

Hoe kunnen Steunpunten Mantelzorg werkende mantelzorgers ondersteunen?

Bachelor thesis



Datum: 16 juni 2016

Auteur: Ilona Middel

Onderwijseenheid: Fontys Hogescholen

Opleiding: Sociale Studies

Afstudeerprofiel: Maatschappelijk Agoog

Klas: 4V01M

Studentnummer: 2184272

Begeleiders: Judith Arts en Lydia van Dinteren

Foto voorblad: overgenomen van de *Pixabay* website, van Steve Buissinne, 2015, verkregen van <https://pixabay.com/nl/handen-wandelstok-ouderen-981400/> CC0 Public Domain: vrij voor commercieel gebruik.

Samenvatting

Mantelzorgers die de zorgtaken combineren met betaald werk voelen zich vaker overbelast dan mantelzorgers zonder betaald werk. Het is op dit moment echter onduidelijk voor Steunpunten Mantelzorg hoe werkende mantelzorgers het beste ondersteund kunnen worden. Doordat deze kennis ontbreekt, ligt er op dit moment geen passend ondersteuningsaanbod voor werkende mantelzorgers. Het doel van dit onderzoek is dan ook om kennis en inzicht te geven over hoe Steunpunten Mantelzorg werkende mantelzorgers kunnen ondersteunen. Aan de hand van deze kennis zullen er aanbevelingen geformuleerd worden voor Steunpunten Mantelzorg, waarmee zij overbelasting van werkende mantelzorgers kunnen tegengaan.

Hoe kunnen Steunpunten Mantelzorg werkende mantelzorgers ondersteunen? Dat is de hoofdvraag van dit onderzoek. Omdat dit onderzoek zich richt op meningen en ervaringen en niet op cijfers, is er gekozen voor kwalitatief onderzoek. Er zijn tien werkende mantelzorgers uit Noord-Brabant geïnterviewd voor dit onderzoek. Hiervoor is gebruik gemaakt van topicinterviews. De topiclijst hiervoor is aan de hand van theoretische onderbouwing opgesteld en heeft houvast geboden tijdens de interviews. De interviews zijn opgenomen en geanalyseerd, wat geleid heeft tot een codeboom. Deze codeboom is gebruikt om antwoord te geven op de deelvragen. Met die resultaten was het uiteindelijk mogelijk om de hoofdvraag te beantwoorden.

Geconcludeerd kan worden dat de meerderheid van de respondenten de combinatie tussen werk en mantelzorg zwaar vindt. Tijd voor ondersteuning is er echter vaak niet. Een tekort aan tijd is dan ook de meest genoemde reden van de respondenten om geen gebruik te maken van het aanbod van Steunpunten Mantelzorg. Daarom kan het aanbod van Steunpunten Mantelzorg het beste zo laagdrempelig en effectief mogelijk worden gemaakt. Werkende mantelzorgers hebben vooral behoefte aan praktische ondersteuning. Wanneer werkende mantelzorgers snel kunnen binnen lopen op momenten dat het hen uitkomt, zullen zij hun vragen eerder bij de Steunpunten Mantelzorg neerleggen. Verder is er behoefte aan hobbymomenten, informatieavonden, lotgenotencontact buiten werktijden en vrijwilligers die tijdelijk de zorgtaken kunnen overnemen. Bij sommige Steunpunten Mantelzorg zijn deze mogelijkheden er al, maar vaak weten werkende mantelzorgers dat niet. Er wordt dan ook aanbevolen om hier meer bekendheid over te geven.

Daarbij geven een aantal respondenten aan dat zij vaak van het kastje naar de muur worden gestuurd, omdat organisaties en gemeenten naar elkaar wijzen. Steunpunten Mantelzorg kunnen dan ook fungeren als een vast informatiepunt dat werkende mantelzorgers kan inlichten over de huidige ontwikkelingen. Het Steunpunt Mantelzorg kan ook indirecte ondersteuning bieden, door werkgevers en ziekenhuizen voor te lichten over het belang rekening te houden met de werkende mantelzorger. Tot slot is het belangrijk om het huidige aanbod van lotgenotengroepen en cursussen te laten bestaan. Meerdere respondenten geven aan daar erg veel steun uit te halen.

