vernieuwing:** |  |  |  |  |  |
| Is de verandering eenvoudig, niet al te complex? | Ja | Ja | Nee | Ja | Nee |
| Is de verandering helder in woorden uit te leggen? | Ja | Ja | Nee | Ja | Nee |
| Is de verandering in lijn met bestaand beleid of een radicale wijziging? | Ja | Ja | - | Ja | - |
| Is de verandering te combineren met de huidige werkwijzen? | Ja | Ja | - | - | - |
| Is de verandering eerst op kleine schaal uit te proberen? | Ja | Ja | - | Ja | - |
| Is de doelgroep betrokken bij het ontwikkelen van de vernieuwing? | Ja | Ja | Nee | Ja | nee |
| **Kijk naar wat de vernieuwing van medewerkers vraagt:** |  |  |  |  |  |
| Vraagt de verandering om kennis, houding en gedrag waarover uw medewerkers al beschikken? | Ja | - | - | - | - |
| Is er voldoende kennis om met de verandering te starten? | Nee | - | - | - | - |
| Is de verandering vrijwillig - en dus niet van bovenaf afgedwongen? | Nee | - | - | - | - |
| Is de verandering ontstaan vanaf de werkvloer? | Nee | - | - | - | - |
| Komt de verandering voort uit onvrede of verlangen om het beter te doen? | Ja | - | - | - | - |
| **Kijk naar de opbrengsten van de vernieuwing:** |  |  |  |  |  |
| Zijn de kosten voor de verandering naar verhouding? | Ja | Ja | Ja | Ja | Ja |
| Is de tijdinvestering van medewerkers in verhouding? | Ja | - | - | - | - |
| Levert de verandering op lange termijn tijdwinst op? | Ja | - | - | - | - |
| Levert de verandering op lange termijn geld op? | Ja | - | - | - | - |
| Verbetert de kwaliteit van zorg door de verandering? | Ja | - | - | - | Ja |
| Neemt het werkplezier toe door de verandering? | Nee | - | - | - | - |
| Neemt door de verandering de tevredenheid van patiënten toe? | Ja | - | - | Ja | - |
| Zijn de opbrengsten straks zichtbaar voor anderen? | Ja | Ja | Ja | Ja | ja |

*Gebaseerd op Grol R, Wensing M. Implementatie: Effectieve verbetering van de patiëntenzorg. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg, 2006*

**Stap 5: context bepalen.**Bij deze stap wordt er gekeken naar de kansen en bedreigingen die zich voordoen in de omgeving.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Waar liggen er kansen?** | **Wat zijn de bedreigingen** |
| **Sociale context** |  |  |
| Wat speelt er? Welke mensen en groepen zijn van belang? Wat is hun kennis, houding en gedrag? Wat zijn hun verwachtingen, ervaringen en meningen? Hoe zit het met de cultuur binnen de verschillende sociale netwerken? Hoe is de werksfeer? Hoe is de stijl van leiderschap? Bedenk dat ook patiënten vaak deel uitmaken van die context. Wat weet u van hun kennis, behoeften, ervaringen, verwachtingen, houding en prioriteiten? | Vergrijzing: er zullen steeds meer kwetsbare mensen komen. Buurtbewoners willen voor zichzelf en anderen steeds een fijnere buurt creëren. Gemeente Roosendaal wilt graag een preventief beleid opstellen om de kwetsbare mensen de zorg te bieden die zijn nodig hebben. Daarnaast wilt de gemeente Roosendaal ervoor waken dat problemen uit de hand lopen. | Niet alle buurtbewoners zullen zich willen inzetten voor de kwetsbare mensen in hun wijk.  Sommige kwetsbare mensen willen niet gevonden worden.  De medewerkers willen naast hun bestaande werkzaamheden niet te veel extra werk. |
| **Organisatorische context** |  |  |
| Is er voldoende personeel of staat iedereen onder druk? Welk beleid wordt er gevoerd? Hoe vinden  besluitvormingsprocessen plaats? Op welke manier is de zorg georganiseerd? Hoe zijn de taken verdeeld tussen de verschillende disciplines? Langs welke kanalen communiceren de betrokkenen? Hoe zijn de logistieke processen? Zijn er mogelijkheden voor nascholing? Hoe verloopt de besluitvorming? | De coördinatoren zijn bereid om zich extra te scholen indien dit nodig is. | Het Zorgelooshuys werk vrijwel alleen met vrijwilligers. Dit omdat zij het niet kunnen betalen vanuit de subsidie van de gemeente om meer mensen aan te nemen.  De twee coördinatoren besloten voorheen alles met zijn 2 en eventueel in samenspraak met vrijwilligers.  Er wordt niet gewerkt vanuit een vast beleid. |
| **Economische, politieke en juridische context** |  |  |
| Welke contracten zijn er met zorgverzekeraars? Hoe is de wet- en regelgeving en staan er veranderingen op stapel? Hoe zit met het opleidingsbudget en de financiering? Spelen er maatschappelijke en politieke ontwikkelingen? Zijn er brandende kwesties binnen de beroepsgroep. | Er treedt de komende jaren veel vergrijzing op, dit moet dus op een bepaalde manier aangepakt worden.  De gemeente Roosendaal wilt zich preventief opstellen tegenover kwetsbare mensen. | De nieuwe privacywet die ingevoerd is (2018) kan voor moeilijkheden zorgen. Denk bv. Aan het doorspelen van namen aan anderen. |

**Stap 6: Strategie kiezen.**Onderstaand schema helpt om op basis van de vorige stappen conclusies te trekken om de juiste aanpak te kiezen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * We moeten de knelpunten in de organisatie oplossen die de vernieuwing in de weg staan. | **Organisatorische strategie**    **Bedoeld om processen goed te stroomlijnen en blokkades op te lossen zodat de vernieuwing de beste kansen maakt** | * iets veranderen in de rol of taak van de zorgverlener   (bijvoorbeeld een nieuwe taak erbij voor de doktersassistent)   * samenwerkingsverbanden of teams samenstellen waarin allerlei disciplines werken aan de zorgvernieuwing en betere resultaten   □ ketenzorg opzetten rond een bepaalde aandoeningen (zoals COPD)  □ aandacht voor kennismanagement (zoals elektronische patiëntendossiers)   * met regelmaat meten en analyseren van prestaties nieuwe werkprocessen ontwerpen   □ de communicatie (in- en extern) verbeteren |
| * De doelgroep moet kunnen terugvallen op iets of iemand om te kunnen veranderen en om die verandering vol te houden. | **Faciliterende strategie**    **Bedoeld om in belangrijke**  **randvoorwaarden te voorzien die een vernieuwing succesvol helpen invoeren** | * aanleren verbetervaardigheden en projectmanagementvaardigheden   □ telefonisch advies  □ detacheren van de onderzoeker in de gebruikerspraktijk   * gericht advies over de toepassing van de inzichten □ bijeenkomst waar belanghebbenden elkaar kunnen ontmoeten rond een aantal vraagstellingen * een vertaalslag van de bevindingen naar bijvoorbeeld richtlijnen * instrument om tot keuzes te komen bij beslissingen in praktijk of beleid |
| □ We moeten de druk opvoeren zodat mensen de vernieuwing gaan toepassen | **Marktgerichte strategie**    **Bedoeld om het gevoel van urgentie te vergroten, door een relatie te leggen tussen de vernieuwing en de**  **(financiële) gevolgen** | * cijfers over prestaties publiek maken * meedingen naar kwaliteitskeurmerk van verzekeraars □ de organisatie nog beter positioneren en profileren   □ zorgen dat de vernieuwing vergoed kan worden via de verzekering |
| □ We moeten patiënten inzetten om de vernieuwing succesvol te maken. | **Patiëntgerichte strategie**    **Bedoeld om vanuit de patiënten de druk te vergroten om een vernieuwing toe te passen** | □ schriftelijke aanmoediging om vragen te stellen tijdens de consulten   * klachten en commentaren bijhouden en analyseren * investeren in therapietrouw (om ervoor te zorgen dat het nieuwe ook daadwerkelijk wordt gebruikt)   □ organiseren van bijeenkomsten waar patiënten leren actiever om te gaan met hun chronische ziekte (zelfmanagement) |

**Stap 7: Borgingschecklist.**Hoe kan ervoor gezorgd worden dat de vernieuwing ook echt beklijft? Door middel van onderstaande checklist kan er worden gekeken of er extra acties nodig zijn.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wat?** | **Belangrijk? (zet een kruisje)** | **Welke extra actie is nodig? (vul in)** |
| Ook onder tijdsdruk is de vernieuwing vol te houden | x | Door een goede planning en uitvoering van de planning moet dit lukken. |
| Ook na een tijdje is iedereen ervan overtuigd dat de vernieuwing belangrijk is | x | Presentaties van de geboekte resultaten zijn belangrijk om het belang van de vernieuwing in te blijven zien. |
| Sleutelfiguren in de organisatie geven het goede voorbeeld | x |  |
| De vernieuwing sluit aan op een erkend kwaliteitssysteem (zoals HKZ) |  |  |
| De vernieuwing is opgenomen in het management sturingssysteem en de rapportages | x |  |
| De vernieuwing sluit aan bij de visie en het strategisch beleid van de organisatie | x |  |
| De vernieuwing komt terug als regulier agendapunt bij werkbesprekingen | x |  |
| Tijdens functioneringsgesprekken worden medewerkers gevraagd naar of zij werken met de vernieuwing | x |  |
| Bestuur en/of management voelen zich betrokken bij de vernieuwing | x |  |
| Medewerkers blijven regelmatig op de hoogte van hoe het gaat met de vernieuwing | x | Door middel van presentaties kan dit bereikt worden. |
| Cliënten blijven op de hoogte van hoe het gaat met de vernieuwing |  |  |
| Er is een kosten-batenberekening gemaakt die aangeeft wat de opbrengsten zullen zijn van de vernieuwing | x |  |
| Nieuwe medewerkers krijgen informatie en ook scholing in de nieuwe werkwijze | x |  |
| Er blijft iemand eigenaar van de vernieuwing | x | Iemand moet ervoor blijven zorgen dat de vernieuwing blijft lopen en dat knelpunten opgelost kunnen worden. |
| We doen af en toe een (ludieke) opfrisactie | x |  |
| We vieren onze successen | x |  |

**Stap 8: Plan van aanpak**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Doel 1**  Binnen 2 maanden heeft het Zorgelooshuys een buurt bijeenkomst georganiseerd en hierin komt naar voren wat de komende tijd gaat gebeuren | **Doel 2**  Binnen 3 maanden zijn er 10 buurtbewoners die zich actief inzetten in het opmerken van kwetsbare mensen | **Doel 3**  Na 1 jaar is er een significante toename te zien in het aantal kwetsbare mensen die bereikt zijn door het Zorgelooshuys | **Doel 4**  Na 1 jaar heeft het Zorgelooshuys een buurt bijeenkomst georganiseerd om resultaten te presenteren en buurtbewoners te motiveren om alerter te worden |
| **Doelgroep 1**  Medewerkers | **Activiteit:**  Stap 1: Doelstellingen formuleren voor de bijeenkomst  Stap 2: datum/locatie etc. vaststellen  Stap 3: Presentaties opzetten  Stap 4: Disciplines benaderen (gemeente Roosendaal)  Stap 5: Flyers/reclamefolder ontwerpen  Stap 6: Flyers/reclamefolder verspreiden in de buurt | **Activiteit:** Stap 1: Uitnodigen buurtbewoners voor buurtbijeenkomst  Stap 2: Presentatie houden  Stap 3: Buurtbewoners motiveren  Stap 4: Korte lijntjes houden door direct contact te houden  Stap 5: Ondersteuning bieden bij onduidelijkheden  **Activiteit:**  Stap 1: Flyer/reclamefolder ontwerpen  Stap 2: Elke maand een flyer/reclamefolder verspreiden in de buurt | **Activiteit:**  Stap 1: Direct contact behouden met buurtbewoners om te ondersteunen of advies te geven  Stap 2: Blijven flyeren om buurtbewoners te werven  Stap 3: Zorgen voor maatwerk bij de kwetsbare mensen die zijn aangemeld bij het Zorgelooshuys | **Activiteit:**  Stap 1: Resultaten verzamelen  Stap 2: Doelstellingen voor de bijeenkomst formuleren  Stap 3: Datum/locatie etc. vaststellen  Stap 4: Presentaties opzetten  Stap 5: Disciplines benaderen  Stap 6: Flyers/reclamefolder ontwerpen  Stap 7: Flyers/reclamefolder verspreiden in de buurt |
| **Doelgroep 2** Vrijwilligers | **Activiteit:**  Stap 1: Doelstellingen formuleren voor de bijeenkomst  Stap 2: Datum/locatie etc. vaststellen.  Stap 3: Flyers/reclamefolder ontwerpen  Stap 4: Flyers/reclamefolder verspreiden in de buurt | **Activiteit:**  Stap 1: Doelstellingen formuleren voor de bijeenkomst  Stap 2: Datum/locatie etc. vaststellen.  Stap 3: Flyers/reclamefolder ontwerpen  Stap 4: Flyers/reclamefolder verspreiden in de buurt  **Activiteit:**  Stap 1: Flyer/reclamefolder ontwerpen  Stap 2: Elke maand een flyer/reclamefolder verspreiden in de buurt | **Activiteit:**  Stap 1: Flyer/reclamefolder ontwerpen  Stap 2: Elke maand een flyer/reclamefolder verspreiden in de buurt | **Activiteit:**  Stap 1: Doelstellingen formuleren voor de bijeenkomst  Stap 2: Datum/locatie etc. vaststellen.  Stap 3: Flyers/reclamefolder ontwerpen  Stap 4: Flyers/reclamefolder verspreiden in de buurt |
| **Doelgroep 3**  Bezoekers Zorgelooshuys | **Activiteit:**  Stap 1: Flyers/reclamefolder ontwerpen  Stap 2: Flyers/reclamefolder verspreiden in de buurt | **Activiteit:**  Stap 1: Flyers/reclamefolder ontwerpen  Stap 2: Elke maan een flyer/reclamefolder verspreiden in de buurt | **Activiteit:**  Stap 1: Flyers/reclamefolder ontwerpen  Stap 2: elke maand een flyer/reclamefolder verspreiden in de buurt | **Activiteit:**  Stap 1: Flyers/reclamefolder ontwerpen  Stap 2: Flyers/reclamefolder verspreiden in de buurt |
| **Doelgroep 4**  Buurtbewoners | **Activiteit:**  Niet van toepassing | **Activiteit:**  Stap 1: Zichzelf aanmelden bij het Zorgelooshuys als actieve buurtbewoner  Stap 2: Actief in de buurt opletten/uitkijken naar kwetsbare mensen | **Activiteit:**  Stap 1: Kwetsbare mensen opmerken  Stap 2: Zorgelooshuys inschakelen voor hulp  Stap 3: Zelf er naar toe of Zorgelooshuys er naar toe | **Activiteit:**  Niet van toepassing |
| **Doelgroep 5**  Kwetsbare mensen | **Activiteit:**  Niet van toepassing | **Activiteit:**  Niet van toepassing | **Activiteit:**  Niet van toepassing | **Activiteit:**  Niet van toepassing |

**Stap 9: Evalueren**

Onderstaand schema helpt u om te evalueren of uw verandering succesvol is.

|  |  |
| --- | --- |
| **Tussentijds** | Beschrijf hoe en wanneer u tijdens het proces gaat evalueren |
| Wie? | Medewerkers en vrijwilligers van het Zorgelooshuys |
| Wanneer? | 1 jaar na implementatie |
| Hoe? | Resultaten verzamelen, presentatie organiseren voor buurtbewoners en hierin de resultaten van afgelopen jaar bespreken. Daarnaast flyer ontwerpen met resultaten en deze verspreiden in de buurt. |
| Aan wie wordt er wanneer verslag gedaan? | Na 1 jaar wordt er aan iedere buurtbewoner door middel van een flyer de resultaten bekend gemaakt. Daarnaast wordt er tijdens de georganiseerde buurt bijeenkomst de resultaten benoemd. Als laatste wordt er natuurlijk verslag gedaan aan de gemeente Roosendaal. |
| **Na afloop** | Beschrijf hoe en wanneer u na afloop wilt evalueren |
| Wie? | Medewerkers en vrijwilligers van het Zorgelooshuys |
| Wanneer? | 2 jaar na implementatie |
| Hoe? | Resultaten verzamelen, presentatie organiseren voor buurtbewoners en hierin de resultaten van afgelopen jaar bespreken. Daarnaast flyer ontwerpen met resultaten en deze verspreiden in de buurt. |
| Aan wie wordt er wanneer verslag gedaan? | Na 2 jaar wordt er aan iedere buurtbewoner door middel van een flyer de resultaten bekend gemaakt. Daarnaast wordt er tijdens de georganiseerde buurt bijeenkomst de resultaten benoemd. Als laatste wordt er natuurlijk verslag gedaan aan de gemeente Roosendaal. |

**Extra tips van ZonMW (z.d.):**

* Zorg voor een goede pr
* Het stimuleert medewerkers om te lezen dat hun afdeling of organisatie iets moois heeft gepresteerd. Bijvoorbeeld in een artikel in het huisblad of de regionale krant.
* Gebruik heldere taal
* Vermijd vage en omslachtige woorden en beschrijvingen. Ga bewust om met jargon. Gebruik jargon alleen voor bepaalde groepen of situaties als het nodig is.
* Communiceer uw boodschap in fases
* Vertel eerst de belangrijkste zaken. De details volgen later. Voorkom zo dat mensen de vernieuwing als ingewikkeld ervaren.
* Zorg voor een aantrekkelijke vormgeving
* Besteed aandacht aan de uitstraling van de communicatiemiddelen. Zorg voor functionele en aantrekkelijk vormgeving. Dat heeft niet alleen meer effect. Het laat ook zien dat de organisatie echt belang hecht aan de vernieuwing

# Innovatievoorstel: Verder onderzoek werkzame factoren

## Resultaten onderzoek

Vanuit het onderzoek is gebleken het nodig is om extra onderzoek te plegen en op zoek te gaan naar de werkzame factoren van het Zorgelooshuys. Uit de resultaten is gebleken dat het Zorgelooshuys een rol speelt in het ontlasten van de mantelzorgers en dus een vaak een rol spelen in de uitstel van een opname van een bezoeker. Daarnaast is gebleken dat het Zorgelooshuys een laagdrempelige inloopfunctie bezit. Om daadwerkelijk goed te kunnen presenteren wat er juist goed werkt aan het Zorgelooshuys, is er diepgaand onderzoek nodig. Na een gesprek met de coördinatoren (persoonlijke communicatie, 22 mei 2018) is gebleken dat zij ook graag dit verder zouden willen onderzoeken. In gesprekken en presentaties is het moeilijk om de werkzame factoren van het Zorgelooshuys te onderbouwen.