Voorwoord

Voor u ligt mijn afstudeeronderzoek, waaraan ik de afgelopen periode hard gewerkt heb. Het onderzoek vormt de afsluiting van mijn opleiding Sociale Studies aan de Fontys Hogescholen, te Eindhoven. In dit onderzoek ga ik op zoek naar het antwoord op de vraag: 'hoe kunnen Steunpunten Mantelzorg werkende mantelzorgers ondersteunen?'. Een vraag die mij nauw aan het hart ligt, nu er door de veranderingen in de maatschappij steeds vaker een beroep gedaan wordt op mantelzorgers. Door middel van dit onderzoek wilde ik erachter komen wat de combinatie tussen werk en mantelzorg makkelijker of juist moeilijker maakt en hoe Steunpunten Mantelzorg daarin ondersteuning kunnen bieden. Hiermee hoop ik te voorkomen dat werkende mantelzorgers door overbelasting zullen uitvallen.

Trots ben ik op het resultaat dat nu voor u ligt. Trots op de antwoorden die ik heb kunnen vinden en trots op het advies dat ik heb mogen formuleren. Ik hoop dat dit onderzoek zal leiden tot nieuwe inzichten en, daar waar nodig, zorgt voor betere ondersteuning van werkende mantelzorgers.

Ik weet dat dit onderzoek niet alleen mij, maar ook mijn sociale netwerk wat gekost heeft. Veel vrienden en familieleden hebben mij de afgelopen periode maar weinig gezien of slechts af en toe een glimp van mij opgevangen. Ik wil dan ook graag iedereen bedanken die mij de afgelopen periode gesteund heeft. Dank aan iedereen die mij heeft geholpen met praktische tips en ondersteuning of door simpelweg geduld en begrip te hebben voor deze drukke periode in mijn leven. Dank ook aan mijn lieve vrienden en familie die voor mij een luisterend oor hebben willen zijn op de moeilijke momenten van dit onderzoek. Ook wil ik graag de mensen bedanken die mijn onderzoeksrapport tussendoor hebben willen lezen en mij van feedback hebben willen voorzien. Jullie waren een grote steun, dank jullie wel!

Ook een woord van dank aan mijn docenten die steeds mijn proces in de gaten hebben willen houden. Dank aan Lies van Houtem, die al haar kennis over mantelzorg met mij heeft willen delen. Ook bedank ik graag Réka Incze, adviseur van Spectrum partner met Elan, die de tijd heeft willen nemen om mijn vragen te beantwoorden. Dank aan mijn collega's, familieleden en vrienden die mij hebben geholpen genoeg respondenten te vinden.

Natuurlijk wil ik tot slot ook alle respondenten heel hartelijk bedanken voor hun openheid. Bedankt dat jullie ondanks jullie drukke en volle dagen de tijd hebben willen nemen om jullie verhalen met mij te delen. Zonder jullie was dit onderzoek nooit afgerond.

Dank jullie wel!

Ilona Middel.

Heeze, 16 juni 2016.

Inhoud

Samenvatting.....	2
Voorwoord	3
Inleiding	6
Hoofdstuk 1: Context en probleemschets	7
1.1 Probleemanalyse	7
1.1.1 De politiek en samenleving.....	7
1.1.2 Gemeenten, Steunpunten Mantelzorg en werkgevers	8
1.1.3 De werkende mantelzorger	11
1.1.4 Conclusie probleemanalyse	13
1.2 Probleemstelling	13
1.3 Onderzoeksdoelstelling	14
1.4 Hoofdvraag en deelvragen	14
1.5 Begripsafbakening	14
Hoofdstuk 2: Theoretisch kader.....	16
2.1 Empowerment	16
2.2 Overbelasting	16
2.3 Copingstrategieën	17
2.4 Tijdsbudget	18
2.5 Arbeid en gezondheid.....	19
2.6 Ondersteuning	20
Hoofdstuk 3: Methodologie.....	22
3.1 Onderzoekspopulatie en steekproef.....	22
3.2 Dataverzamelmethode.....	23
3.3 Meetinstrument.....	25
3.4 Data-analyse	27
Hoofdstuk 4: Resultaten	29
4.1 Feitelijke steekproef.....	29
4.2 Hoe ervaren werkende mantelzorgers de combinatie van mantelzorg en werk?	30
4.3 Welke factoren verminderen of versterken het gevoel van overbelasting van werkende mantelzorgers?	32

4.3.1 Factoren die van invloed zijn op het gevoel van overbelasting	32
4.3.2 Factoren die het gevoel van overbelasting versterken.....	34
4.3.3 Factoren die het gevoel van overbelasting verminderen	35
4.4 Wat vinden werkende mantelzorgers van het huidige aanbod van Steunpunten Mantelzorg? ..	37
4.5 Wat verwachten werkende mantelzorgers van Steunpunten Mantelzorg?	38
Hoofdstuk 5: Conclusie en aanbevelingen	40
5.1 Conclusie	40
5.2 Aanbevelingen	42
Hoofdstuk 6: Discussie	44
6.1 Betekenis en bruikbaarheid	44
6.2 Sterkte en zwakteanalyse.....	44
6.3 Betrouwbaarheid en validiteit	45
Literatuurlijst	46
Bijlagen	51
Bijlage 1: Introductiebrief	51
Bijlage 2: Topiclijst.....	52
Bijlage 3: Codeboom	56

Inleiding

'Eigen kracht' en 'eigen netwerk' zijn termen die je steeds vaker hoort. Bezuinigingen in de professionele zorg zijn onderdeel van een actueel thema, namelijk de omslag van verzorgingsstaat naar participatiemaatschappij. Door deze ontwikkelingen wordt er verwacht dat je eerst binnen je eigen familie, buurt of vriendenkring op zoek gaat naar hulpbronnen. Pas wanneer dat niet lukt, of die hulpbronnen ontoereikend zijn, kan er een beroep gedaan worden op professionals. Het is echter de vraag of het sociale netwerk, dat geacht wordt zorg te verlenen, die zorg wel kan dragen. Denk aan mantelzorgers die naast de zorg die zij aan de zorgvrager verlenen, ook nog een betaalde baan hebben. Kunnen zij die taken wel combineren? Wat is ervoor nodig om de zorgverlening vol te kunnen houden? En wat kunnen Steunpunten Mantelzorg daarin betekenen?

Door middel van dit onderzoek wordt geprobeerd antwoord te krijgen op die vragen. Hiervoor zal zowel literatuuronderzoek als praktijkonderzoek gedaan worden. Voor het praktijkonderzoek zullen verschillende werkende mantelzorgers worden benaderd. Hen wordt gevraagd hoe zij de combinatie tussen werk en mantelzorg ervaren, welke factoren de situatie moeilijker of juist makkelijker maken, wat zij vinden van het huidige aanbod van Steunpunten Mantelzorg en wat zij verwachten van Steunpunten Mantelzorg. Het doel is om kennis en inzicht te verzamelen over hoe Steunpunten Mantelzorg werkende mantelzorgers kunnen ondersteunen. Aan de hand van deze kennis worden aanbevelingen geformuleerd voor Steunpunten Mantelzorg, waarmee zij eventuele overbelasting van werkende mantelzorgers kunnen tegengaan.

Dit onderzoeksrapport is onderverdeeld in verschillende hoofdstukken. De probleemanalyse en probleemstelling, evenals de hoofdvraag en deelvragen van dit onderzoek zijn te vinden in hoofdstuk één. In hoofdstuk twee wordt ingegaan op theorieën en modellen uit eerder onderzoek. De methodologie van dit onderzoek wordt beschreven in hoofdstuk drie. In hoofdstuk vier komen alle resultaten aan bod en in hoofdstuk vijf is de conclusie van dit onderzoek te lezen. In het zesde en laatste hoofdstuk van dit onderzoek wordt ingegaan op de sterke en zwakke punten van dit onderzoek. Tot slot zijn ook de literatuurlijst en bijlagen aan dit onderzoeksrapport toegevoegd.