## Eisen verschillende perspectieven aan de innovatie

### Cliënten

De cliënten zijn in dit geval de bezoekers van het Zorgelooshuys. Aangezien de bezoekers kampen met beginnende geheugenproblematieken, is het van belang dat als zij worden bevraagd er gebruik wordt gemaakt van open vragen (persoonlijke communicatie, coördinator Zorgelooshuys, 14 maart 2018). Dit om ervoor te zorgen dat de bezoekers altijd, voor hun eigen gevoel, het goede antwoord kunnen geven. Daarnaast moet de onderzoeker enige kennis hebben over mensen met beginnende geheugenproblematieken. Dit is nodig zodat diegene begrijpt wat de bezoekers bedoelen. Daarnaast is het ook belangrijk dat de onderzoeker kennis heeft over mensen met geheugenproblematieken om de bezoekers tijdens bijvoorbeeld een interview juist te bejegenen.

### Werkers

Voor de werkers van het Zorgelooshuys is het belangrijk dat het onderzoek niet teveel extra werk voor hun meebrengt. De werkers hebben het al druk genoeg met de dagelijkse bezigheden. Het is dan ook erg handig als een onderzoeker met een hoge mate van zelfstandigheid aan de slag gaat. Daarnaast is het van belang dat er concrete informatie uit het onderzoek naar voren komt wat het Zorgelooshuys in de praktijk kan gaan inzetten.

Als er wordt gekeken naar de vrijwilligers van het Zorgelooshuys, kan er worden gesteld dat zij nauwelijks betrokken zullen worden bij het onderzoek zelf. Na afloop van het onderzoek, als de resultaten bekend zijn, zullen zij eventueel moeten meewerken aan de implementatie van deze resultaten.

### Beleid

Aangezien de manager van het Zorgelooshuys over alles verantwoording moet afleggen het bestuur van Groenhuysen, is het van belang dat het Zorgelooshuys kan aantonen waarom juist zij een rol spelen in het organiseren van de ouderenzorg (Persoonlijke communicatie, coördinator Zorgelooshuys, 22 mei 2018).

Daarnaast ontvangt het Zorgelooshuys vanuit de gemeente Roosendaal subsidie. Om deze subsidie te behouden is het van belang dat het Zorgelooshuys kan onderbouwen waarom juist zij moeten blijven bestaan. Dit kan uiteindelijk gedaan worden doordat de werkzame factoren van het Zorgelooshuys worden onderzocht.

## 

## Meerwaarde van de innovatie

### Morele

De meerwaarde die de innovatie uiteindelijk oplevert is dat de werkers en vrijwilligers weten wat er werkt binnen het Zorgelooshuys. Dit kunnen zij dan ook kenbaar maken in bijvoorbeeld presentaties en gesprekken. Doordat het onderzoek zich spitst op de werkzame factoren, zullen deze in de resultaten naar voren komen. Dit zijn dan onderbouwde factoren. Dit zorgt ervoor dat de werkers en vrijwilligers weten dat dit echt werkzame factoren zijn en hierdoor kunnen zij met vertrouwen dit benoemen. In gesprek met andere mensen, bijvoorbeeld nieuwe bezoekers en hun naaste(n), kunnen deze factoren ook kenbaar gemaakt worden. Dit levert een professionele uitstraling richting deze mensen op.

### Methodisch

Doordat er met het onderzoek naar werkzame factoren gekeken wordt, kunnen er werkzame factoren als resultaten komen waar het Zorgelooshuys nog niet mee bezig is. Tijdens het onderzoek wat voor dit product is uitgevoerd, kwam er naar voren dat het Groningse Odensehuis iedere maand een vergadering houdt met de bezoekers. In deze vergadering stellen zij een tweeweek durend programma samen. De coördinator van het Groningse Odensehuis gaf aan dat dit bij hen heel goed werkte. Dit zou dus eventueel een resultaat kunnen zijn waarmee het Zorgelooshuys aan de slag kan gaan. Door als Zorgelooshuys deze werkzame factoren te gaan implementeren, wordt er al het ware gewerkt met een methode. Er kan op een structurele, onderbouwde manier aan de slag worden gegaan.

### Organisatorisch

Het Zorgelooshuys wordt door middel van het onderzoek naar de werkzame factoren, een organisatie/dagbesteding waarbij duidelijk te zien is wat het voor voordeel oplevert. Door het onderzoek wat gepleegd gaat worden, kan er onderbouwd worden wat het Zorgelooshuys oplevert op gebied van dagbesteding. Dit is nodig zodat de gemeente Roosendaal het Zorgelooshuys blijft subsidiëren. Als er concreet en op een onderbouwde manier de werkzame factoren benoemd kunnen worden, levert dit ook een stuk professionaliteit op. Dit op het gebied van het verantwoorden van het Zorgelooshuys, maar ook op gebied van de presentatie van het Zorgelooshuys.

## Praktische haalbaarheid

Om ervoor te zorgen dat het onderzoek gemakkelijk uit te voeren is, is het van belang dat er een goed vooronderzoek gepleegd wordt. Daarop volgend moet er een goede onderzoeksopzet worden gemaakt. Dit zorgt ervoor dat er tijdens het uitvoeren van het onderzoek alleen gefocust hoeft te worden op het verzamelen van de informatie. Om ervoor te zorgen dat het onderzoek goed verloopt, is het van belang een onderzoeker/onderzoekster te vinden die gemotiveerd is om het onderzoek uit te voeren. Daarnaast is het van belang dat de werkers en vrijwilligers ook gemotiveerd zijn om eventueel mee te helpen of mee te denken indien dit nodig is. Daarnaast is het ook belangrijk dat de onderzoeker/onderzoekster kennis heeft van mensen met geheugenproblematieken. Dit om de juiste bejegening toe te passen.

Om ervoor te zorgen dat het onderzoek het diepgaande level kan bereiken wat gewenst wordt, is het van belang dat er genoeg tijd wordt vrijgemaakt voor het onderzoek. Aangezien een professionele onderzoeker vaak uurloon rekent voor het onderzoek, is het van belang dat het onderzoek gefinancierd moet worden. Er kan ook gekozen worden om een stagiaire in te zetten die het onderzoek uitvoert. Daarnaast kan er ook voor worden gekozen om als werker/vrijwilliger het onderzoek zelf uit te voeren. Hierbij moet wel erg opgepast worden dat het onderzoek objectief blijft. Als werker/vrijwilliger zijn er toch vaak al ervaringen/ideeën die ervoor kunnen zorgen dat het onderzoek niet objectief uitgevoerd wordt. Aangezien het onderzoek zelf geen kosten met zich meebrengt, is hiervoor geen financiering nodig.

## Implementatievoorstel

Voor het implementatievoorstel wordt er gebruik gemaakt van het boek praktijkonderzoek in zorg en welzijn (2014). Er zal een onderzoeksopzet geformuleerd worden waarin terug te vinden is wat er uitgevoerd moet worden en hoe dit gedaan kan worden.

**Aanleiding**Naar aanleiding van de onderzoeksresultaten van het onderzoek wat in deze scriptie is behandeld, kwamen er een aantal aanbevelingen naar voren. In samenspraak met de coördinatoren van het Zorgelooshuys is ervoor gekozen om diepgaander onderzoek te plegen wat betrekking heeft op de werkzame factoren van het Zorgelooshuys.

**Noodzakelijke informatie**De opdrachtgever bij dit onderzoek is het Zorgelooshuys. Het Zorgelooshuys is gebaseerd op het concept Odensehuis. Een Odensehuis is een informatie-, advies- en ontmoetingsplek voor mensen met (beginnende) dementie, mantelzorgers en hun familie en vrienden. Er is ruimte voor ontmoeting, ondersteuning, activiteiten en advies. Een Odensehuis biedt een stem aan mensen met dementie en de mantelzorgers. Het is een veilige plek naast hun eigen woonomgeving waar ze zich’ thuis’ kunnen voelen. De Informatievoorziening is bestemd voor een brede groep geïnteresseerden (Landelijk platform Odensehuizen Nederland, z.d.). In Nederland zijn nauwelijks plekken beschikbaar waar mensen met deze diagnose kunnen komen die nog niet zorgbehoevend zijn. Daarnaast richten Odensehuizen zich ook op het ondersteunen van de naaste(n) van mensen met geheugenproblematieken.

**Doelgroep**Mensen met beginnende geheugenproblematieken en hun naaste(n).

**Beschrijving praktijkprobleem**Vanuit het voorgaande onderzoek komt er naar voren dat de werkzame factoren niet concreet en duidelijk onderzocht zijn. Om ervoor te zorgen dat dit wel gedaan kan worden, is het van belang deze factoren duidelijk en onderbouwd te weten. Hiermee kan ervoor gezorgd worden dat de subsidie kan blijven bestaan doordat de gemeente door krijgt hoe belangrijk het Zorgelooshuys is. Door middel van de 5xW+H-methode uit praktijkonderzoek in zorg en welzijn (2014) is de praktijkvraag beschreven:

* *Wat is de vraag?*
  + De vraag waar het onderzoek zich op gaat spitsen is welke werkzame factoren er aanwezig zijn binnen het Zorgelooshuys
* *Wie wordt er beïnvloed als we kijken naar deze vraag?*
  + Bezoekers (mensen met beginnende geheugenproblematieken), mantelzorgers, medewerkers, vrijwilligers
* *Wanneer treedt de vraag op?*
  + Zodra het Zorgelooshuys wilt aantonen wat er werkt aan het concept inloophuis, dus wat de werkzame factoren zijn. Dit bijvoorbeeld in gesprek met potentiele nieuwe bezoekers of in gesprek met financierders of de gemeente Roosendaal
* *Waarom is het een vraag?*
  + Het is van belang voor onder andere de professionaliteit nodig om onderbouwde factoren te kunnen benoemen. Dit levert voor mensen buiten de organisatie het beeld op dat het professioneel is en niet zomaar wat doet.
* *Waar doet de vraag zich voor?*
  + Dit gebeurt niet op een specifieke plaats of situatie
* *Hoe is de vraag ontstaan?*
  + De vraag is het vervolg op een eerder gepleegd onderzoek waaruit naar voren kwam dat aan de werkzame factoren nog extra aandacht besteed kan worden.

**Doelstelling**Na het onderzoek is er inzicht in de werkzame factoren van het Zorgelooshuys.

**Vraagstelling  
Hoofdvraag:** Welke werkzame factoren zijn er aanwezig in het Zorgelooshuys?  
**Deelvragen:**   
- Deelvraag 1: Wat werkt er op het moment goed en minder goed in het Zorgelooshuys?   
- Deelvraag 2: Welke werkzame factoren zijn er aanwezig bij de andere Odensehuizen in Nederland?  
- Deelvraag 3: Wat zegt de literatuur over werkzame factoren binnen een inloophuis?

**Methodische onderbouwing**Deelvraag 1: *Wat werkt er op het moment goed en minder goed in het Zorgelooshuys?*  
Bij deze deelvraag wordt er gekeken naar de huidige stand van zaken. Om een antwoord te kunnen formuleren op deze deelvraag zal het volgende moeten gebeuren:

* Bestuderen van bestaande beleidsstukken.
  + Hiermee wordt de stand van zaken bekeken. Wat wordt er binnen het Zorgelooshuys gedaan? Wat werkt er? Wat is er in het begin opgestart maar is inmiddels weer gestopt?
* Interviews afnemen bij alle betrokkenen binnen het Zorgelooshuys
  + De interviews worden afgenomen bij de bezoekers, de mantelzorgers, de vrijwilligers en de werkers. Hierdoor ontstaat er een totaal beeld vanuit ieder perspectief.

Deelvraag 2: *Welke werkzame factoren zijn er aanwezig bij andere Odensehuizen in Nederland?*  
Bij deze deelvraag wordt er gekeken naar de andere Odensehuizen in Nederland. Hierdoor kan er een vergelijking worden gemaakt. Wat werkt er bij de andere Odensehuizen en kan er bij het Zorgelooshuys geïmplementeerd worden?

* Literatuur onderzoek plegen bij alle Odensehuizen in Nederland.
  + Hiermee kan er achter gekomen worden wat er bij de Odensehuizen in Nederland werkt wat bij het Zorgelooshuys nog niet geprobeerd is of waar nog niet over na is gedacht.
* Op bezoek gaan en interviews afnemen met de coördinatoren
  + Wat werkt er? Wat hebben ze geprobeerd wat niet werkt? Waar lopen zij nog tegen aan?

Deelvraag 3: *Wat zegt de literatuur over werkzame factoren binnen een inloophuis?*Bij deze deelvraag wordt er louter literatuur geraadpleegd.

* Literatuur onderzoek plegen over werkzame factoren binnen een inloophuis
  + Een inloophuis kan voor verschillende doelgroepen opgericht worden, zo bestaan er ook inloophuizen voor mensen met kanker en hun naasten. Er moet dus worden gekeken naar literatuur over de inloophuizen voor de doelgroep die onderzocht wordt, maar ook naar inloophuizen die andere doelgroepen bereiken.

# Bronnenlijst

Bakker, R. (2013). *Het opzetten van een Odensehuis in Groningen: Ervaringen en aanbevelingen om niet te vergeten*. Geraadpleegd van https://www.odensehuisgroningen.nl/app/download/9055134086/Draaiboekje.pdf?t=1523023332

BEECKK. (z.d.). Stappenplan. Geraadpleegd op 25 mei 2018, van <http://www.wijkinontwikkeling.nl/?page_id=20>

Centrum Indicatiestelling Zorg. (z.d.). CIZ in beeld. Geraadpleegd op 26 maart 2018, van https://ciz.nl/

Centrum Indicatiestelling Zorg. (2017, november). Beleidsregels indicatiestelling Wlz 2018. Geraadpleegd op 26 maart 2018, van https://ciz.nl/images/pdf/beleidsregels/Beleidsregels\_indicatiestelling\_Wlz\_2018.pdf

Eissens-Van der Laan, M., Meijer, P., Smoor, G., & Hoving, R. (2017). *Doelgroepen onderzoek naar mensen met dementie die een dagactiviteitencentrum bezoeken: De meerwaarde van variëteit in het aanbod*. Geraadpleegd van http://www.odensehuisgroningen.nl/upload/File/Verslag\_dementie\_dagbesteding.pdf

Het college van burgemeester en wethouders, portefeuillehouder Van Poppel. (z.d.). Raadsmededeling. Geraadpleegd op 5 februari 2018, van https://raad.roosendaal.nl/documenten/Raadsmededeling/53-2017-Dementievriendelijke-gemeenschap-Roosendaal.pdf

Kennis- en exploitatiecentrum Officiële Overheidspublicaties. (2017, 29 mei). Wet langdurige zorg. Geraadpleegd op 10 april 2018, van http://wetten.overheid.nl/BWBR0035917/2018-01-01#Hoofdstuk3

Landelijk platform Odensehuizen Nederland. (z.d.). Odensehuizen in vogelvlucht. Geraadpleegd op 23 mei 2018, van http://odensehuizen.nl/odensehuis-algemeen/

Trimbos Instituut. (2015). Feiten en cijfers dementie. Geraadpleegd op 9 mei 2018, van http://www.trimbos.nl/onderwerpen/psychische-gezondheid/dementie/feiten-en-cijfers

Van der Donk, C., & Van Lanen, B. (2014). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn*. Bussum, Nederland: Coutinho.

Verhoeven, N. (2014). *Wat is onderzoek?*. Den Haag, Nederland: Boom Lemma.

ZonMw. (z.d.). Maak zelf een implementatieplan. Geraadpleegd op 31 mei 2018, van https://www.zonmw.nl/fileadmin/documenten/Implementatie/ZonMw\_implementatieplan.pdf#page=2

# Bijlagen

## Bijlage 1: Resultaten literatuurstudie

### 1.1. Beantwoording deelvraag 2 en deelvraag 3

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Bron:** | | | Website van CIZ |
| **Auteur:** | | | Centrum indicatiestelling zorg |
| **Datum:** | | | - |
| **Geraadpleegd op:** | | | 26 maart 2018 |
| **URL/ISBN:** | | | <https://ciz.nl/> |
| **Benodigde informatie/samenvatting:** | | | Het CIZ levert zelf geen zorg, maar beoordeeld alleen of iemand in aanmerking komt voor zorg uit de Wlz. Iedereen die in Nederland woont of werkt betaalt premie voor de Wlz. Hieruit wordt de zorg betaald. (Bijna) altijd betaald iemand daarnaast nog een eigen bijdrage. Het CIZ stuurt de indicatiestelling door naar het zorgkantoor van de desbetreffende gemeente. De gemeente zorgt er voor dat de opname in gang wordt gezet. |
| **Bron:** | Beleidsregels indicatiestelling Wlz 2018 | | |
| **Auteur:** | Centrum indicatiestelling zorg | | |
| **Datum:** | November 2017 | | |
| **Geraadpleegd op:** | 26 maart 2018 | | |
| **URL/ISBN:** | https://ciz.nl/images/pdf/beleidsregels/Beleidsregels\_indicatiestelling\_Wlz\_2018.pdf | | |
| **Benodigde informatie/samenvatting:** | 6 stappen in het afwegingskader Wet langdurige zorg (Wlz)   1. De aanvraag a. persoonsgegevens verzamelen 2. In kaart brengen van de zorgsituatie 3. Relevante ziekten, aandoeningen en/of stoornissen en beperkingen van de verzekerde door gebruik van de ICD-10, de DSM-IV en de DSM-5 4. Vaststellen ‘permanent toezicht’ of ’24 uur per dag zorg in de nabijheid’ 5. Permanent toezicht ter voorkoming van escalatie of ernstig nadeel voor de verzekerde, of 6. 24 uur per dag zorg in de nabijheid, omdat hij zelf niet in staat is om op relevante momenten hulp in te roepen en hij, om ernstig nadeel voor hem zelf te voorkomen,  * Door fysieke problemen voortdurend begeleiding, verpleging of overname van zelfzorg nodig heeft, of * Door zware regieproblemen voortdurend begeleiding of overname van taken nodig heeft.  1. Vaststellen of zorgbehoefte blijvend is 2. In deze stap wordt vastgesteld of de behoefte aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid zoals is vastgesteld in stap 3 blijvend is. 3. Vaststellen toegang tot de Wlz 4. In deze stap wordt vastgesteld of en in welke mate er sprake is van zorg uit een ander domein, gebruikelijke zorg of uitzonderingen op het toegangscriteria Wlz. 5. Vaststellen van het recht op Wlz-zorg 6. In deze stap wordt vastgesteld of er recht is op Wlz-zorg. Indien dit het geval is wordt vastgesteld op welk zorgprofiel de verzekerde is aangewezen, met welke ingangsdatum en geldigheidsduur en indien van toepassing het kenmerk meerzorg. | | |
| **Bron:** | | Website overheid.nl | |
| **Auteur:** | | Kennis- en exploitatiecentrum Officiële Overheidspublicaties (KOOP) | |
| **Datum:** | | 29 mei 2017 | |
| **Geraadpleegd op:** | | 10 april 2018 | |
| **URL/ISBN:** | | http://wetten.overheid.nl/BWBR0035917/2018-01-01#Hoofdstuk3 | |
| **Benodigde informatie/samenvatting:** | | Een verzekerde heeft recht op zorg die op zijn behoeften, persoonskernmerken en mogelijkheden is afgestemd. Verzekerde is op zorg aangewezen en heeft een blijvende behoefte aan:   1. Permanent toezicht ter voorkoming van escalatie of ernstig nadeel voor de verzekerde 2. 24 uur per dag zorg in de nabijheid, omdat hij zelf niet in staat is om op relevante momenten hulp in te roepen en hij, om ernstig nadeel voor hem zelf te voorkomen. | |

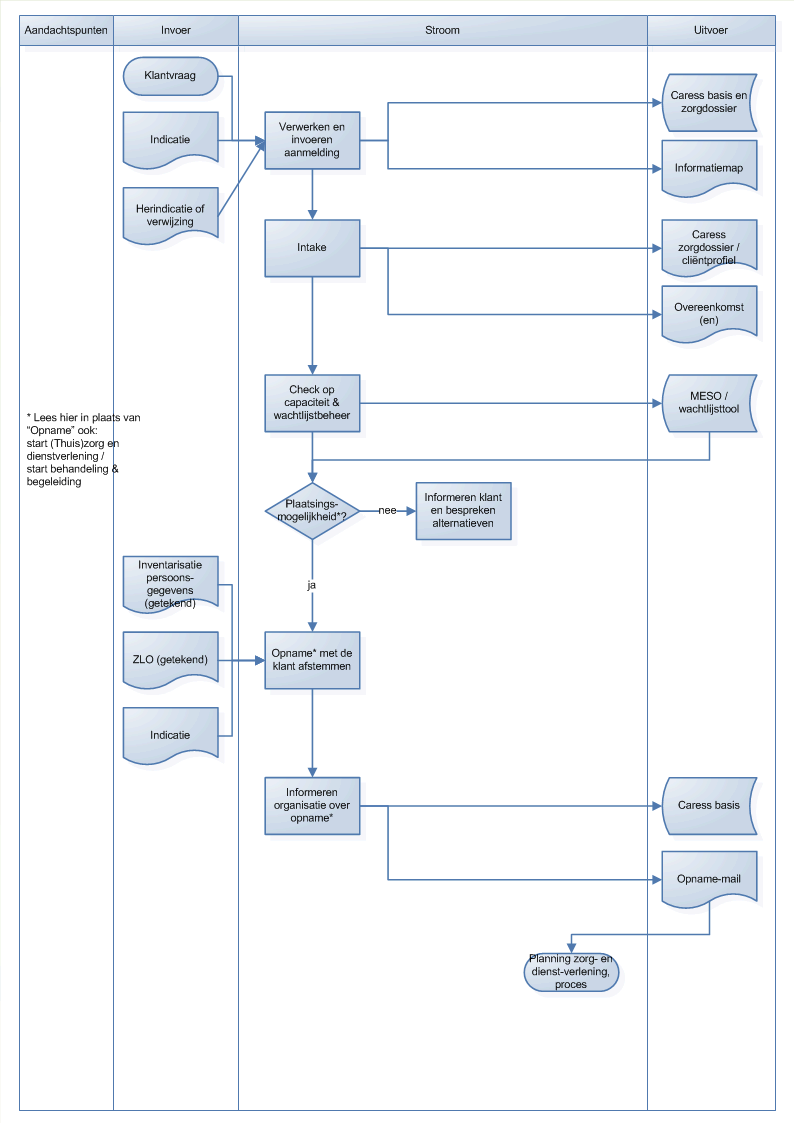
Na telefonisch contact met het bureau Klant & Markt van Groenhuysen, werd er geconstateerd dat Groenhuysen samen werkt met het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) (persoonlijke communicatie, 26 maart 2018). De medewerkers van het klant en marktbureau van Groenhuysen kunnen in het programma van CIZ werken (persoonlijke communicatie, 26 maart 2018). Met een indicatiestelling wordt er een aanvraag gedaan voor blijvende intensieve zorg. Deze zorg kan ontvangen worden vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Bij zorg vanuit de Wlz gaat het om zorg met verblijf in een instelling of zorg bij iemand thuis. Het CIZ beoordeeld of iemand hiervoor in aanmerking komt.

Het CIZ levert zelf geen zorg, maar beoordeeld alleen of iemand in aanmerking komt voor zorg uit de Wlz. Iedereen die in Nederland woont of werkt betaalt premie voor de Wlz. Hieruit wordt de zorg betaald. (Bijna) altijd betaald iemand daarnaast nog een eigen bijdrage. Het CIZ stuurt de indicatiestelling door naar het zorgkantoor van de desbetreffende gemeente. De gemeente zorgt er voor dat de opname in gang wordt gezet (Centrum Indicatiestelling zorg, z.d.).

6 stappen in het afwegingskader Wet langdurige zorg (Wlz)

1. De aanvraag
2. In kaart brengen van de zorgsituatie
3. Vaststellen ‘permanent toezicht’ of ’24 uur per dag zorg in de nabijheid’
4. Vaststellen of zorgbehoefte blijvend is
5. Vaststellen toegang tot de Wlz
6. Vaststellen van het recht op Wlz-zorg  
   (Centrum Indicatiestelling zorg, 2017).

Na een indicatiestelling wordt door de gemeente de opname in gang gezet. In deze fase wordt er met familie en cliënt gekeken waar iemand het beste past en waar er plek is om de opname te realiseren.



Document hierboven: Document vanaf het Intranet van Groenhuysen (Persoonlijke communicatie, 10 april 2018).

### 1.2 Beantwoording deelvraag 4

|  |  |
| --- | --- |
| **Bron:** | Doelgroepen onderzoek naar mensen met dementie die een dagactiviteitencentrum bezoeken; de meerwaarde van variëteit in het aanbod |
| **Auteur:** | Dr. Monique Eissens-van der Laan, Drs. Pieter Meijer, Drs. Geralde Smoor en Ria Hoving |
| **Datum:** | Juni 2017 |
| **Geraadpleegd op:** | 30 april 2018 |
| **URL/ISBN:** | <https://www.odensehuisgroningen.nl/app/download/9055771186/Espria_rapport.pdf?t=1523053105> |
| **Benodigde informatie/samenvatting:** | De groep ‘jongere ouderen met behoefte aan vrijheid’ omvat relatief de jongste groep ouderen met dementie en meer dan de helft van deze groep is man. In vergelijking tot het andere cluster zijn deze ouderen hoger opgeleid. Ook wonen deze ouderen bijna allemaal samen met hun partner, wie tevens ook de belangrijkste mantelzorgers is.  Ook in termen van dagactiviteitencentra zien we dat deze groep ouderen en hun mantelzorgers significant vaker voor een Odensehuis kiezen(70%). Uit de interviews komt naar voren dat de ervaren vrijheid en inclusie een rol spelen in de keuze voor een Odensehuis.  De traditioneel alleenwonende ouderen omvat een oudere groep mensen met dementie en ongeveer driekwart van deze groep is vrouw. Het opleidingsniveau ligt lager in vergelijking met de vorige groep. Het merendeel van deze ouderen woont zonder anderen. De belangrijkste mantelzorgers is vaak een familielid.  Ook qua dagactiviteitencentra kiezen deze ouderen vaker voor de meer ‘traditionele’ dagactiviteitencentra die vanuit verpleeghuizen zijn geïnitieerd: 20% bezoekt het Odensehuis, 50% bezoekt Lentis en 30% bezoekt de 12hoven (twee laatstgenoemde zijn verpleeghuizen). De ouderen geven aan dat ze hier vooral naar toe gaan voor de ‘gezelligheid’ en ‘ het praten en het ontmoeten van andere mensen’ . Ook wordt door deze ouderen vaak genoemd op welke dagen ze een bezoek brengen aan het dagactiviteitencentra. De afspraken en regels rondom dagen en tijden van de traditionele dagactiviteitencentra lijken deze ouderen houvast en structuur te geven.  De variëteit in het aanbod maakt dat mensen een dagactiviteitencentrum kunnen kiezen waar zijn zich thuis voelen, waar zij een klik hebben met de mensen die er nog meer komen. Als mensen met dementie zich niet thuis voelen, dan gaan zij mogelijk niet meer naar het dagactiviteitencentrum en zal het moeilijker worden om zelfstandig te blijven wonen.  Het Odensehuis zou een signalerende rol kunnen vervullen rond de mantelzorgbelasting, aangezien er veelal een goede band is opgebouwd tussen de bezoekers en de vrijwilligers van het Odensehuis. |

### 1.3 Omgaan met mensen met dementie/geheugenproblematieken

|  |  |
| --- | --- |
| **Bron:** | Website dementie |
| **Auteur:** | Alzheimer Nederland (organisatie) |
| **Datum:** | 2018 |
| **Geraadpleegd op:** | 30 april 2018 |
| **URL/ISBN:** | https://dementie.nl/communiceren/benaderingswijze-dementie |
| **Benodigde informatie/samenvatting:** | Wat je kunt doen in de benaderingswijze:   * Let erop dat je de aandacht hebt als je praat * Zorg dat je ze goed kan zien en maak oogcontact * Gebruik korte zinnen * Geef maar één boodschap per zin * Geef de tijd om jouw tekst te verwerken   Wat je beter kunt laten   * Corrigeren of tegenspreken * Met een harde stem of heel snel praten * Fluisteren (achterdochtig) * Overvragen |

## Bijlage 2: Resultaten praktijkonderzoek

Voorafgaand aan het afnemen van de vragenlijsten van de mensen met beginnende geheugenproblematieken, is er op zoek gegaan naar belangrijke informatie over het omgaan met mensen met dementie. Dit behoort tot literatuuronderzoek en zal daar dan ook beschreven staan.

### 2.1 Gesprek gemeente

Op 12 april 2018 heeft er een gesprek plaatsgevonden met Dhr. J. Niemeijer. Dhr. is Senior beleidsadviseur van de afdeling maatschappij binnen de gemeente Roosendaal. Dit houd in dat hij zich bezig houd met beleidsontwikkeling en beleidsuitvoering. Tijdens het gesprek is er veel verteld over de problematieken waarmee de gemeente Roosendaal zich bezig houdt en specifiek de dementie vriendelijke gemeente. Wat er naar voren kwam is dat de gemeente Roosendaal op zoek is naar de ‘echt’ kwetsbare mensen/ouderen. Dit zijn de mensen die zelf niet op zoek gaan om hulp te krijgen. Dit zijn mensen die problemen hebben maar hierin geen ondersteuning zoeken. Daarnaast zijn dit mensen die bijvoorbeeld door de geheugenproblematiek niet meer goed kunnen nadenken en niet meer weten wat ze doen. De gemeente Roosendaal wilt zich preventief tegenover deze mensen opstellen. Dit houdt in dat de gemeente Roosendaal liever problemen wilt voorkomen. Wordt er te laat ingegrepen dan kost dit geld. Het meest ideale plaatje is dat de kwetsbare mensen op tijd worden opgemerkt. Hoe dit precies bereikt zou kunnen worden is de vraag. De komende 3 jaar gaat de gemeente Roosendaal zich hierop focussen en uitzoeken hoe en wat er gedaan moet worden om dit aan te pakken. Wat moet de gemeente Roosendaal als regievoerder doen om dit probleem aan te pakken.

De gemeente Roosendaal wilt graag de komende jaren zien dat de opmerkzaamheid van mensen in een wijk of straat hoger wordt. Het is van belang dat de buurtgenoten rondom de kwetsbare mensen opmerken wanneer het niet goed gaat en eventueel zelf hulp verlenen of hulp inschakelen. Doordat de zorgorganisaties binnen de gemeente Roosendaal dit niet goed kunnen bereiken, is de opmerkzaamheid van de buurtgenoten erg belangrijk. De zorgorganisaties hebben veelal alleen zicht op de kwetsbare mensen die zich zelf of door andere zijn aangemeld. De ‘echte’ kwetsbare mensen worden hierdoor niet opgemerkt. Dit komt doordat zij dus zelf geen hulp zoeken en ook geen familie/netwerk om zich heen hebben die dit initiatief nemen. Overigens wilt de gemeente Roosendaal zich niet alleen richten op de dementievriendelijkheid, maar ook met programma’s zoals leeftijd vriendelijkheid, sociale veerkracht, vitale wijken en de toegankelijke gemeente.

Als er dan wordt gekeken naar hoe dit zich verhoudt tegenover het Zorgelooshuys, benoemd Dhr. J. Niemeijer dat hij zich afvraagt of het Zorgelooshuys zich op de ‘echte’ kwetsbare mensen richt. Hij geeft aan dat het Zorgelooshuys een zeker deel van de oplossing beslaat. Hij geeft aan dat de bezoekers die bij het Zorgelooshuys komen niet de ‘echt’ kwetsbare mensen zijn. De bezoekers zijn vaak nog vitale mensen die goed begrijpen waar ze terecht kunnen, daarnaast zijn de bezoekers veelal door initiatief van hun partner meegekomen. Hij vraagt zich af of dit ook het geval zou zijn als de bezoekers geen partners zouden hebben. Mensen die alleen thuis zitten en het niet meer zo goed weten vallen dus buiten de boot. Dhr. J Niemeijer geeft overigens wel aan dat dit ook moeilijk te bereiken is, maar dat hij dit wel graag zou zien bij het Zorgelooshuys. Hij vind het Zorgelooshuys een goed initiatief, maar zoals eerder benoemd maar slechts een deel van de oplossing voor de kwetsbare mensen. De komende 3 jaren gaat de gemeente Roosendaal dus op zoek naar antwoorden op verschillende vragen: Hoe kunnen wij de ‘echt’ kwetsbare mensen bereiken? Welke knelpunten levert die kwetsbaarheid op? Deze vragen spelen dus op meerdere gebieden, niet alleen met betrekking op de dementie vriendelijkheid. De gemeente Roosendaal gaat proberen te bereiken door ervoor te zorgen dat de zorgorganisaties binnen Roosendaal met elkaar gaan samenwerken. Daarnaast wilt de gemeente Roosendaal informatie uitwisselen met andere/vergelijkbare gemeenten. Hierdoor kan er bij iedere gemeente gekeken worden wat werkt, wat niet werkt en waar de gemeente tegenaan loopt. De kern is dus dat er hulpverlening op het niveau van de kwetsbare mensen wordt georganiseerd.