Dit gehele onderzoek is geanonimiseerd. Om de privacy van de respondenten te waarborgen en de interviews zo open mogelijk te laten verlopen, zijn er geen herleidbare gegevens van de respondenten in dit onderzoek opgenomen.

Hoofdstuk 1: Context en probleemschets

In dit hoofdstuk wordt duidelijk welke actoren, processen en systemen, met betrekking tot de werkende mantelzorger, eerder al onderzocht zijn en welke informatie nog ontbreekt of onvoldoende is. In paragraaf 1.1 wordt de probleemanalyse beschreven op macro, meso en micro niveau. In paragraaf 1.2 wordt de probleemanalyse samengevat in een probleemstelling. In paragraaf 1.3 wordt de doelstelling van het onderzoek beschreven en in paragraaf 1.4 wordt de hoofdvraag van dit onderzoek opgesteld en onderverdeeld in deelvragen. In de paragraaf 1.5 worden tot slot nog een aantal begrippen gedefinieerd in de begripsafbakening.

1.1 Probleemanalyse

1.1.1 De politiek en samenleving

Van verzorgingsstaat naar participatiemaatschappij

De verzorgingsstaat, zoals die vroeger was, bestaat niet meer. Deze is veranderd in een participatiemaatschappij. Wilken, lector Participatie, Zorg en Ondersteuning aan de Hogeschool Utrecht, beschrijft in een artikel over re-professionalisering in het tijdschrift *Maatwerk* (2015) dat de zorgverlening in Nederland op 1 januari 2015 ingrijpend is veranderd. Door de vergrijzing is het aantal zorgvragers de afgelopen jaren enorm gestegen. De zorgkosten zijn daardoor ook opgelopen. De politiek wil die zorgkosten, door middel van bezuinigingen, terugdringen. Eén van die bezuinigingen, zo legt Wilken (2015) uit, is dat professionals steeds minder gaan doen. De verantwoordelijkheid komt steeds meer bij de zorgvrager zelf en de mantelzorgers te liggen (Wilken, 2015). Mensen moeten meer voor zichzelf en voor elkaar zorgen. De politiek noemt deze ontwikkeling onvermijdelijk. Als de verzorgingsstaat zou blijven bestaan, betalen gezinnen in 2040 veertig procent van het inkomen aan zorg (Trappenburg, 2014).

Door de bezuinigingen in de professionele hulpverlening groeit de vraag naar vrijwilligerswerk en mantelzorg. Het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) deed in 2015 onderzoek naar mantelzorgers en vrijwilligerswerk in de zorg en ondersteuning. Uit dat onderzoek blijkt dat Nederland meer dan vier miljoen mantelzorgers telt. Dit is 33 procent van alle Nederlandse volwassenen. Zestien procent van de mantelzorgers verleent voor langere tijd meer dan acht uur per week hulp (De Klerk, De Boer, Plaisier, Schyns, & Kooiker, 2015).

De regering heeft echter, naast de bezuinigingen op de zorgkosten, ook nog een ander doel, namelijk: zoveel mogelijk mensen laten deelnemen aan de arbeidsmarkt. Om die reden is onder andere de pensioengerechtigde leeftijd verhoogd (De Boer, Broese van Groenou, & Keuzenkamp, 2010) en de Participatiewet ingevoerd. De Participatiewet stelt het volgende:

Iedereen die kan werken maar daarbij ondersteuning nodig heeft, valt sinds 1 januari 2015 onder de Participatiewet. De wet is er om zoveel mogelijk mensen met of zonder arbeidsbeperking werk te laten vinden. De Participatiewet vervangt de Wet werk en bijstand (Wwb), de Wet sociale werkvoorziening (WSW) en een groot deel van de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong) (Rijksoverheid, 2015b).

Door de bezuinigingen in de zorg, de ontgroening en vergrijzing groeit de vraag naar mantelzorg. Tegelijkertijd wordt er ingezet op arbeidsparticipatie. Door onder andere het verhogen van de pensioengerechtigde leeftijd, zullen meer mensen langer aan het werk zijn. Het aantal mensen dat werk en mantelzorg combineert zal daardoor sterk stijgen (Stichting Werk&Mantelzorg, 2013). Op dit moment combineert 84 procent van de mantelzorgers de zorgtaken al met betaald werk (De Klerk, et al., 2015). 'Het streven naar meer arbeidsparticipatie vereist dat de combinatie werk en zorg beter gefaciliteerd wordt' (De Klerk, et al., 2015 p. 22).