### 2.2 Interviews mantelzorgers

#### Verbatim respondent 1

Gewone letters = Mantelzorger, *Schuingedrukt = interviewster*

*Mijn eerste vraag is kunt u mij wat meer vertellen over het moment dat er een diagnose werd gesteld bij uw partner?* Ik ging met mijn partner leren bridgen, en toen merkte ik dat er iets niet goed met hem was *hmmhmm…* En toen zijn we naar de neuroloog gegaan in het ziekenhuis hier *jaa..* Dokter W. geloof ik *Hmmhmm..* en die hebben allerlei testen gedaan en toen… konden er de hand niet opleggen.. er is iets met u aan de hand en we weten niet wat. Toen hebben ze ons naar de FU doorgestuurd in Amsterdam *Ja..* het alzheimercentrum.. wat ze hier uit de uhh.. de scan bleek dat hij geen alzheimer had, dus, maar er was dus wel iets aan de hand *ja..* Toen zijn we naar de FU doorgestuurd en zijn we bij dokter S. gekomen.. hebben daar meer als een jaar gelopen met allerlei onderzoeken *ja..* En bij professor S. geweest en toen bij waar we nu zijn, toen is hij, toen heeft hij een TAT-scan gehad *hmmhmm..* En daar kwam uit dat hij dus Lowe Body had. *Kunt u mij daar wat meer over vertellen?* Ja, *Ik ben er niet helemaal in thuis.* Ja nee, Lowe Body is, die dementie is, begint bij je hersenstam *Ja?* En dat gaat naar al je hersenkwabben, dan breidt dat uit *Geleidelijk wel?* Geleidelijk ja, *Tast het de gebieden die dichterbij liggen…* Nee, dat maakt niet uit. *Nee dat niet.* Het is geen front, frontale want dat is dus veel erger maar bij hem is nu zijn spraak aangetast, zijn spraak gaat nu helemaal weg, hij kan niet meer logisch denken, *hmmhmm…* dat zijn een van de kenmerken er van en hij heeft dus parkinsonisme erbij, dus, enne daar heeft hij dus medicijnen voor *hmmhmm…* van dokter L. die heeft daar dus een proefschrift over gemaakt, over Lowe Body, en die heeft hem dus medicijnen gegeven en die helpen dus zeer goed, die onderdrukken de tremoren heel goed *Aha, okee..* dus dat is een pluspunt *ja* maar hij is dus, er gaat geen initiatief meer van hem uit *hmmhmm…* Dat is bij dementie he *Ja* Hij gaat met mij mee en doet alles, hij heeft geen dieptebeeld meer, hij mag dus geen niet meer fietsen *nee* niet meer autorijden sowieso niet *nee, nee* en aankleden gaat heel moeilijk *Maar als u hem zeg maar sturing geeft of u zegt van nou trek nu je sokken aan, dan, dan lukt het wel..?* uh.. ja, ja dan wel. De ene keer wel de andere keer niet *aha* de ene dag is de andere niet he *nee dat is waar* de ene dag dan gaat het uh.. goed, want dan legt hij zijn trui zo weg want, overhemden gaan al niet meer *hmmhmm..* de knoopjes, dat je erin kan schieten, maar de andere dan schiet hij bovenlangs zijn hoofd in, langs de halsopening *ah ja, ja* dus ja ik moet altijd wel even kijken hoe, ik laat hem het altijd doen en dan kijk ik lukt het je he *Ja* dus ik laat hem een klein beetje in zijn waarde toch nog wel *ja* en als ik zie dat het lukt dan ga ik hem niet helpen *nee precies.* ik denk waar blijft hij en dan kijk ik en dan is hij weer aan het tobben met zijn kleren, dan ga ik hem even helpen *ja* dus. Zo doen we dat *mooi, en dan de vraag via wie of via wat heeft u zeg maar gehoord van het Zorgelooshuys, heeft u dat via de…* uh, ik heb het in de Bode gelezen *De bode ja*. Ik las in de bode van het Zorgelooshuys *en wat dacht u toen? Dat past wel bij uh..* uhh, nou ik denk dan heeft hij wat andere mensen om zich heen, want hij blijft altijd bij mij *hmmhmm..* he, en hij biljart heel graag, dus hij gaat altijd uhhh. *Ja dat doen ze hier heel vaak* jaa, hij gaat altijd dinsdag smorgens gaat hij hier altijd biljarten *met de andere uhh.. van het Zorgelooshuys?* Ja, dus *en u las, wat las u precies in de krant? Het is een inloophuis* Ja, een inloophuis voor mensen met geheugenproblemen. *En toen dacht u..* toen heb ik heb ik opgebeld *hmmhmm..* en toen dus uh, toen zei ik kom we gaan samen kijken *Ja,* dus toen zijn we samen hier geweest en toen is hij dinsdag, naast de buurman, onze buurman, niet de buurman maar daarnaast *ja* die ging hier ook al biljarten dinsdag morgen, en daar is hij dus mee meegegaan, dat was even een opstap voor hem *hmmhmm... ja* Maar die is nu uitgeschakeld die man, maar dan gaat hij toch nog even biljarten *Maar is dat dan wel uit eigen initiatief of is dat dan als u zegt van…* Nee, meestal dan zeg ik maandagavond, ga je morgen biljarten, ja zegt hij *ohja,* Want hij heeft een vast ritme, *hmmhmm..* maandag heeft hij een dagopvang in de bloemschevaert, dinsdagsmorgen biljart hij hier *hmmhmm..* dinsdagmiddag gaan we naar de logopedie in wiekendael *ja, ja* woensdags hebben we vrij *Ja, ohja* en donderdag dan gaat hij naar uhh, bloemschevaert weer, donderdag, en dan de vrijdag gaan we naar de fysiotherapie in wiekendael. *Oh ja* dus dat is een erg vast schema *en dat uhh, kan hij ook goed volgen elke week?* Ja ik heb een uhh, een weekbord thuis hangen, daar zet ik ’s ochtends alles op *Ah ja, kijk dat is mooi* Dus, *Ja ik vind dat u goed bezig bent hoor,* ja de logopediste zei dat dat hij t misschien, want hij uhh…. *Dat hij het kan visualiseren?* Ja van, het is vandaag en dan kijkt haar daar, maar soms weet hij niet dat het er staat hoor *Nee* nee. Hij vraag het toch nog vaak. *Ja, ja. En op welk punt bent u bij het Zorgelooshuys gekomen? Uh, uw partner kreeg de diagnose, heeft u, bent u gelijk bij het Zorgelooshuys..?* Ik denk dat wij hier een half jaar komen, dat hij een half jaartje komt. *Een half jaar.* Ja, ik denk een half jaar, misschien wel acht maanden, tussen een jaar en een half jaar *ja, oke, en op welke manier speelt het Zorgelooshuys een rol in het ontlasten van u en uw partner?* Nou, nee, volgens mij heeft hij het naar zijn zin, en dat vind ik heel wat *ja, ja* ja, en toen ze naar de evenaar gingen, dat tuincentrum *ja,* dat was donderdag, en ik heb 3 bridgeclubs en *ja* ik moet maandag en donderdag de bridgeclubs leiden. *Ja, ja.* En dinsdagavond ook, maar dan staat hierbuiten. Maar toen gingen ze op een donderdag naar de evenaar en, hij kan niet mee, dat gaat niet want er zijn dan 90 mensen die niet kunnen bridgen. Dus zijn mijn zoon en schoondochter mee geweest. *Hmmhmm toch iets gevonden om het te laten lukken.* Ja, ja want alleen doet hij dat niet, dus het, uhh, 3 april gaan ze naar de kermis he, de spiegeltent, dat is op een dinsdag, dus dan zeg ik dat af op die dinsdag, want een week overslaan dat kan wel. We hebben ook oefeningen gekregen *hmmhmm,* dus dan gaan we toch, dan ga ik mee he *ja* Want alleen mee, dat doet hij niet. *Nee?* Nee dat doet hij niet. *Oke, en ontlasten wij op een bepaalde manier u? Als hij in de ochtend hier komt, dan heeft u misschien…* Nou, mij niet hoor. *Nee?* Nee. *U voelt voor de rest ook geen uhh, draaglast?* Nee, nee. Ik heb geen last van hem thuis, dus *Dan is dat niet aan de orde nee,* Het is alleen, hij slaapt heel veel thuis en als hij hier is word hij toch een beetje geprikkeld. Hij moet wat prikkels krijgen *ja, ja* Onze casemanager zei hij moet echt naar de dagopvang, hij kon terecht bij de meeshoeve, een boerderij, maar hij heeft niks met dieren dus hij zei nee dat doe ik echt niet, dan straf je mij, dat doe ik niet. En toen zijn we bij de bloementuin geweest in de bloemschevaert en toen, dat zijn twaalf mensen, kleinschalig *ja* en dat vind hij gezellig *hmmhmm. Dan was mijn vierde vraag of het Zorgelooshuys een rol in de uitstel van een opname speelt? Denkt u?* Neejoh, nee. *Is het dan nog lang niet aan de orde bij jullie? Want u zegt ook u ervaart geen draaglast.* Ik heb geen last, als ik ziek wordt dan kan hij gelijk ergens geplaatst worden *Dat wel* maar wel alleen waar er plaats is *ja.* Heerma State of Wiekendael dat weten we niet, maar zodra ik ziek wordt hoeft de casemanager maar dat nummer te bellen *aha* en dan doen ze hem, of als er met mij wat gebeurd, had het laatst aan mijn hart en ik werd opgehaald met de ambulance, we zouden naar de FU gaan. *Ja.* En toen werd ik ’s morgens niet goed en toch zaten we in de bus. En ik zeg het gaat niet goed hoor, we moeten echt terug, dus toen terug naar huis. Toen heb ik 112 gebeld en die kwamen en die deden mij gelijk met de ambulance naar het ziekenhuis. *Mmhmm.* Dus, en toen moest ik blijven ’s nachts en ik zei nee ik blijf niet *nee* want dat was op de donderdag voor uh, hemelvaart. En ik kon niemand bereiken, dus ik zei ik blijf echt niet, ik ga naar huis, ik zei ik heb hem, *Ja.* Dus, en toen heb ik medicijnen meegehad, ik zei ik blijf echt niet. Dus dat heb je dan he, *Ja.* En als er vannacht iets gebeurd, dan merk ik er niks van en dan moeten ze het maar oplossen. *Ja, ja.* Ja je moet soms heel nuchter zijn , ik laat hem niet alleen want hij kan echt geen blik soep open maken, hij kan echt niet alleen zijn. *Nee, nee.* Hij kan zich eigenlijk niet alleen redden. *Maar dat is in mijn ogen dan toch een beetje een soort last op u.* Ja eh, ik heb geen leven net als vroeger meer. *Maar u ervaart het dan niet als…* Nee ik ervaar het niet als last. *Nee, oke.* Maar ik ga niet meer met vriendinnen de stad in, lekker koffie drinken en hem thuis laten. *Nee, oke.* Dat doe ik niet meer, je hebt een heel ander leven *Ja.* Een verzorgend leven. *Ja, ja. En als u dan naar uzelf kijkt he, zegt u dan ja ik ben echt een mantelzorger?* Ja. *Ja, dat wel?* Ja, 200 procent hoor, maar nu moet ik naar de reumatoloog, dus ik moet altijd overal met hem naar toe. *Ja, het lukt hem niet meer alleen?* Nee, nee, hij vind het zelf ook erg dat hij geen auto mag rijden meer enzo, dus ja hij is echt afhankelijk van mij. *Denkt u ook dat hij dat door heeft?* Ja, ja we hebben gister zitten praten met de logopediste, en hij zei, ik mag, want hij is gevallen met de fiets, hij ziet geen diepte meer. *Ja, en dan* Ja dan is hij onzeker en dan valt hij, dus ik zeg jou fiets geven wij aan onze schoondochter. We hadden net twee nieuwe elektrische fietsen gekocht, maar die gaat eerst weg. *Ah dat is wel zonde, ja.* Maar autorijden mag hij sowieso niet meer. *Nee, dat lijkt mijn inderdaad ook erg gevaarlijk.* Hij zit dus uh, hij, hij kan dus ook geen twee dingen tegelijk doen he, met die ziekte. *Hmmhmm.* Ik weet niet of alzheimer mensen dat kunnen, maar hij kan geen twee dingen doen. Dat zeiden ze ook gelijk bij de FU, laat hem geen auto meer rijden want dan maakt hij brokken. Dat zei hij dus ook gister bij de logopedist, dat vind ik het ergste wat er is. *Dat hij niet meer mag autorijden?* Ja, niet meer fietsen en autorijden, dus hij kan eigenlijk niet meer weg. *Nee inderdaad, ja, en als je dan inderdaad naar verdere plekken moet, dan ben je inderdaad afhankelijk van iemand anders.* Altijd, je bent, iedere dag ben ik met hem ergens naar toe. *Ja.* En dan ben ik blij dat je dus maandag en donderdag op de taxi smorgens, die haalt hem op, naar de bloemschevaert kan, anders was hij smaandags en donderdags alleen thuis en dan ligt hij op de bank te slapen, dat weet ik *ja, ja* hij gaat niet weg ofzo hoor en ik doe meestal iets opnemen op tv zo van kijk dat vanmiddag of zo he, en wielrennen daar houd hij van, maar altijd al ik thuis kom slaapt hij altijd. *Ah ja, nee dat lijkt me niet echt de bedoeling?* Nee, nee. *Tja, dan heb ik nog de vraag wat betekend het Zorgelooshuys verder voor u en uw partner?* Nou, hij vind het leuk om hier te zijn, om te biljarten, maar hij neemt het initiatief niet om zelf op andere dagen te gaan. *Nee, oke. En denkt u als u dat zou zeggen van, he misschien…?* Ja, als ik mee zou gaan zou hij er iedere dag naar toe gaan. *En denkt u dat er dan nog onderscheid is tussen het Zorgelooshuys en de bloementuin?* Mag het niet zeggen, maar de bloementuin is wat professioneler als dit *Dat mag u gewoon zeggen hoor* zo komt het op mij over in ieder geval. *U mag het gewoon eerlijk zeggen.* Ze doen hier heel goed werk *ja* maar net als een mevrouw die zit hard te kaarten, dat zijn teveel prikkels voor zulke mensen. *Aha, en dat is bij de bloementuin anders?* Daar worden ze begeleid. *En heeft u ook het gevoel dat als hij terugkomt van hier even zijn rust moet pakken of..?* Nee, nee dat niet. Want hij komt ook soms te voet terug, wij wonen hier op de K. laan. We hebben het een paar keer gelopen en hij verdwaald niet. Hij heeft ook sleutels bij met een naambordje eraan waar hij woont en zo, dus valt hij dan staat het telefoonnummer erop dus ze kunnen altijd even bellen *Ah kijk* en zijn ID heeft hij in zijn binnenzak zitten, die heb ik gekopieerd. *Maar verder, contact met lotgenoten en zo, voor uw man, denkt u dat dat wat is?* Nee, nee dat boeit hem ook niet en uh, dat neemt hij ook niet in zich op. Nu heeft hij die meneer gezien, die hij bij de evenaar heeft gezien, en dat viel mij heel mee dat hij zei die heb ik bij de evenaar gezien. Mijn schoondochter had ook foto’s gemaakt en die deden wij thuis bekijken, en dan komt het bij hem terug, maar zelf verteld hij helemaal niks als hij thuis komt. *Hmmhmm.* En nu zag hij op de foto die man en dat vond ik een pluspunt gewoon. *Als het Zorgelooshuys er niet was geweest, denkt u dat het dan anders was gelopen?* Nee, nee, absoluut niet, nee, want dan had ik ook een oplossing gezocht voor hem. *Ja, ja inderdaad. Ik had een goede vraag verzonnen, maar ik weet hem niet meer…* Nou, die komt wel weer naar boven *ja dat zal wel, ik weet het nu niet meer, dus dan kan ik hem ook niet stellen.* Dat andere vrouwtje is naar Rucphen gegaan? *Uh, u bedoeld C.?* Ja, ja. *Ja die is naar Zundert gegaan, geloof ik, ja helaas.* Ja, die vond ik een beetje professioneler dan de rest dan nog. *En wat maakt het voor u professioneler?* Uh, dat je de, het begeleiden van de mensen. De mensen helpen, in de gaten houden. *En nog meer dingen?* Nee, nee. *En wat verstaat u onder begeleiden dan?* Als C. er was dan zou ze tegen die mevrouw hebben gezegd een beetje rustiger, dat zou ik dus als leidster, ik kom zelf uit de verpleging, maar als ik een leidster was geweest dan zou ik dat gezegd hebben. *Ja, ja.* Ja want die twee mannen zitten daar te rummikubben[[4]](#footnote-4), maar die mevrouw is zo luidruchtig, die geef de ander te veel prikkels, zulke mensen. *Ja, hmmhmm.* En hier komt van alles, en de uhh, bloemschevaert daar moet je een CIZ indicatie voor hebben he, dat is geselecteerd. *Ja dat zijn dan alleen uh..* Ja, ja. Daar komen allemaal zo’n soort mensen, die dat hebben. Hier komen er wel met geheugenproblemen, maar er komen ook mensen zonder geheugenproblemen. Die alleen thuis zijn. *Ja, ik geloof wel dat de meeste wel beginnende geheugenproblemen hebben.* Nee, dat is waar anders zoek je het hier niet bij deze mensen. *En op de bloemschevaert, zitten daar alleen mensen met dezelfde vorm van dementie?* Nee, nee, daar zitten ook allerlei mensen met verschillende vormen van dementie. Dat zijn er veel he *ja klopt, heel veel.* Op de bloementuin begeleiden ze de mensen meer, aan het werk zetten. *Gerichte activiteiten opstarten?* Ja, juist. Hier doen ze ook wel schilderen en zo allemaal. *Ja, hier is het misschien wat…* losser. *Ja, precies. En hier is het dus wat losser, en daar dan wat meer gestructureerd?* Ja, en voor iemand met dementie, die heeft structuur nodig. *En in uw ogen is het ook daar gestructureerde en dus fijner voor uw man?* Ja, absoluut. *En wat maakt het dan dat u toch wel hier komt?* Om te biljarten. Hij gaat eigenlijk alleen biljarten, verder gaat hij hier niet heen. Hij zal hier nooit een kopje koffie gaan drinken. *Nee, nee. En voor u, komt u hier graag?* Nee, ik heb het zo druk meisje en ik heb ontzettend veel vriendinnen om mij heen die de man verloren zijn met alzheimer, dus dan heb je toch al een gesprek daarover, dus daar praat ik veel mee. *Dus dat heeft u van ons niet nodig?* Nee, toevallig gisterenavond nog bij het bridgen praatte ik met een vrouw die net haar man was verloren en daar kan ik dan goed mee praten. *En u weet dat wij hier ook lotgenotengroepen organiseren?* Ja, ja op donderdagmiddag. *Heeft u daar dan behoefte aan?* Nee, nee ik zit al 24 uur met mijn man en daar hoef ik niet nog een met andere mensen over te praten. Daarnaast zoek ik veel op op google en ik zit ook op het alzheimernet. Dus ik zit heel veel op internet en daar kan ik vragen stellen en dat vind ik dan beter dan hier, want die heeft dit verhaal en die heeft dat verhaal, snap je? *Ja, ja dat snap ik. Ik denk dat we dan aan het eind zijn gekomen, heel erg bedankt voor uw tijd en alle eerlijkheid!* Ik hoop dat je er wat aan hebt. *Dat zal zeker lukken, danku wel.*

#### Verbatim respondent 2

Gewone letters = Mantelzorger, *Schuingedrukt = interviewster*

*Nou, wat de bedoeling is met het interview is dat ik er eigenlijk achter wil komen, is welke rol het Zorgelooshuys speelt in de uitstel van een opname,* Ja *Dus bijvoorbeeld dat uh, dan ga ik een paar vragen stellen en dan gaan we kijken of het, of wij een rol daarin spelen. Dus dan is mijn eerste vraag eigenlijk hoe bent u er eigenlijk zeg maar achter gekomen dat het Zorgelooshuys bestaat?* Uhm, via mijn casemanager *Ah, oke, top. En kunt u mij wat meer vertellen over het moment dat er een diagnose werd gesteld bij uw partner?* Ja dat is uh, 3 jaar geleden. Uhm in het ziekenhuis in Rotterdam, eerst hier in Roosendaal. En daar wilde ze hersenvocht afnemen *Ja,* en dat met een ruggenprik en dat is niet gelukt. *Hmm, oke.* En toen hebben ze mij doorgestuurd naar Rotterdam, daar is het wel gelukt en daar bleek dus uhm, eiwitten in te zitten. *In dat hersenvocht?* In het hersenvocht zaten eiwitten dus daar is gelijk gezegd de diagnose is honderd procent alzheimer. *Oh, ja, ja.* En toen hoefde ik daar niet meer terug te komen, hij zei ja, dan is het onzin voor u als u naar, voor controle hiernaar toe moet dus u kunt gerust terug naar Roosendaal. *Ja, inderdaad.* Want hier kunnen wij niks aan doen. *Nee, precies* En toen is het in werking gesteld dat hij via de huisarts, toen heb ik een casemanager gekregen die regelmatig bij mij thuis kwam en hielp met uh, ja hoe je bepaalde dingen aan moet pakken, waar je naar toe kan en toen zijn we terecht gekomen bij het, toen vroeg ze of hij naar een opvang wilde, naar een dagbesteding, laat is het zo zeggen. Opvang klinkt zo.. *Ja inderdaad.* Zijn eerste reactie was ook ja ik ga niet naar de crèche, *Oh, ja,* Ja dat snap ik, zou ik ook niet willen. En toen is hij bij de buffer terecht gekomen. Ken jij de buffer? *Nee, nee.* Die zit ook in Roosendaal en daar is hij door de WMO geplaatst *Ja,* En daar mocht hij twee keer in de week naar toe en dat vond hij eigenlijk gelijk al erg leuk, ondanks dat hij *Maar uh, is dat dan een dagbesteding?* Ja, een dagbesteding. Je zou het kunnen vergelijken met hier want daar zijn 2 leidsters en 2 vrijwilligers en er wordt geknutseld, gebreid, van alles en nog wat. *Ja, en dan lekker…* Ja thee, en koffie en eten tussen de middag, is allemaal harstikke goed geregeld, en toen vond ik die twee dagen toch weinig *ja.* Want het wel steeds moeilijker om hem thuis te uh, uh, bezig te houden *Ja, ja.* En toen zei J. de casemanager van mij joh het Zorgelooshuys dat is zo leuk, daar zijn twee hele leuke meiden die dat regelen, ze zegt waarom ga je daar niet eens een keer kijken, dus ik zei nou zullen we dat een keer doen. Ja moet ik daar dan naar toe zei hij toen, ik zei nou je moet niks, je mag. *Ja.* We gaan gewoon even kijken, dus we zijn binnengekomen, hij is gaan zitten, gaan kleuren en hij heeft het helemaal naar zijn zin. We waren er om twee uur we zouden even gaan kijken en we gingen om half vijf weg *Oh wow!* Ja, oh hij mag morgen weer komen zeiden ze *Oh dat is echt wel leuk dan.* Ja hij gaat er echt heel graag naar toe, en hij kan het met, uh al die mensen om hem heen het erg goed vinden. *Dat klinkt wel erg fijn.* En ik heb uh, mijn rust thuis een klein beetje, ik kan gewoon dingen doen waar ik normaal niet toe kom want ze claimen je heel erg. *Hmm, ja.* Het is echt heel erg, wat ga je doen, wanneer kom je terug, ja noem maar op. Gaan we nog wandelen, gaan we nog boodschappen doen. Als ik wel zei van vanmiddag ga ik naar een vriendin van mij, oh hoe laat moeten we dan daar naar toe zei hij dan. Dan zei ik van ik ga alleen en dan vroeg hij oh mag ik niet mee dan. En natuurlijk mag hij wel mee, daar gaat het niet om, maar ik heb behoefte aan, om even voor mezelf tijd te hebben, en toen ja dat Zorgelooshuys is voor mij, ja, geweldig. Heel fijn voor hem maar ook voor mij. *Hmm, ja.* Ik ken de mensen hier om mij heen, partners van de patiënten om zo maar even te noemen. We gaan eens in de maand, hebben we een gespreksgroep voor de mantelzorgers *Ah, de lotgenotengroep?* Ja de lotgenotengroep, ook harstikke fijn, je kan zo met elkaar delen van joh hoe doe jij dat dan en uh, elkaar tips geven enzo en dat is heel fijn. *Ja, gelukkig. En als we gaan kijken he, uh, er was een diagnose gesteld, op welk punt bent u bij het Zorgelooshuys terecht gekomen? Was dit uh, vrij snel of u…?* Tja, eerst gingen we naar de buffer want van het Zorgelooshuys wist ik niks. Het is dat mijn casemanager het zei. *En dat was dan ongeveer na..?* Hmm, ik denk een maand of drie vier. *Oh, dat is nog redelijk snel!* Ja dat was ook redelijk snel, omdat hij het gewoon thuis wel naar zijn zin had, maar ik had het niet naar mijn zin. Ik vond de druk te groot worden *Ja, ja.* Van contant overal voor zorgen, het is heel zwaar, en daarmee wil ik mezelf niet benadelen, maar het is heel zwaar om voor een alzheimer patiënt te zorgen. *Ja, en natuurlijk voor degene, waar je nooit voor hebt hoeven zorgen.* Ja precies, en je moet voor alles zorgen en ik ben in principe een, nouja dat zeggen mijn zoons dan, een zorgtype. Jou leven bestaat alleen maar uit zorgen zorgen zorgen zorgen. Maar nu moet ik hem er overal mee gaan helpen, en je wordt steeds geconfronteerd met nieuwe dingen, dingen wegstoppen. Ik las laatst ergens tips, schaf alles dubbel aan. Ik heb wel 6 kammen en 8 brillen, allemaal weg. Het is altijd wij die het kwijt gemaakt hebben. Hij wordt heel boos *Hmmhmm,* hij kan heel erg in zichzelf lopen schelden en dat vind ik heel raar. Dan denk ik joh waar ben je nou boos om. *En hij is zo nooit geweest?* Nou ja, altijd al wel een kort lontje, maar hij heeft nu helemaal geen lontje meer. *Nee, nee. En uh, in welke mate speelt het Zorgelooshuys een rol in het ontlasten van u en uw partner?* Heel veel, hij gaat hier erg graag naar toe. Hij gaat op maandag en woensdag naar de buffer en op dinsdag, donderdag en vrijdag hier naar toe. *Ja, ja, en als we dan gaan kijken naar u? Heeft u dan bijvoorbeeld meer tijd voor uzelf?* Ja, en dat vind ik heel belangrijk. Al doe ik niets die dag, languit op de bank en een boek, of televisie kijken of wandelen of langs een vriendin, dat soort dingen, waar ik niet aan toe kom als hij thuis is. De weekenden vind ik ook erg zwaar worden. Want hij mist zijn dagbesteding. Hij begint al als hij wakker wordt, dan zeg ik het is zondag vandaag. En dan vraagt hij dus ik kan niet naar de Wieken? En dan zeg ik nee de Wieken is gesloten. Oh, en wat gaan we dan doen? En zo gaat het elke weer. De nachten waren ook echt een ramp. *Oh, kunt u daar eens wat meer over vertellen?* We gingen altijd rond half elf naar bed, en dan rond een uur of 3 hoorde ik hem opstaan, licht aan, la open en la dicht, andere la open en la dicht en ga zo maar door. Ja, scheerapparaat kwijt. En dan zei ik maar het is pas 3 uur, en dan zei hij ja dat weet ik ook wel. Dat zegt hij de laatste tijd erg vaak. Maar ik moet mij toch scheren, ja maar niet nu zei ik dan. Maar nee dat ging er niet in bij hem, en op een gegeven moment hoor ik dat ding aan staan. Maar nu dan geef ik hem een slaaptablet en een glaasje wijn of port en dan slaapt hij de hele nacht door *Ah, dat is wel echt heel fijn dan zeg. En speelt het Zorgelooshuys een rol in de uitstel van een opname?* Ja, ja dat denk ik wel. *En op wat voor manier?*  Uh dat je het idee hebt dat als hij het hier naar zijn zin heeft, dan kan ik het ook beter aan, en als ik het niet meer aan kan op een gegeven moment, dan ben ik bang dat de keus om hem definitief te laten opnemen groter wordt. Ik weet niet of ik daar invloed op heb, denk het haast niet, want dan moet hij toch in de molen van de indicatie, een ouderenarts noem maar op, maar ik denk wel dat het een rol speelt in het vertragen van een opname. *Want, als ik het goed begrijp, zegt u van als hij hier niet naar toe zou gaan dan zou ik het niet zo lang vol kunnen houden?* Ja, ja *En dan zou een opname eerder aan de orde zijn?* Ja, dat denk ik wel. *Oke, en denkt u dat hij, uhm, zeg maar minder snel achter uit gaat omdat hij hier komt?* Nee, dat denk ik niet. Want dat gaat gewoon zijn gangetje. Het wordt de laatste tijd wel wat erger omdat ik natuurlijk met de operaties zit. Ik ben niet meer zo voor hem voor de volle honderd procent aan het zorgen. En ik heb altijd voor hem gezorgd, dat als hij ging zitten dat ik dan een bakje koffie voor hem neer zette. Maar dat ben ik nu aan het terugdraaien hoor. *En dat, dat is voor hem moeilijk? Dat u dat aan het terugdraaien bent?* Ja, ja dat vind hij heel moeilijk en hij is daardoor snel geïrriteerd. Maar het is wel mijn eigen schuld hoor, ik heb het altijd zelf gedaan. Ik wordt binnen kort dan ook opgenomen, en dan wordt hij voor die drie weken ook opgenomen. Dat wilde hij eerst niet hoor, maar nu gelukkig wel. *En komt hij dan nog wel naar hier toe?* Ja hier naar toe wel, want dit is natuurlijk gratis he, je kan binnenlopen zonder indicatie en dat is geen probleem. Bij de buffer mag hij niet komen want dat werd ook betaald vanuit de WMO en de tijdelijke opname ook. En dan kan hij nu dus wel vijf dagen hier naar toe. Het is juist heel fijn dat hij in plaats van drie dagen vijf dagen kan komen, zonder problemen. *Ah, ja ik snap het. En wat betekend het Zorgelooshuys nog meer voor u en uw partner?* Ja, voor mij ook best wel veel want ik heb hier ook leuke contacten op gedaan met mensen waarvan hun partner hier ook zitten. Je krijgt regelmatig een appje en je kan gedachten met elkaar delen, verhalen en tips. *Ja, dat is harstikke fijn. En als we dan kijken naar de coördinatoren, betekenen die dan nog wat voor u?* Ja, zeker, echt wel. De belangstelling, het medeleven wat ze tonen, de tips die ze zelf geven, dat is erg belangrijk voor mij. *Ah, dus als ik het goed begrijp bedoeld u het luisterend oor?* Ja. *En u vind het fijn dat ze advies geven?* Ja, en tips natuurlijk. En ze houden hem toch ook in de gaten en zeggen tegen mij, van hij zondert zich deze week een beetje af, je kan ook merken dat hij toch met jou in de maag zit, dat soort dingen. Dat is ook erg fijn, je weet dan ook dat er naar hem gekeken wordt. Dat vind ik, op mijn beurt weer belangrijk van ze houden een beetje in de gaten. *Ja, precies. En als het Zorgelooshuys er niet was geweest, denkt u dan dat het anders was gelopen?* Ja. Absoluut. Dan had ik uh, veel meer moeite met hem gehad. Dan had ik het ook veel moeilijker gehad met hem. Dat weet ik zeker. *U zegt van nou dan had ik het moeilijker met hem gehad, maar op wat voor een manier kan ik dat voor me zien?* Dat ik hem bezig had moeten houden, en ik hem contant in de gaten moet houden. Nou ja hij doet geen gekke dingen, hij weet niet hoe de magnetron werkt dus daar komt hij niet aan. Daar hoef ik niet bang voor te zijn. *Maar wat bedoeld u dan wel met hem in de gaten houden?* Nou eigenlijk meer dat ik hem bezig moet houden. Want anders als ik dat niet doe dan zit hij denk ik wel de hele dag voor de televisie. Die televisie zou dan een grote plaats innemen in zijn dagbesteding, hij kan er niet meer goed mee omgaan dus dat geeft veel frustraties. *Ik heb verder geen vragen meer, wilt u nog wat vertellen?* Ja, nee oke, dat was het wel zo’n beetje denk ik hoor. *Harstikke bedankt dat u voor mij de tijd wilde vrij maken!* Ja tuurlijk, graag gedaan.

#### Verbatim respondent 3

Gewone letters = Mantelzorger, *Schuingedrukt = interviewster*

*Zo, hij staat aan. De eerste vraag is hoe u achter het Zorgelooshuys bent gekomen?* Uhm, door een stukje in de krant. *Ah, en toen dacht u van?* Ja, ik zei tegen mijn man van uh, kom zullen wij daar eens even gaan kijken. *Ja.* Hij is toch wat, uh, toen tenniste hij nog drie keer in de week. *Hmmhmm.* En, de keren, ja dat is ook maar anderhalf uur, op een gegeven moment uhm, moest ik toch zorgen dat hij op het tennispark kwam he. *Ja, ja.* Ene keer ging dat wel, en de andere keer ging dat niet, of brengen of halen, of tennissen. Dan blijven er nog wel een aantal dagen in de week over. *Ja.* En uh, oke zorgen voor iemand met dementie is op zich al heel zwaar, dus toen zei ik van goh laten we eens even gaan kijken. En toen zijn we hiernaar toe gegaan. Toen stonden er buiten toevallig, en dat is echt niet om te discrimineren, een paar jongens met van die petjes op en dat gaf hem een bepaald idee van ohnee hier moet ik niet zijn. *Aha, nee dat snap ik.* Hij zei dit is niks, ik zei nou ik denk ook niet dat het iets is, maar we moeten toch maar even gaan kijken. Ik moest het natuurlijk niet teveel aanprijzen, en we drinken een kopje koffie en dan gaan we weer weg. *Hmmhmm.* En toen kwamen we bij het Zorgelooshuys en daar zaten nog twee echtparen, en we hebben zitten praten, en uh, iedereen heeft een klein beetje verteld, en uh, oke dat viel in goede aarde. En het was niet, hij had daar natuurlijk helemaal geen idee van, maar ook ik moest kijken van wat voor mensen komen hier en hoe komt dat over op mijn man. *Ja, en ook hoe dat over komt op u toch? Wat voor een gevoel u erbij had?* Ook voor mij ja natuurlijk, maar zeker voor mijn man want die moet er uiteindelijk heen gaan. De eerste paar keer ben ik gebleven, en dat heb ik steeds korter gemaakt en op een gegeven moment bleef ik alleen voor een kopje koffie en dan ging ik daarna weg. Hij kan hier lekker biljarten, darten. Het was eigenlijk niet zoals een dagbesteding, het is hier erg persoonlijk. Ook in het weekend zegt hij vaak kan ik vandaag naar het Zorgelooshuys. Het Zorgelooshuys vond hij geweldig. *Aha, kijk dat is mooi. Uhm, op welk punt ben u zeg maar bij het Zorgelooshuys gekomen? Was dat vrij snel na de diagnose, of?* Nee, nee. Nee ik denk wel uhm, 3 jaar naar de diagnose. *Oh, ja. Toen de diagnose was gesteld, ging hij toen nog naar de tennis?* Ja, ja. *Maar toen hadden jullie nog niet de behoefte aan zo iets als dit?* Dit was er toen nog niet. Ik moest dus, uh alles wat ik moest doen waar hij niet bij kon zijn, dat moest ik doen in die tennis uurtjes. *Aha.* Maar toen kwam daarna dus het Zorgelooshuys, en voor ons is dat een lotje uit de loterij zeg ik altijd. Het ontlast mij heel erg, en hij vind het erg leuk. *Ah, mooi. En als we gaan kijken naar het ontlasten van u, welke rol spelen wij als Zorgelooshuys daar dan in?* Een hele grote rol, want zeker, ik was eigenlijk al heel erg overbelast en ik had gewoon geregeld het gevoel van ik red het niet meer, er moet iets gebeuren. *Hmmhmm.* Er moet echt iets gebeuren want anders ga ik er zelf aan onder door en daar heeft niemand iets aan. Dus wat dat betreft speelt het Zorgelooshuys een hele grote rol. Ik krijg weer een beetje lucht, en als je dan weer een keertje een beetje kunt ontspannen, ja dan kun je er weer met volle moed tegenaan. *Ja, lekker even opladen?* Ja, even opladen. Het is niet zo dat ik overdag ga slapen, maar toch dat ontspannen doet mij goed. En even dat je niet op hoeft te letten. *Ja, ja dat snap ik.* Ja, als het Zorgelooshuys er niet was, was ik er al aan onder door gegaan. *Ja, dat is dus eigenlijk ook mijn volgende vraag haha. Als het Zorgelooshuys er niet was geweest, dan was het dus anders gelopen?* Ja, dan had ik het niet gered. *En uh, denkt u dat meneer dan ook eerder opgenomen zou worden?* Uh, ja als ik er aan onder door ga, misschien wel. Dan kan ik, ja dan zou je kunnen zeggen hij moet langer naar een dagbesteding, maar ja of dat dan iets zou zijn. Dan zit je nog met de nachten, en de weekenden. Nu is het zaterdag zondag maandag, drie lange dagen achter elkaar. We gingen eigenlijk nog best wel veel weg, maar dat wordt nu ook steeds minder. *Ja, en hoe denkt u dat dat komt?* Het minder weg gaan? *Ja.* Ja, uh, op een gegeven moment heeft hij zo iets van ik wil naar huis. We gingen ook makkelijk naar Amsterdam, dan gingen we meestal met de trein. Maar dan heb ik ook nu soms de angst, van als we nou naar Amsterdam gaan, wat doet hij? *Ja, ja. Mijn vraag was dus of het Zorgelooshuys een rol speelt in de uitstel van een opname in een zorgsetting?* Ja, zeer zeker. *En op wat voor manier dan?* Nouja, ik wordt ontlast en mijn man vind het leuk om hier naar toe te gaan. Ja, dan denk ik dat hij toch opgenomen was, want dan had ik het niet gered. *Ja, oke. En als we verder gaan kijken naar wat het Zorgelooshuys betekend voor u en uw partner? U geeft aan dat hij het naar zijn zin heeft, maar zijn er nog meer dingen waar ik aan kan denken?* Ja precies, hij heeft het erg gezellig. Maar voor hem of voor mij? *Voor hem.* Uh, hij kan zichzelf zijn, hij hoeft niet te haasten. De activiteiten zijn op hem gericht, heel persoonlijke aandacht. Ik merk ook dat als ze een spelletje spelen met die kaarten met de vragen erop, dan merk ik hoe ongelooflijk enthousiast iedereen is en hoeveel iedereen weet. Als wij het met zijn tweeën doen dan vind hij dat niet zo leuk. *Maar hier vind hij het wel leuk?* Ja hier vind hij het wel leuk. Dan weet hij echt nog best veel. *Bijzonder he.* Ja. *En als we gaan kijken naar wat wij betekenen voor u?* Uhm, ik kan hier mijn hart luchten, ik heb uh, een groot netwerk maar ’s morgens is het wel even zwaar voordat we in de auto zitten en als we dan hier aan komen en ik heb dus slecht geslapen, of hij is natuurlijk niet altijd even makkelijk. Dus dan kom ik hier en dan ben ik blij om hier even een kopje koffie te drinken en bij te kletsen. Als er iets bijzonders geweest is vertel ik het ook altijd even. Ik kan ook altijd met een gerust hart weg, ik laat hem met een gerust hart achter. *Oh dat is wel fijn!* Ja, dat is erg belangrijk. *En bijvoorbeeld advies vanuit ons?* Ja er is, uh, een groep, en ik heb een cursus gedaan en ik heb nog een aantal modules gedaan bij de universiteit van Maastricht, die zijn erg bezig met Alzheimer, en dat kon ik gewoon via de computer doen. Van die dingen steek je ook wel een heleboel op maar eigenlijk een heel deel van alle tips had ik allemaal al geprobeerd en gedaan. Ja ik kan niet zeggen dat ik heel veel opsteek van dat lotgenotencontact, maar het is wel fijn om te horen hoe een ander dat ervaart. *Hmmhmm.* Of aanpakt. Ik heb zelf natuurlijk al veel ervaren en geprobeerd. Maar ik denk voor mensen die korter in het proces zitten, dat het daar heel waardevol voor is. *Ja, ja.* Het is wel fijn om dat contact te hebben. *Ja, precies. En denkt u dat als het Zorgelooshuys er niet was geweest, dat het dan anders was gelopen? Oh, dat heeft u trouwens al verteld.* Ja, ja dan was het zeker anders gelopen. Dan had ik het echt niet volgehouden. *Ja, dat had u al verteld ja.* Ja, en dan moest hij naar een dagbesteding en dat past toch echt niet bij hem. Die geplande activiteiten zijn niks voor hem, hij moet juist net zoals hier lekker zijn eigen plan kunnen trekken. *Ja, hmmhmm. Dit waren al mijn vragen, wilt u nog iets vertellen?* Neehoor, nee. *Dan wil ik u bedanken voor de genomen moeite!* Ja, ja, graag gedaan.