Zorgverlof

Om mensen de kans te geven om werk met zorgverlening te combineren, is er voor de werkende mantelzorgers het zorgverlof ingevoerd:

Werknemers hebben recht op zorgverlof om hun zieke kind, partner of ouder de noodzakelijke zorg te geven. Sinds 1 juli 2015 is zorgverlof ook mogelijk voor broers, zussen, grootouders, kleinkinderen, huisgenoten en bekenden. Tijdens kortdurend zorgverlof krijgt u als werknemer minstens 70% van het salaris. Bij langdurend zorgverlof heeft u geen wettelijk recht op salaris. U heeft recht op een maximaal aantal uren zorgverlof per 12 maanden (Rijksoverheid, 2015a).

Dat langdurend zorgverlof doorgaans onbetaald is, wordt erkend door het onderzoek van het SCP. Ook stellen zij dat er maar weinig gebruik wordt gemaakt van verlofregelingen. Zij schrijven in hun onderzoek dat drie op de tien werkende mantelzorgers in 2014 één of meerdere vrije dagen nam om zorg te verlenen. Vijf procent van de mantelzorgers neemt onbetaald verlof en zeven procent neemt betaald verlof. Vrije dagen worden vooral opgenomen door werkende mantelzorgers met een baan van twaalf uur of meer. Ongeveer tien procent van de mantelzorgers stopt helemaal met werken of gaat, al dan niet tijdelijk, minder werken vanwege mantelzorg (De Klerk, et al., 2015).

1.1.2 Gemeenten, Steunpunten Mantelzorg en werkgevers

Gemeenten

Een andere recente verandering is de decentralisatie van overheidstaken naar gemeenten. 'Gemeenten zijn sinds 2015 verantwoordelijk voor jeugdzorg, werk en inkomen en zorg aan langdurig zieken en ouderen' (Rijksoverheid, 2016b). Ook de uitvoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo), die in 2007 is ingevoerd en in 2015 vernieuwd is, valt onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten (Wilken, 2015). De Wmo 2015 stelt dat gemeenten ervoor moeten zorgen dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen. Mensen die dat niet op eigen kracht kunnen en ook niet met hulp uit hun sociale netwerk, moeten door de gemeente ondersteund worden (Rijksoverheid, 2016a).

De gemeenten hebben ook verantwoordelijkheden richting mantelzorgers. Gemeenten moeten namelijk de mantelzorgers van hun inwoners ondersteunen (Rijksoverheid, 2015c). Mantelzorgers kunnen vanuit de Wmo ondersteuning krijgen bij de zorgverlening. Dit kan bijvoorbeeld in de vorm van respijtzorg (De Klerk, et al., 2015).

Respijtzorg houdt in dat de mantelzorger de zorg tijdelijk overdraagt aan iemand anders (Mezzo, 2014). Respijtzorg komt in verschillende vormen voor. De respijtzorg kan structureel of incidenteel zijn en de zorg kan door een naaste gegeven worden of door een vrijwilliger of beroepskracht. Tot slot kan het ook nog verschillen of de zorg bij de zorgvrager thuis, in zijn/haar eigen omgeving overgenomen wordt, of extern in een dag- of nachtopvang (Mezzo, 2014). Wanneer de respijtzorg niet vergoed wordt door de Wmo, kan het soms ook vergoed worden vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz), de Jeugdwet, de zorgverzekeraar of het persoonsgebonden budget (pgb) (Mezzo, 2014).

Slechts een kwart van de mantelzorgers maakt gebruik van respijtzorg. Hoeveel behoefte aan respijtzorg er daadwerkelijk is, is moeilijk vast te stellen, omdat veel mantelzorgers er niet vanaf weten. Van de mantelzorgers die het wel weten, maakt twintig procent gebruik van respijtzorg en heeft veertien procent er een onvervulde behoefte aan (De Klerk, et al., 2015).