#### Verbatim respondent 4

Gewone letters = Mantelzorger, *Schuingedrukt = interviewster*

*Dan is mijn allereerste vraag via welk medium bent u er zeg maar achter gekomen dat het Zorgelooshuys bestaat? Dus bijvoorbeeld in de krant..* Via de casemanager. *De casemanager?* Ja, ja de casemanager die kwam bij ons op bezoek en die uh, legde ons dat uit dat het Zorgelooshuys hier was *hmmhmm…* en uh, toen zijn we er eigenlijk ook gelijk naar toe gegaan. *En, uh, gingen jullie eerst kennis maken?* Nou de eerste keer, ja tuurlijk, de eerste keer gewoon een bakje koffie doen *hmmhmm…* ik heb zelf uh, met mijn man mee en de dochters zijn een paar keer geweest *hmmhmm…* en toen hadden wij best wel in de gaten dat hij het best wel prettig vond hier *ja, ja* en daarna was het niet meer nodig *het was niet meer nodig om mee te gaan?* Nee, nee niet meer nodig om mee te gaan, ja wij gaan natuurlijk wel eens een bakje koffie doen *ja precies.* En, uh, maar uh, hij gaat gewoon uit zichzelf hier naar toe, hij kan gelukkig nog fietsen dus hij rijd er ook zelf naar toe, komt zelf naar huis en uh, eigenlijk gaat hij altijd *Elke dag?* Ja, nou op maandag niet want hij vind de kinderboerderij niets, maar dat geeft niets. *Ja, ja.* Dinsdag woensdag en donderdag, omdat ik dan ook nog werk *hmmhmm..* en dan is het vrijdag en dan ben ik thuis en dan vraagt hij vaak nog van is het vandaag.. *Het Zorgelooshuys?* Ja, nou dan zeg ik ja het is wel dus als je graag gaat moet je gaan, en anders moet je thuis blijven *ja precies.* Maar hij gaat vaak wel hoor *Dat is fijn om te horen. En kunt u mij wat meer vertellen van het moment dat de diagnose werd gesteld bij uw partner?* Uh, even denken hoor, dat is, dat was in juli 2015, uh, mijn man was achteraf natuurlijk, kijk dat heeft hij natuurlijk al veel langer gehad, maar uh, zijn jongste broer verongelukte, en toen kwam dat zo, was hij zo erg van streek *ja,* dat was gewoon niet normaal, dat ook mijn familieleden, zus en zo zeiden van je moet toch eens met P. naar de dokter gaan want het gaat niet goed *nee, het gaat niet op de manier zoals je verwacht?* Nee het gaat niet op de manier zoals het bij de meeste gaat. En toen heb ik dat ook verteld aan hem, van zullen we eens naar de dokter gaan en je bent vergeetachtig maar dat wilde hij allemaal niet, uh, zijn we toch op een gegeven moment, zegt hij toch ja maar dan ben ik zo nerveus en dan moet ik allemaal testjes doen *ja, ja* Toen zei ik nou dan maak ik een afspraak en dan zeg ik niet wanneer *ohja.* En toen kwam ik eens een keer thuis van mijn werk en we gaan altijd naar de camping in het weekend, en het was vrijdagmiddag en hij stond helemaal gereed om naar de camping te gaan, en toen zei ik we gaan eerst naar de huisarts. En toen was hij boos *ja, ja* en toen wilde hij niet. Dus uh, toen uiteindelijk toch een testje gedaan *Bij de huisarts?* Bij de huisarts, uh, daar hoorde ik van dat het twijfelachtig was, telefonisch en hij moest nog maar een keer opnieuw komen. *Aha, oke.* Dus niet gelijk een afspraak gemaakt, duurde het allemaal weer lang, en toen ben ik daar zelf weer achteraan gegaan bij de huisarts en toen heeft hij gelijk een doorverwijzing gegeven voor het ziekenhuis. *U bent niet meer bij de huisarts geweest?* Ja ik ben zelf gegaan en heb met de assistente gepraat en toen kregen we gelijk een doorverwijzing naar het ziekenhuis *aha,* en toen uh, ja in juli 2015 was de diagnose. *Ja, en in welke tijd vanaf de diagnose tot nu bent u bij het Zorgelooshuys terecht gekomen?* Uh, zo lang dat het Zorgelooshuys bestaat, pas een jaar he, sinds 2016 dus zeg nou anderhalf jaar, vanaf het begin af aan. *Ja, ja want uw casemanager zei van het Zorgelooshuys is geopend misschien een langs gaan?* Ja, dat legde ze allemaal uit en dat stond ook in de krant en in de bode heeft dat toen ook allemaal gestaan *En u bent gelijk vanaf het begin, uh..* Ja. *Aha, oke, duidelijk. En uh, als we dan gaan kijken naar het ontlasten van u, als u partner hierheen komt, spelen wij daar dan een rol in?* Super goed *Ja?* Ja, super. *Want u kunt gewoon uw eigen dingen..?* Ja, omdat ik natuurlijk nog, nou ja niet lang meer, nog maar drie dagen werk. Maar ik werkte drie dagen per week in Breda dus uh, dan is het best wel moeilijk als je op je werk bent *ja* en je weet dat hij thuis is, dus uh, toen hij naar het Zorgelooshuys ging, ja dat was ideaal. Hij ging ook vanuit zichzelf met de fiets, was ik al weg zeg maar. Dan zit je ook heel rustig op je werk. *Ja precies, en dan had u ook een rustig gevoel van dat hij ergens terecht kan?* Ja, ja en toch zeker als je dan ziet hoe graag dat hij hier is en ze gaan dan overal naar toe, dat vind hij ook geweldig *Ja,* ja. *Uhm, even kijken, en als we dan gaan kijken naar, meneer had een diagnose gekregen in 2015?* Ja. *Denkt u dat wij dan een rol spelen in de uitstel van een opname?* Ja, wel zeker. Dat is wel iets wat zeker is. *En aan wat voor factoren ziet u dat?* Sowieso uh, als ik natuurlijk, als hij hiernaar toe gaat, dan is het al een ontlasting *ja.* Dus zeg dat hij 3 dagen hiernaar toe gaat, en de rest van de dagen zijn van mij. Want als hij hier is dan kan ik ook mijn eigen ding doen. *Dus dan bent u eigenlijk een beetje ontlast als ik het zo mag zeggen, en ervaart u dan draaglast in de andere dagen als hij bij u is?* Het is best wel, ik vind het best wel pittig. Nu ben ik zelf ook nog allemaal druk enzo *Ja, met het werken en zo.* Ja, maar misschien dat het nou uh, volgende week stop ik dan met werken, dat ik dan misschien ook allemaal een beetje anders wordt. *Ja, dan heeft u de druk van het werken niet meer?* Ja, ja, dan is het ook al anders natuurlijk, maar uh, ja ik wil toch wel graag hebben dat hij hier naar toe blijft gaan, hij houdt dat nu natuurlijk heel lang vol *Ja, inderdaad.* Het is, uh eigenlijk denk ik van het gaat nog wel, maar het is wel heel de dag zwaar, best pittig. *Ja, dat kan ik begrijpen. Dus als ik het goed hoor, dan zegt u ja het Zorgelooshuys, omdat hij hier 3 dagen naar toe kan en ik straks ook stop met werken, dan is het echt een ontlasting voor mij.* Ja, ja zeker. *En als we gaan kijken naar wat het Zorgelooshuys nog verder voor jullie betekend, qua bijvoorbeeld steun of advies?* Alles. *Alles?* Ja, ik kan altijd terecht met vragen. Zo waren wij hier uh, heb ik nooit aan iemand gevraagd hoor, maar wij zijn in Januari nog op vakantie geweest, en naar het buitenland. *Ja.* En dat kon gewoon niet meer. En dan als partner ziet je dat nog anders, dan dat de mensen van het Zorgelooshuys, net als I. bijvoorbeeld, die zeiden van nou dat hadden wij al wel verwacht. En ik zelf denk dan van dat kan nog wel of. *Ja, u wilde het nog proberen denk ik?* Ja, maar ook nog denken van ja dat zal best kunnen, dat zal wel lukken, maar het was verschrikkelijk. *Ja, ja.* Ja, het was echt de laatste uh, *Keer?* Ja, ja. Maar als er iets is dan kun je ook altijd bij hun terecht. *Ja, ja. En vandaag wordt de lotgenotengroep georganiseerd, heeft u daar ook uh..?* Ja, ja daar kun je ook altijd een praatje, het is natuurlijk ook al heel uh, gezellig, als je onder elkaar zit, want soms zitten wij gewoon te lachen en dan denk ik, we zitten hier gewoon te lachen als, als mantelzorgers. *Ja precies, net als toe straks, iedereen met een bakje koffie, lekker kletsen, de ene doet dit de andere doet dat.* Ja, dus ook dat is best wel ontlastend hoor. *Gelukkig, en als het Zorgelooshuys er niet was geweest, denkt u dat het dan anders was gelopen voor u en uw man?* Ja, ik denk het wel. *En op wat voor een manier denkt u dan?* Nou ik denk, dat, ja, dat het dan nog wel moeilijker.. *Zwaarder?* Ja, jawel, dat is iets wat zeker is. *En als u dan kijkt naar…* Ja ik ben ook best wel een beetje bang om te stoppen met het werken, want als ik ging werken was het voor mij toch een beetje ontspanning. Je wist van P. zit daar goed en ik zit op mijn werk en leuke collega’s en dan had je toch een hele tijd bij dat je er eigenlijk niet aan dacht. *Ja, een beetje afleiding.* Het was nog eens een keer op de televisie bij de wereld draait door, zo’n mevrouw had een boek en die wilde gaan vertellen over dat boek, maar ze wist het niet meer. *Van haar eigen boek?* Ja, ja! Ging dat boek ook nog eens over dementie. *Ja, ja wat grappig. Ik heb eigenlijk alle vragen al gehad, wilt u nog wat vertellen?* Nu al? Dat is snel, nou ja wat ik dan nog wil zeggen is dat ik vind dit top hoor, zo’n Zorgelooshuys he, en dat merk je ook aan andere uh, mantelzorgers. *Ja, ja klopt.* En dan denk ik als ik sommige hoor dat is nog eigenlijk veel erger dan bij mij. Dan gaat het bij ons nog relatief goed. Maar weet je wat dan wel is, als je natuurlijk altijd met je parnter bent kun je toch vaak eenzaam zijn hoor. *Ja, ja.* Als wij savonds voor de televisie zitten, hij kan geen televisie kijken. Niet lekker rustig, dan wordt hij onrustig en dan gaat hij alles over hoop halen en rommelen. *Ja, dat hoor ik wel meer. Je bent wel samen..* Ja je bent samen maar vaak toch eenzaam. Hij gaat ook vaak heel vroeg naar bed, heel vermoeiend ook die alzheimer. Dan zit ik maar alleen te koekeloeren natuurlijk. Maar ik ben heel blij hier met dat Zorgelooshuys, dus dat moeten ze echt houden. *Ja, ja, en als kijken naar bijvoorbeeld de laagdrempeligheid, u kunt gewoon binnenlopen, en als we dan gaan kijken naar een vaste dagbesteding, zou dat dan passen bij uw man?* Nee, nou niet nee. Daarom is dit zo prettig, hij gaat daar vanuit zichzelf naar toe, ik weet dat hij het leuk vind, en hun kunnen daar zo goed mee omgaan. Hij kan natuurlijk ook wel eens schelden van dat heb je nou al tien keer gezegd. *Ja, ja precies.* Maar hier niet, hier zijn ze allemaal zo aardig. Want als je hem zelf hoort vertellen over de Wieken, tegen anderen dan zegt hij ook altijd ik mag altijd mee boodschappen gaan doen, en ik mag zelf uitzoeken wat ik dan eet. *Ja, inderdaad.* Dat vind hij zo leuk, en ze gaan overal naar toe, net als naar de basiliek en dat vind hij ook allemaal prachtig. *Wel fijn dat hij zo positief hier uh…* ja erg positief, en in het begin dan praatte hij daar nog niet zo over, dan merkte ik dat hij zich nog wel schaamde, tegenover anderen, maar nou doet hij dat ook vertellen en zo goed, een boodschappen doen, en ik mag alles uitzoeken en wat ik lust mag ik pakken. Het is gewoon fantastisch, super. Ja en zo’n dagbehandeling, dan komen ze u ophalen en daar moet je naar toe, vaste regel. Ik weet nog wel want ik heb een zus die al is overleden, en mijn moeder ook en mijn moeder ging naar dagbehandeling en die was smorgens ziek en zodra mijn vader had gebeld van die is ziek, taxi hoeft niet te komen was ze beter. *Ja, ja.* En daarom is het zo prettig dat hij vanuit zichzelf gaat. *Ja, ja, nou dan zijn we denk ik aan het einde gekomen.* Ja, ja dat denk ik ook. *Dan wil ik u van harte bedanken voor de medewerking en uw tijd.* Graag gedaan hoor, ik hoor het wel als je nog iets van mij nodig hebt. *Dat komt goed hoor, hartstikke bedankt.*

#### Verbatim respondent 5

Gewone letters = Mantelzorger, *Schuingedrukt = interviewster,* **Dikgedrukt is bezoeker van Zorgelooshuys**

Dit interview vond bij de mensen thuis plaats wat resulteerde in dat de bezoeker ook aanwezig was. Zij zal ook meegenomen worden in het verbatim.

*Als we gewoon een gesprek aanhouden, dan komen de vragen vanzelf aan bod, dus dat komt goed.* **Oke, dan is het goed.** *Maar, uh, u bent gediagnostiseerd?* **Ja, met alzheimer. Ik zit al in het derde jaar, ja.** *Ah, oke. In het derde jaar al.* **En ik heb, uh, ja zelf het gevoel dat ik iedere keer, dan ben ik wat kwijt en dan heb ik het gewoon terug gelegd op de oude plek.** *Hmmhmm.* **Dan kan ik het niet meer vinden. En ik laat alles uit mijn handen vallen he, laatst liet ik mijn gouden ring vallen, ik durfde mij niet meer om te draaien want dan zie ik hem straks niet meer. Dus ik zei kom eens zoeken jongen, gelukkig hadden we hem gauw gevonden he?** Ja gelukkig wel. **Ja het is allemaal echt, er is ook geen weg terug met zo iets.** *Nee, helaas niet.* **Ik heb van die pleisters gehad aan het begin, maar daar kreeg ik nachtmerries van dus daar ben ik gelijk mee gestopt.** *Hmmhmm, dat schiet dan ook niet op he.* **Nee, nee maar het is zoals het is.** En suikerziekte he. **Ja, diabeet he, al 13 jaar.** *Ahh, oke. En uh, hoe zijn jullie er achter gekomen dat het Zorgelooshuys bestaat?* **Ja, hoe zijn wij erachter gekomen…** Tja, daar vraag je ons toch wat. *Er staan bijvoorbeeld advertenties in de krant, of via mond-tot-mond, dat jullie het van iemand anders hebben gehoord?* **Nee, nee niet in de krant. Ja via mond-tot-mond, dat zou wel moeten.** Hadden wij niet iemand die er al naar toe ging? Die dat tegen ons zei? Nee, ik denk dat de casemanager dat tegen ons heeft gezegd. **Ja, ja dat denk ik wel. Die heeft alles in werking gezet.** *Hmmhmm.* **Alles voor de deeltaxi en de valys, maar dat is nog niet helemaal in orde.** *Hmm, nee oke. En uh, als we dan gaan kijken, u vertelde dat u 3 jaar geleden de diagnose heeft gehad, op welk punt bent u bij het Zorgelooshuys terecht gekomen? Wij zijn natuurlijk sinds eind 2016 geopend, bent u er gelijk heengegaan?* **Nee, nee niet gelijk hoor.** Nee, nee. **Want de casemanager kwam toen hier en die vertelde dat.** Ja, dat is net een half jaar denk ik. **Ja, zoiets he, en ik vind het geweldig.** *Ja, vertel eens?* **Ja, ik heb het zo naar mijn zin, er zijn ook mensen die gaan die dementerend zijn, de ene wat meer dan de ander, dat is gewoon zo.** *Ja, inderdaad.* **Maar je kunt daar gewoon lekker een beetje praten, ik heb daar rummikub geleerd.** *Ja, dat doen ze veel daar.* **En mijn oudste dochter heeft een boek gegeven, om te kleuren en met stiften en die neem ik dan mee. Dat zijn allemaal leuke dingen, ja, dit moet blijven werken hoor, zo lang mogelijk!** *Ja, ja.* **Ja, dat is bij hem ook zo, hij heeft ook aderverkalking en dat wordt ook niet beter.** *Nee.* **Geen van tweeën niet, dus uh ja zo zijn wij er eigenlijk komen via de casemanager. Misschien ken je haar wel? M. \*\*\*\*\*** *Hmm, nee. Ik ken eigenlijk daarvan niemand, daarin ben ik niet zo bekend hoor.* Maar woon je zelf wel in Roosendaal? *Ja, ja ik kom uit Roosendaal, ik had Groenhuysen benaderd voor een afstudeerstage en zo ben ik bij het Zorgelooshuys gekomen, ik had er zelf nog nooit van gehoord hoor.* Nee, wij dus ook niet. Wij gaan wel elke maand naar de Brink, naar het Alzheimercafé. **Ja, dat is ook 1 keer per maand he, maarja dat moeten wij nu ook allemaal met de taxi gaan doen.** *Ja, ja. Dat zijn allemaal veranderingen he.* **Ja, en de auto die moest weg, maar die kon gelukkig naar onze kleindochter, die is er echt heel blij mee.** *Nou, gelukkig dat dat zo goed terecht is gekomen. En uh, even denken, in welke mate speelt het Zorgelooshuys zeg maar een rol in jullie leven?* **Nou, ik vind best wel veel dingen. Hij niet altijd, want hij had graag willen Rikken[[5]](#footnote-5), maar daar is niks meer van terecht gekomen he?** Nee, er was een mevrouw die had dat aangekaart bij het Zorgelooshuys, en toen zei ik van ik wil daar ook aan meedoen, maarja dat moest dan ook op dezelfde dag he, 4 mensen om te rikken, maarja ik heb daar niks meer van gehoord dus ik denk dat dat gestrand is. *Wat jammer zeg.* Ik kan het nog wel een keer vragen. *Dat zou ik als ik u was zeker doen.* **Ja, dat moet je is aan I. vragen he.** *Ja, proberen kan altijd he. En uh, u als mantelzorger, ervaart u draaglast? Zeg maar van de zorg overnemen of iets dergelijks?* He, wat zeg je nou? *Of u draaglast ervaart?* Ah ja, dat ik zwaar belast ben? *Neehoor, niet perse, maar dat u wel ervaart dat het wat zwaarder is geworden.* Hmm. **Nou, hij heeft het er soms wel lastig me he.** Ja, ja het is natuurlijk wat anders geworden en dan moet je wel eventjes omschakelen. **Ja, ik schiet wel eens uit mijn slof, dan denk ik grr, soms heb ik dagen dat ik alles kort en klein wil slaan, ik doe het niet hoor.** *Nee, nee maar ik snap wat u bedoeld.* **En daar kan hij moeilijk mee omgaan hoor.** *Ja, dat snap ik ook.* **Ja dan horen wij weer wat in de Brink, dat als ik kwaad wordt, hij moet omhelzen, nouja dat werkt gewoon niet, echt niet.** *Nee, maar dat is een tip vanuit het Alzheimercafé?* Ja, ja. *Nee ik kan begrijpen dat dat niet bij iedereen werkt.* **Nee en ik heb tegenwoordig echt een kort lontje en dan ben ik overal gauw over geïrriteerd.** Ja, en daar moet ik wel even aan wennen zogezegd. *Ja tuurlijk, het is nooit zo geweest he?* Ja, ja. *En als we dan kijken naar het Zorgelooshuys, spelen wij dan ook een rol in het ontlasten van u? Bijvoorbeeld als uw vrouw bij ons komt, dat u dan even tijd heeft voor uzelf?* Tot op heden toe heb ik nog niet echt zo zware draaglast ervaren, nee. *Nee, nee, en gaat u altijd mee met uw vrouw?* Ja, ik ga tot op heden toe altijd mee en dan spelen we samen of met iemand een spelletje mee. Maar mijn hart gaat er dus niet echt naar mee, nee. Ja het Rikken zou ik dus wel leuk vinden, maar gewoon daar zo maar zitten en spelletjes doen dat vind ik niet echt, nee. **Ik zeg dan altijd, ga dan lekker naar huis, ja.** Ja, de ene keer per maand is het dan voor de mantelzorgers. *De lotgenotengroep bedoeld u?* Ja, ja en dat is eigenlijk hetzelfde wat wij bij het alzheimercafé doen. Het vervelende is dan wel, de leidster, I. die moet dat aansturen, en dan pakt ze meestal een onderwerp dat in het Alzheimercafé is geweest, dat geeft niks want er zijn natuurlijk ook mensen die niet in het alzheimercafé komen, dus dat is wel goed, maar nu afgelopen donderdag was het ook, en uh, ik ben de enige man en het zijn allemaal vrouwen, en toen had ze weer een onderwerp dat precies in het alzheimercafé was geweest. Het onderwerp was laatst de notaris, he hoe je dat allemaal moet regelen met het huis enzovoorts, en toen was er een vrouw die begon over haar man, dus toen waren we helemaal niet meer met het onderwerp bezig. En dan gaat het alleen maar over die man en dit en dat, en dat is niet helemaal goed want je moet je wel met het onderwerp bezig houden. *Hmmhmm, ja, ja.* **Ja zij is ook een beetje overheersend he?** Wie? **Ja die vrouw waar je het over hebt, dat merk ik wel tenminste. En ik vind dat ze dan weer het onderwerp terug moet pakken. Maar ja, ik probeer wel iedere week te komen, maar dat is wel heel moeilijk.** Ja ze gaan nu ook nieuwe vloerbedekking leggen he. **Ja, dan zijn ze wel langer dicht.** Maar dat vind ik niet zo erg hoor. Ja dan moeten we naar de Minnebeek[[6]](#footnote-6) he, en nee dat doen wij niet. *Oh, en hoe komt dat?* **Ja dat is al helemaal zo ver weg.** Ja, dan zouden we met de taxi gaan dus dat maakt niks uit. Maar ik als mantelzorger heb voor mezelf niet het gevoel dat ik steun heb aan het Zorgelooshuys. *Hmm, ja.* Ja ik zit daar gewoon tussen de mensen en we doen spelletjes en we hebben af en toe een beetje contact met elkaar. *Maar mist u dat dan vanuit het Zorgelooshuys?* Nee, nee. *Komt u daar dan vooral voor de gezelligheid?* Ja, ja, toch? **Ja, ik vind het erg gezellig. Dat rummikubben hebben we nou al een paar keer gedaan he.** Ja, dat is ook wel leuk hoor, maar ik heb niet het gevoel dat ik geweldig ondersteund wordt en er iets mee opschiet. *Nee, nee. Maar zit u dan wel eens met vragen van wat moet ik bijvoorbeeld hier mee doen of?* Nee, dat dus ook niet. Dat komt mijn vrouw is nog best goed aanspreekbaar, ze weet nog harstikke veel, ze doet nog veel zelf. Tja, als je een partner hebt die ver heen is, ja dan heb je natuurlijk veel meer problemen. Dat hoor ik dus ook veel op de donderdagen van de lotgenotengroep, als het dan over de notaris zou moeten gaan, dan hoor ik allemaal wat die vrouwen meemaken. Dat speelt bij ons niet. **Nee, maar er zitten ook mensen die niet rustig zijn hoor, die maken echt kabaal. En dan denk ik mensen ga naar huis, ik kan daar helemaal niet tegen, al die drukte.** Maar er wordt ook veel georganiseerd, in het algemeen voor Alzheimer. Van de week kregen wij weer een folder thuis, en ook vanuit het Zorgelooshuys, en ook weer vanuit een andere instelling. Dus het loopt allemaal zo lang elkaar heen terwijl het eigenlijk allemaal over hetzelfde gaat. *Dus als ik het goed begrijp, krijgt u veel informatie van verschillende organisaties die eigenlijk over hetzelfde gaan?* Ja, ja dat klopt. **Ja dat loopt dan zo lang elkaar heen. We krijgen ook een hulp nou, een huishoudelijke hulp. Het gaat gewoon niet meer en toen zei onze casemanager dat ze iets voor ons ging regelen. Het is echt een leuk vrouwtje en ze kan goed poetsen, heel secuur.** Ze is heel toegankelijk. *Wat fijn zeg. Eigenlijk wil ik met dit interview vooral kijken naar de rol die het Zorgelooshuys speelt in het uitstel van de opname. Maar denkt u, dat als wij er niet geweest waren, uw vrouw eerder opgenomen was geweest?* Nee, nee dat denk ik niet. Ik denk niet dat het Zorgelooshuys daarin een rol speelt. Want er zijn natuurlijk mannen die er heel de dag zijn, daar kan het misschien wel zo zijn, maar voor ons geldt dat niet echt. Ik zet haar natuurlijk niet af, wij gaan samen. *Nee, precies. En als we dan gaan kijken naar wat het Zorgelooshuys voor jullie betekend? Wat zou dat dan zijn?* **Nou, wat ik al eerder zei, ik vind het harstikke gezellig. Je komt binnen en krijgt gelijk een bak koffie.** Maar 1 dag vind ik genoeg. **Ja, vind ik ook. En vooral als het dan zo druk is, daar heb ik zo’n moeite mee.** *Maar als ik het goed begrijp vind u het gewoon erg gezellig?* **Ja, precies, en er even tussenuit zijn.** *Ja, ja. En als we even naar de laatste vraag gaan kijken, als het Zorgelooshuys er niet was geweest, denken jullie dat het dan anders was gegaan?* **Tja, dat weet je niet he, maar ja…** nee, ik denk het niet hoor. **Nee, nee ik denk het ook niet. Maar ik ga er wel graag naar toe. Het mooiste is dat ik nooit geen spelletjes heb gedaan, maar daar vind ik dat erg leuk.** Ja, jij doet dat graag, het Zorgelooshuys is voor haar wel fijn, dan is ze zo nog eens een middag er tussen uit. *Wat leuk! Nou, dat waren al mijn vragen. Ik wil jullie bedanken voor de vrijgemaakte tijd voor mij!* **Graag gedaan hoor.** Ja, graag gedaan.

#### Verbatim respondent 6

Gewone letters = Mantelzorger, *Schuingedrukt = interviewster*

*Mijn eerste vraag is eigenlijk of u wat meer kan vertellen over het moment dat er een diagnose werd gesteld bij uw partner?* Dat is het zelf merkte bedoel je? *Ja, onder andere maar ook bij bijvoorbeeld de huisarts?* Nou we zijn op vakantie gegaan, naar Spanje toe. We kwamen daar aan en hij moest de keuken in ruimen en hij wist niets meer. Hij bleef alles vergeten, daar is het mee begonnen. Thuis hadden we een kastje besteld en dat moest hij in elkaar zetten, terwijl hij ontzettend handig is, maar het lukte niet meer, hij wist het gewoon niet meer. Toen heb ik het maar gedaan. Maar van lieverlee wist hij meer dingen niet meer. Zodoende, en ook dat vergeetachtige. Toen heb ik dat tegen de assistente van de huisarts gezegd toen ik er een keer zelf moest zijn. *Hmmhmm.* Toen zei ze ja daar moet je zelf een keer mee naar de dokter gaan. Maar ik vond dat zo confronterend voor hem. *Ja, natuurlijk.* En toen ben ik, heb ik gezegd kunnen jullie dat niet gewoon doen, zo van meneer hoe is het ermee. Maar ik heb er een jaar lang niks meer van gehoord, tot er op een gegeven ogenblik bij mij, ja dit vergeet hij dat vergeet hij. Hij was ook nog bij het vrijwilligers werk, had hij altijd gedaan en daar hebben ze hem opgezegd. En ja, hij was 76 toen, ik durfde niet te vragen waarom. *Oh, durfde u dat niet?* Nee, nee, maar mijn dochter zei ook al waarom heb je dat niet gedaan, ik zei ja dat durf ik niet, toen heeft zij het gedaan en er kwam uit dat hij alles vergeet. Er stond veel op de verkeerde plek en ze konden van alles niet vinden en noem maar op. *Ja, ja.* Dus toen is dat afgevallen bij hem, toen is hij benzine gaan tanken, maar hij wist de code niet meer. Dus toen is hij terug gekomen naar huis en toen heb ik, toen zijn we naar de dokter gegaan, want dit werd te gek. *Samen met hem naar de dokter geweest?* Ja, ja samen met hem. En dat viel achteraf best mee, ik had wat heel anders verwacht want ik vond dat rot voor hem. Toen heeft de huisarts, hoe heet dat, zo’n verpleegster naar ons gestuurd. Die heeft een test afgelegd, en toen zagen ze dat ook. En nu komt er om de 3 weken een casemanager bij ons thuis, en de specialist is ook bij ons thuis geweest. *En uh, sinds wanneer is het voor u duidelijk geworden dat uh, het zo was zeg maar. Was dat een..?* Nou uh, dat was ongeveer een jaar geleden. Het was voor mij wel duidelijk al wel. *Hmmhmm.* Maar dan zaten we ook bij de dokter, hij ging er naar toe en ik ging mee, maar toen zei de verpleegster tegen mij mevrouw gaat u maar even weg want anders kan hij dat niet. Dus prima ik ging weer terug, maar dan komt hij er uit en dan zei hij ja niks aan de hand, niks aan de hand alles was goed. *Ja.* En ik dacht hoe kan dat nou? En ik denk, ik zakte door de grond want ik zag dat allemaal gebeuren. En toen dacht ik hmm, hoe nou verder. *Hmmhmm.* En toen naderhand zei hij ineens ik moet ook nog ’s maandags naar de dokter toe, want dat zou ze nog wat vertellen. En toen hoorde ik daar dat het toch niet in orde was. *Nee, nee.* Toen heb ik daar gezegd dat ze het ook tegen mij moeten vertellen voortaan want ik ben naar huis gegaan en heb mijn dochter gebeld en toen zei ik van nou ja hij is niet dement, maar ik ben dement. *Oh, ja.* En toen was mijn dochter kwaad, want die dacht dat de verpleegster had gezegd dat ik dement was en hij niet, dus ik zei nee het is zo en zo. Toen kwamen we maandag bij de arts en die zei dat het zo was. En toen kregen we dus die casemanager. *En hebben jullie dan ook via de casemanager gehoord van het Zorgelooshuys?* Ja, die gaf het door ja. *Ja, ja.* En eerst heb ik er niet op gereageerd, tenminste ik denk kijken wat hij zelf zegt. Toen, eens kijken, wat kwam er toen. En toen na 2 weken heb ik het er nog eens over gehad en het leek hem toch wel erg leuk, hij is er toen naar toe gegaan en nooit meer weggegaan. *En, uhm sinds wanneer komt hij dan ongeveer hier?* Uhm, het heeft zich afgespeeld afgelopen september, toen ben ik ook bij de dokter geweest en zo en sindsdien is hij hier. *Ah, ja oke. En op welke manier spelen wij als Zorgelooshuys een rol in het ontlasten van u?* Nou, hij is gelukkiger, thuis zit hij naast mij te slapen of doet niks. TV interesseert hem niks meer, dus ik nam hem af en toe wel mee naar de stad, maar dit is dus echt een hele uitkomst. Hij doet spelletjes die hij heel leuk vind, hij is ook heel anders. *En hoe denkt u dat hij het contact hier vind?* Ja ook erg leuk, met de een natuurlijk wat minder dan met de ander. *Ja dat is logisch he.* Ja precies. Met de een vind hij het fantastisch, maar dan zeg ik ook tegen hem van ieder mens is anders he. *Ja precies, daarom. En ervaart u zelf een draaglast, zeg maar omdat u bijvoorbeeld toch voor hem moet zorgen?* Nou, nu nog niet, omdat het nog niet zo erg is. Hoewel ik van de week weer erg geschrokken ben, met het stemmen, dus we gingen daarna naar de stad en hij wist gewoon de weg niet meer, hij herkende de gebouwen ook niet meer en zo, en toen dacht ik wel oei oei oei, nou wordt het werkelijkheid zeg maar. *Ja, ja. Jeetje. Heftig wel hoor.* Ja, het komt nu wel binnen hoor, je weet het in je achterhoofd wel. *Uhm, even kijken, en als we gaan kijken naar, uhm tja, dat is bij u nog niet aan de orde, maar stel eens voor in de toekomst wanneer er een opname ter sprake zou komen, denkt u dat wij een rol spelen in de uitstel van zo’n opname?* Ja, ja ik denk het wel. Ik bedoel als hij opgenomen moet worden dat kan je er geen kant meer mee op, terwijl hij hier uh, zelf met plezier naar toe gaat, niet gedwongen. *Nee, nee.* En je leert nog mensen kennen, dus dat is anders. En je ziet hoe gezellig het is. *Ja, inderdaad, en, uhm als we verder gaan kijken naar wat het Zorgelooshuys voor u en uw partner betekend?* Voor hem is het gezellig, hij heeft iets te doen. Ik heb zelf ook veel ondersteuning. *Vanuit hier?* Ja, als ik dan met vragen zit dan legt zij het uit of geeft ze tips, een ruggensteuntje. *Gaat u ook naar de lotgenotengroep?* Uhm, even kijken, ik ga naar het alzheimercafé. *Ja, ja.* De lotgenotengroep is ’s middags toch? *Ja klopt, en wat vind u daarvan?* Confronterend, maar ik moet ook veel lachen, ik kom er opgewekt van terug en ze leggen er ook veel op uit. Toen ik de allereerste keer kwam dacht ik nee hier ga ik niet meer naar toe, want de verhalen vond ik toch wel heftig zeg maar. *Ja, ja dat snap ik.* Maar toch ging ik de 2e keer en de 3e keer. Dus ja. *En denkt u dat als het Zorgelooshuys er niet was geweest het anders was gelopen?* Ja, dan had ik thuis gezeten met hem, dan zat ik ja, met een schuldgevoel die naast je zit te slapen en je weet niet wat je moet. Daarom ben ik wel blij dat het Zorgelooshuys er is ja, zeker. *En ervaart u ook een soort ontlasting van de draagkracht?* Ja, ja zeker, ik kan hem overal mee naar toe nemen, maar dat houd hij toch niet zo van. Dus als hij hier is dan kan ik even lekker winkelen, of naar een vriendin toe of zo, dus dat is de een hele uitkomst. *Ja, mooi ik ben door de vragen heen hoor.* Oh zo, dat is snel. *Ja haha, maar heeft u nog iets te zeggen of te vertellen?* Nou, nee, niet echt, alleen dat het echt moet blijven bestaan hoor, het is zo’n uitkomst. *Nou, dat is mooi. Harstikke bedankt dat u tijd maakte voor mij, erg fijn!* Jahoor, graag gedaan.