Er zijn verschillende redenen waarom mantelzorgers geen gebruik maken van ondersteuning, terwijl ze daar wel behoefte aan hebben (De Klerk, et al., 2015):

Bij respijtzorg komt het nogal eens voor dat de hulpvrager, vaak iemand met dementie of een psychisch/psychosociaal probleem, de voorziening niet wil. Het kan voor mantelzorgers heel moeilijk zijn om de afweging te maken tussen de eigen wensen en behoeften en die van de hulpbehoevende. Een tweede reden is dat er geen goede ondersteuning beschikbaar is of dat er wachtlijsten zijn (De Klerk, et al., 2015, p. 19).

Een derde reden waarom mantelzorgers geen gebruik maken van ondersteuning, is dat zij het moeilijk vinden om hulp te vragen (vraagverlegenheid). 'Mantelzorgers blijken niet snel geneigd professionele ondersteuning te vragen, net zoals ze het vaak moeilijk vinden om informele zorg voor zichzelf te vragen' (Linders, 2010, p. 163). De belangrijkste reden hiervoor is dat men liever alles zelf doet. Vaak willen mantelzorgers de zorg pas uit handen geven als het echt niet anders kan (Linders, 2010).

Steunpunten Mantelzorg

De Wmo biedt ook andere vormen van mantelzorgondersteuning (Hermans, Scherpenzeel, & Wentzel, 2015). Zo zijn er bijvoorbeeld diverse Steunpunten Mantelzorg in Nederland die mantelzorgers ondersteunen met informatie, advies, emotionele steun, lotgenotengroepen, etc. Vaak zijn deze Steunpunten Mantelzorg onderdeel van een welzijnsinstelling.

Uit het onderzoek van het SCP blijkt dat twintig procent van de mantelzorgers gebruik maakt van ondersteuning op het gebied van informatie en advies, trainingen of cursussen, lotgenotencontact of materiële hulp. Uit datzelfde onderzoek blijkt dat vijftien procent van de mantelzorgers meer of vaker behoefte heeft aan informatie of advies. Daarentegen weet negenendertig procent van de mantelzorgers niet dat zij informatie en advies kunnen krijgen. Een derde van de mantelzorgers weet dat wel, maar weet niet waar zij die informatie, advies of ondersteuning kunnen vinden. Ondersteuning komt daardoor regelmatig te laat. Vaak komen mensen pas in beeld, als ze al overbelast zijn (De Klerk, et al., 2015). 'Degenen die ondersteuning nodig hebben, beseffen onvoldoende dat dit mogelijk

is en zullen soms meer proactief benaderd moeten worden door de mensen die contact met hen hebben' (De Klerk, et al., 2015, p. 20).

Mantelzorgers weten zelf vaak niet waar zij behoefte aan hebben. Of er nieuw aanbod nodig is, is daarom moeilijk vast te stellen (De Klerk, et al., 2015). 'Ondersteuning dient zo laagdrempelig en toegankelijk mogelijk te zijn' (De Klerk, et al., 2015, p. 20).

Een consulent van een Steunpunt Mantelzorg in Noord-Brabant (persoonlijke communicatie, 10 februari 2016) vertelt dat er met het Steunpunt Mantelzorg veel mantelzorgers worden bereikt. Het is echter onduidelijk of mantelzorgers, die de zorg met betaald werk combineren, specifieke behoeften hebben. Het Steunpunt heeft op verschillende manieren geprobeerd om het ondersteuningsaanbod ook aan te laten sluiten op werkende mantelzorgers. Dit door het aanbod bijvoorbeeld 's avonds aan te bieden, na werktijd. Het is echter niet bekend of deze aanpassing voldoende is geweest om de werkende mantelzorgers te ondersteunen. Het blijft daarom voor dit Steunpunt onduidelijk of werkende mantelzorgers mogelijk andere behoeften hebben waar op dit moment niet in wordt voorzien (consulent Steunpunt Mantelzorg, persoonlijke communicatie, 10 februari 2016).