### 2.3 Vragenlijsten

#### 2.3.1 Vragenlijsten Helios

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Vraag Antwoord | | | | |
|  | Respondent 1 | Respondent 2 | Respondent 3 | Respondent 4 |
| 1. Hoelang komt u bij Helios? | Geen idee | Ongeveer 3 jaar | Vanaf januari 2018 | Ongeveer 5 jaar |
| 1. Hoe bent u hier terecht gekomen? | Eerst thuiszorg over de vloer, toen bij Helios kennis gemaakt, kijken waar het zit. Was hiervoor wel een beetje huiverig | Weet niet meer hoe of via wie | Via mijn dochter. Heeft eerst kennis gemaakt en vond Helios iets voor haar | Via mijn zoon. Zat alleen maar thuis te vervelen. Eerst wezen kijken en vond het gelijk leuk |
| 1. Beschrijf hoe u de indicatieprocedure heeft ervaren? | Weet er niets meer over | Denk dat ze dit heeft doorlopen, maar weet het niet zeker | Geen idee | Weet hier niets meer van |
| 1. Wist u voordat u de indicatieprocedure startte dat het Zorgelooshuys bestond? 2. Ja 3. Nee | b.Nee | Snapt het verschil tussen Helios en Zorgelooshuys niet, kan deze vraag niet beantwoorden | Zou ze niet weten | b.Nee |
| 1. Als u voorafgaand aan de indicatieprocedure had geweten dat het Zorgelooshuys bestond, voor wat had u dan gekozen? 2. Helios 3. Het Zorgelooshuys | a.Helios. Kan niet zeggen of hij voor het Zorgelooshuys had gekozen | Snapt het verschil tussen Helios en Zorgelooshuys niet, kan deze vraag niet beantwoorden | a.Helios. Begrijpt niet wat het Zorgelooshuys is. | a.Helios, omdat Helios een vaste structuur heeft |

#### 2.3.2 Vragenlijsten Bloementuin

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Vraag Antwoord | | | | |
|  | Respondent 1 | Respondent 2 | Respondent 3 | Respondent 4 |
| 1. Hoelang komt u bij de Bloementuin? | Ongeveer 6 maanden | Vanaf januari 2018 | Ongeveer 1 jaar | Ongeveer 4 weken |
| 1. Hoe bent u hier terecht gekomen? | Dochter regelde dat ze hier terecht kon. Is gelijk begonnen en vind het een mooie dagbesteding | Dochter heeft dit voor haar geregeld. Eerst een keer wezen kijken | Via via gehoord van hier. Zichzelf aangemeld en langsgekomen | Via huisarts en dochter. Eerst zijn de mensen van hier bij haar langsgekomen om te praten. |
| 1. Beschrijf hoe u de indicatieprocedure heeft ervaren? | Dochter heeft alles aangevraagd. Heeft niemand thuis langs gehad | Alles is via dochter gegaan. De wijkverpleegkundige komt welke week en ook zij was er bij betrokken | Meneer heeft zichzelf aangemeld en mocht gelijk komen | Positief, erg leuke meiden die bij mij thuis kwamen |
| 1. Wist u voordat de indicatieprocedure startte dat het Zorgelooshuys bestond? 2. Ja 3. Nee | b. Nee | b. Nee | b. Nee | b. Nee |
| 1. Als u voorafgaand aan de indicatieprocedure had geweten dat het Zorgelooshuys bestond, voor wat had u dan gekozen? 2. De Bloementuin 3. Het Zorgelooshuys | a. De Bloementuin. Hierheen gaat ze met de taxi. Lijkt haar niks om alleen naar het Zorgelooshuys te gaan, daar zijn weer allemaal nieuwe mensen | a. De bloementuin. Mevrouw geeft aan dat het Zorgelooshuys nooit zo gezellig kan zijn omdat er steeds mensen binnenlopen en je dus nooit een vaste groep hebt | a. De Bloementuin. Het is voor meneer dichtbij en prettig. Meneer vind het moeilijk om voor te stellen wat het Zorgelooshuys is. | a. De bloementuin. Mevrouw weet nu welke groep hier komt en vind dit fijn. Past zichzelf moeilijk aan. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Respondent 5 | Respondent 6 | Respondent 7 |
| 1. Hoelang komt u bij de Bloementuin? | Ongeveer 2 jaar | Ongeveer 2 weken | Ongeveer 6 maanden |
| 1. Hoe bent u hier terecht gekomen? | Weet niet meer | Via Thuiszorg. Die gaven mevrouw het idee. De begeleidsters van de Bloementuin zijn bij haar thuis langs geweest | Via familie, zij zijn gaan zoeken. Daarnaast is mevrouw zelf mee gaan kijken om een plek uit te kiezen waar ze wilt wonen als ze niet meer op zichzelf kan wonen, dat is in hetzelfde complex als de bloementuin |
| 1. Beschrijf hoe u de indicatieprocedure heeft ervaren? | Weet niet meer | Mevrouw heeft binnen Groenhuysen gerevalideerd en had zo al de indicatie | De zoon van mevrouw heeft dit allemaal geregeld |
| 1. Wist u voordat de indicatieprocedure startte dat het Zorgelooshuys bestond? 2. Ja 3. Nee | b. Nee | a. Ja | b. Nee |
| 1. Als u voorafgaand aan de indicatieprocedure had geweten dat het Zorgelooshuys bestond, voor wat had u dan gekozen? 2. De Bloementuin 3. Het Zorgelooshuys | b. Het Zorgelooshuys, dan zou mevrouw zelf mogen beslissen wanneer ze gaat | a. De bloementuin. Is bij het Zorgelooshuys langs geweest maar vond dit erg ongezellig. Paste niet bij mevrouw. | a. De bloementuin, is vroeger bij de Wieken geweest en dit is geen leuke herinnering |

#### 2.3.3 Vragenlijsten Zorgelooshuys

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Vraag Antwoord | | | | |
|  | Respondent 1 | Respondent 2 | Respondent 3 | Respondent 4 |
| 1.Hoelang komt u bij het Zorgelooshuys? | 3 maanden | 4 maanden | 1,5 jaar | 1,5 jaar |
| 2.Welke woorden beschrijven uw ervaring bij het Zorgelooshuys | Gastvrij, hulpverlenend en medelevend | Niet ingevuld | Leuke afleiding, mooie bezigheid | Inloophuis, goed! Gezellig, mensen mogen hier allemaal komen |
| 3.Vind u het gemakkelijk om bij het Zorgelooshuys binnen te lopen? a. Ja  b. Nee | a. Ja, zéér laagdrempelig, geweldig | a. Ja | a. Ja | a. Ja |
| 4.Als u naar bovenstaande beschrijving kijkt, waar gaat uw voorkeur naar uit:  a. Het Zorgelooshuys  b. Helios | a. Het Zorgelooshuys | a. Het Zorgelooshuys | a. Het Zorgelooshuys | a. Het Zorgelooshuys |
| 5.Beschrijf voor- en nadelen van boven gemaakte keuze | Voordelen:  Alleen maar voordelen, werkt verslavend!  Nadelen:  Voorlopig géén! | Voordelen:  Je wordt altijd keurig netjes ontvangen  Nadelen:  Voor mij geen nadelen | Voordelen: niet ingevuld  Nadelen: niet ingevuld | Voordelen:  Elk moment van de dag kan ik binnen lopen  Nadelen:  Zijn er niet |
| 6.Als u het voor het zeggen had, wat zou er dan veranderd worden aan het Zorgelooshuys?  a. Niks  b. Het volgende: | a. Niks | a. Niks | a. Niks. Er zijn heel veel leuke activiteiten, dan gaan we wandelen, dan weer naar een museum | a. Niks. Zoals het nu loopt is het beste |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Respondent 5 |
| 1.Hoelang komt u bij het Zorgelooshuys? | 7 maanden |
| 2.Welke woorden beschrijven uw ervaring bij het Zorgelooshuys | Goed opgevangen bij overlijden van vrouw, gezellig |
| 3.Vind u het gemakkelijk om bij het Zorgelooshuys binnen te lopen? a. Ja  b. Nee | a. Ja |
| 4.Als u naar bovenstaande beschrijving kijkt, waar gaat uw voorkeur naar uit:  a. Het Zorgelooshuys  b. Helios | a. Het Zorgelooshuys |
| 5.Beschrijf voor- en nadelen van boven gemaakte keuze | Voordelen:  Gezelligheid  Nadelen:  Omgaan met mensen met meer/verdere geheugenproblemen |
| 6.Als u het voor het zeggen had, wat zou er dan veranderd worden aan het Zorgelooshuys?  a. Niks  b. Het volgende: | a. Niks, het is goed zo. |

## Bijlage 3: Voorbeeld toestemmingformulieren

Toestemmingsformulier interview mantelzorgers

Met het tekenen van dit formulier geeft u aan het eens te zijn met het volgende:

* De van u gemaakte geluidsopnames mag door de onderzoekster gebruikt worden voor het onderzoek.
* De geluidsopname zal niet worden verspreid en/of openbaar worden afgespeeld.
* De door de onderzoekster ontvangen gegevens zullen vertrouwelijk beheerd worden. De gegeven zullen louter voor het onderzoek gebruikt worden, niet voor andere doeleinden.
* Alle gegevens die besproken worden, inclusief uw persoonsgegevens, zullen anoniem verwerkt worden. Op deze manier wordt ervoor gezorgd dat de informatie niet naar u te herleiden zal zijn.
* Alle gegevens zullen na verwerking voor het onderzoek vernietigd worden. Dit zorgt ervoor dat uw anonimiteit volledig gewaarborgd zal worden.

Datum: Datum:

Onderzoeker: Marieke Sneep Geïnterviewde:

Handtekening: Handtekening:

## Bijlage 4: Formats

### 4.1 Gespreksformat Gemeente

|  |
| --- |
| In dit gesprek wordt er gevraagd naar een antwoord op de volgende vraag: Welke verwachtingen bestaan er vanuit de gemeente Roosendaal op gebied van de dementie vriendelijke gemeente?  Het gespreksformat word naar het gesprek meegenomen om ervoor te zorgen dat alle (voor)bedachte aspecten daadwerkelijk worden bevraagd. |
| Is het toestemmingsformulier getekend? Kruis aan indien dit is gedaan: |
| **Vraag 1:** Klopt het dat de gemeente Roosendaal de komende 3 jaar gaat werken om de gemeente dementievriendelijk te maken? |
| **Vraag 2:** Wat zijn uw werkzaamheden binnen de gemeente? |
| **Vraag 3:** Aan welke aspecten/voorwaarden wilt de gemeente voldoen over 3 jaar? |
| **Vraag 4:** Waarom is het voor jullie belangrijk om de gemeente dementie vriendelijk te maken? |
| **Vraag 5:** Op welke manier verwachtten jullie de gemeente dementie vriendelijk te maken? |
| **Vraag 6:** Heeft u gehoord van het Zorgelooshuys? Zo niet 🡪 Uitleggen wat hier wordt gedaan |
| **Vraag 7:** Welke verwachtingen heeft u van het Zorgelooshuys als het aankomt op de dementie vriendelijke gemeente? |

### 4.2 Gesprekformat interviews mantelzorgers

|  |
| --- |
| In dit interview wordt er op zoek gegaan naar een antwoord op de vraag: In welke mate speelt het Zorgelooshuys een rol in de uitstel van een opname in een zorgsetting? |
| Is het toestemmingsformulier getekend? Kruis aan indien dit is gedaan: |
| **Inleiding**: Hierin wordt verteld waarvoor het interview wordt afgenomen. Hierin wordt nogmaals benoemd dat de antwoorden alleen worden gebruikt voor doeleinden voor het onderzoek en na verwerking worden vernietigd. |
| **Vraag 1:** Kunt u mij wat meer vertellen over het moment dat er een diagnose werd gesteld bij uw partner? |
| **Vraag 2:** Op welk punt bent u bij het Zorgelooshuys gekomen? In welk stadium van de ziekte van uw partner? (denk aan: Vrij snel, gelijk, pas na een bepaalde tijd etc.) |
| **Vraag 3:** Op welke manier speelt het Zorgelooshuys een rol in het ontlasten van u en uw partner? |
| **Vraag 4:** Speelt het Zorgelooshuys een rol in de uitstel van een opname in een zorgsetting? Zo ja, kunt u verdere uitleg geven? |
| **Vraag 5:** Wat betekent het Zorgelooshuys verder voor u en uw partner? |
| **Vraag 6:** Als het Zorgelooshuys er niet was geweest, denkt u dan dat het anders was gelopen? |

### 4.3 Vragenlijst deelnemers Helios en Bloementuin

|  |
| --- |
| Door middel van deze vragenlijst wordt er antwoord gegeven op het tweede deel van deelvraag 3: …. T.o.v. de noodzakelijke indicatieprocedure. |
| Is het toestemmingsformulier getekend? Kruis aan indien dit is gedaan: |
| **Inleiding:** Voordat de vragenlijst afgenomen zal worden, is het van belang dat het nut van de vragenlijst wordt uitgelegd. Hierna zal er nogmaals benoemd worden dat de antwoorden louter voor het onderzoek worden gebruikt en hierna vernietigd zullen worden. |
| **Vraag 1:** Hoelang komt u bij Helios?  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| **Vraag 2:** Hoe bent u hier terecht gekomen? (heeft u eerst kennis gemaakt?)  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **Vraag 3:** Beschrijf hoe u de indicatieprocedure heeft ervaren: (denk aan bijvoorbeeld: vervelend, gemakkelijk, fijn etc.)  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Het Zorgelooshuys is een inloophuis. Dit betekent dat u elke dag mag komen en gaan wanneer u wilt.  Helios is een dagbesteding. Dit betekent dat u op vaste dagen en op vaste tijden komt. |
| **Vraag 4:** Wist u voordat u de indicatieprocedure startte dat het Zorgelooshuys bestond?   1. Ja 2. Nee |
| **Vraag 5:** Als u voorafgaand aan de indicatieprocedure had geweten dat het Zorgelooshuys bestond, voor wat had u dan gekozen?   1. Helios 2. Het Zorgelooshuys. |

Let op! Tijdens de afname van deze vragenlijsten bij dagbesteding de Bloementuin zijn de vragen specifiek herschreven voor de Bloementuin

### 4.4 Vragenlijst bezoekers Zorgelooshuys

|  |
| --- |
| Door middel van deze vragenlijst kan er een deel van het antwoord op de volgende vraag worden geformuleerd: Op welke manier beleven de bezoekers de laagdrempeligheid van het Zorgelooshuys t.o.v. de noodzakelijke indicatieprocedure voor reguliere dagbesteding? Deze vragenlijst zal betrekking hebben op het eerste deel van de vraag, namelijk: Op welke manier beleven de bezoekers de laagdrempeligheid van het Zorgelooshuys? |
| Is het toestemmingsformulier getekend? Kruis aan indien dit is gedaan: |
| **Inleiding:** Er wordt uitleg gegeven over wat de bedoeling van de vragenlijst is. Daarna wordt benoemd dat de gegevens voor het onderzoek worden gebruikt en na verwerking worden vernietigd. De vragenlijst zal ingevuld moeten worden. Dit zal samen gedaan worden met een begeleider indien nodig. |
| **Vraag 1:** Komt u al lang hier?  …………………………………………………………. |
| **Vraag 2:** Welke woorden beschrijven uw ervaring bij het Zorgelooshuys?  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **Vraag 3:** Vind u het gemakkelijk om bij het Zorgelooshuys binnen te lopen?   1. Ja 2. Nee |
| Het Zorgelooshuys is een inloophuis. Dit betekent dat u elke dag mag komen en gaan wanneer u wilt.  Helios is een dagbesteding. Dit betekent dat u op vaste dagen en op vaste tijden komt. |
| **Vraag 4:** Als u naar de bovenstaande beschrijving kijkt, waar gaat uw voorkeur naar uit:   1. Het Zorgelooshuys 2. Helios |
| **Vraag 5:** Beschrijf voor- en nadelen van boven gemaakte keuze:  Voordelen:  Nadelen: |
| **Vraag 6:** Als u het voor het zeggen had, wat zou er dan veranderd worden aan het Zorgelooshuys?   1. Niks 2. Het volgende: (locatie, hoe is het ontvangst? De sfeer?     ………………………………………………………………………………………………………………………………………….    ………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |

1. Een voorbeeld van het toestemmingsformulier is terug te vinden in bijlage 3. [↑](#footnote-ref-1)
2. Bovenstaande beschrijving was als volgt: Het Zorgelooshuys is een inloophuis. Dit betekent dat u elke dag mag komen en gaan wanneer u wilt. Helios is een dagbesteding. Dit betekent dat u op vaste dagen en op vaste tijden komt. [↑](#footnote-ref-2)
3. Kanaliseren: in goede of vaste banen leiden [↑](#footnote-ref-3)
4. Rummikub is een spel. [↑](#footnote-ref-4)
5. Rikken is een kaartspel [↑](#footnote-ref-5)
6. Kinderboerderij in Roosendaal, locatie van Groenhuysen en Zorgelooshuys. [↑](#footnote-ref-6)