Een adviseur van Spectrum partner met Elan (persoonlijke communicatie, 3 maart 2016) vertelt dat Steunpunten Mantelzorg vaak een goed passend aanbod hebben voor mantelzorgers die gepensioneerd zijn. Denk daarbij aan mantelzorgcafés en diverse lotgenotengroepen. Werkende mantelzorgers hebben daar echter vaak geen behoefte aan. Om werk met mantelzorg te kunnen combineren, geven zij vaak hun persoonlijke hobby's op. Wanneer ze dan tijd over hebben, steken ze die in het oppakken van die hobby's in plaats van het deelnemen aan lotgenotengroepen. Werkende mantelzorgers hebben meer behoefte aan praktische hulp, zoals informatie over mogelijkheden (Spectrum partner met Elan, persoonlijke communicatie, 3 maart 2016).

Werkgevers

Niet alleen gemeenten en Steunpunten Mantelzorg, maar ook werkgevers hebben invloed op de situatie van werkende mantelzorgers. Werknemers die hun baan combineren met mantelzorg, lopen namelijk het risico uit te vallen of minder productief te werken (De Boer, et al., 2010).

'Mantelzorgsituaties kunnen invloed hebben op het werk en tot uiting komen in bijvoorbeeld grijs ziekteverzuim' (Lips-Priem, z.d.). Er is sprake van grijs verzuim wanneer een werknemer zich ziekmeldt, zonder medische noodzaak (Terhorst & De Natris, 2007). Terhorst en De Natris deden in 2007 onderzoek naar grijs verzuim en schrijven dat grijs verzuim voorkomen kan worden door er open over te praten. Wanneer werkgevers de medewerkers op hun verantwoordelijkheden wijzen, positief met hen communiceren en alternatieven aandragen, kan grijs verzuim worden verminderd. Ook een sfeer van betrokkenheid is belangrijk. Bij werknemers die zich betrokken voelen bij de organisatie en hun werk, is minder sprake van grijs ziekteverzuim (Terhorst & De Natris, 2007).

'Als het gaat om de combinatie mantelzorg en werk, geven werkende mantelzorgers aan het meeste baat te hebben bij flexibele werktijden en begrip van de leidinggevende' (De Klerk, et al., 2015, p. 11). Daarnaast is ook begrip van collega's belangrijk voor mantelzorgers (De Klerk, et al., 2015).

Ruim de helft van de werkende mantelzorgers heeft de leidinggevende geïnformeerd over de mantelzorgtaken. Niet alle mantelzorgers doen dat. Daar zijn twee redenen voor: de mantelzorger vindt dat er geen aanleiding voor is, of de mantelzorger geeft aan dat de leidinggevende er niet voor openstaat. Van de werkende mantelzorgers die op het werk over hun zorgtaken gesproken hebben, krijgt ongeveer driekwart begrip van de leidinggevende. Een op de vier krijgt dat dus niet (De Klerk, et al., 2015).

Om werknemers een grotere kans te geven om hun werktijden flexibel in te vullen, is op 1 januari 2016 de Wet 'flexibel werken' ingevoerd. Uiteraard kan het bij de ene functie makkelijker zijn om flexibel te werken dan bij de andere (De Klerk, et al., 2015). Veertien procent van de werkende mantelzorgers heeft afspraken met de leidinggevende gemaakt over flexibele werktijden, vrije dagen of meer thuis werken (De Klerk, et al., 2015).

1.1.3 De werkende mantelzorger

Linting, een student aan de Universiteit Utrecht, deed in 2014 onderzoek naar de intentie om mantelzorg te verlenen. Uit zijn onderzoek blijkt dat iets meer dan tachtig procent van de mensen bereid is mantelzorg te verlenen aan directe familie, zoals hun (schoon)ouders of grootouders. Iets meer dan de helft van de mensen (56 procent) is bereid mantelzorg te verlenen aan hun burens. Veel mensen vinden het een taak van familie om hulp te bieden. "De burens hebben zelf kinderen" is vaak een argument (Linting, 2014).

Uit het onderzoek van Linting (2014) blijkt de intentie om te helpen met een aantal zaken te maken te hebben. Allereerst met normen en waarden. Mensen die het vanzelfsprekend vinden dat je voor iemand zorgt, hebben vaker de intentie om mantelzorg te verlenen. Ten tweede speelt de aard van de zorg een rol. Hoe zwaarder en intensiever de zorgvraag, hoe minder mensen zorg willen verlenen. De derde factor is tijd. Mensen met veel tijd, zijn eerder bereid om te zorgen. Mensen die andere verplichtingen hebben, denk aan mensen met een gezin of drukke baan, vinden het lastig om tijd te maken voor mantelzorg. Het vierde en laatste aspect heeft te maken met afstand. Hoe verder weg de zorgvrager woont, hoe meer het als een beperking wordt gezien om mantelzorg te verlenen (Linting, 2014).

Degenen die uiteindelijk besluiten mantelzorg te verlenen, kunnen te maken krijgen met overbelasting (De Boer, et al., 2010). Cijfers laten zien dat overbelasting bij mantelzorgers toeneemt (Cuijpers & Kruijswijk, 2012). Het onderzoek van het SCP laat de recente cijfers zien. Tien procent van de mantelzorgers voelt zich zwaar overbelast (De Klerk, et al., 2015). Een derde van de mantelzorgers verliest tijdens de verzorging wel eens zijn of haar geduld en bij negen procent van de mantelzorgers leidt dat wel eens tot schreeuwen of het ruw behandelen van de zorgvrager (De Klerk, et al., 2015). Bij werkende mantelzorgers liggen deze cijfers nog hoger. Van de werkende mantelzorgers voelt negentien procent zich zwaar overbelast (De Boer, et al., 2010). Vooral mantelzorgers met een baan van 12 uur of meer voelen zich vaker overbelast en verliezen eerder hun geduld met de zorgvrager (De Klerk, et al., 2015).

De combinatie van werk en mantelzorg is dan ook niet altijd makkelijk. Dertig procent van de werkende mantelzorgers vindt de combinatie tussen werk en mantelzorg tegenvallen en bijna de helft van de werkende mantelzorgers heeft regelmatig een gebrek aan tijd (Stichting Werk&Mantelzorg, 2015). De combinatie van mantelzorg met werk hoeft echter niet altijd tot overbelasting te leiden. De combinatie kan juist ook als positief worden ervaren, omdat werk een goede afleiding kan zijn (De Klerk, et al., 2015).

ZonMw deed van 2012 tot 2013 onderzoek naar werkende mantelzorgers. Uit dat onderzoek blijkt de helft van de werkende mantelzorgers een goede balans te ervaren tussen mantelzorg en werk (ZonMw, 2012). De andere helft ervaart dus geen goede balans. Mantelzorgers die parttime werken, ervaren vaker een goede balans dan mantelzorgers die fulltime werken. Ook mantelzorgers die ondersteund worden door de werkgever en collega's ervaren vaker een goede balans tussen werk en mantelzorg.

Ondersteuning voor mantelzorgers hoeft echter niet altijd vanuit de overheid, gemeente, of werkgevers te komen. Mantelzorgers kunnen namelijk ook in hun eigen netwerk op zoek gaan naar hulpbronnen.

Mantelzorgers zouden in een eerder stadium actiever op zoek kunnen gaan naar mensen met wie zij de hulp of hun eigen zorgen kunnen delen. Men zou hierbij niet alleen aan het familienetwerk kunnen denken, maar ook aan andere netwerken waarin mensen actief in zijn (De Klerk, et al., 2015, p.19).

Het verdelen van zorgtaken met andere mantelzorgers of beroepskrachten, kan de mantelzorger helpen (De Klerk, et al., 2015). Dat is echter niet eenvoudig. Zogenaamde 'vraagdrempels' maken het voor mantelzorgers moeilijk om hulp te vragen. Tien procent van de mantelzorgers durft niet om hulp te vragen, twintig procent zegt dat hij/zij zelf of de zorgvrager geen andere hulp wil en vijftien procent geeft aan dat er niemand is die ze om hulp kunnen vragen. Hoe meer van deze vraagdrempels er zijn, hoe hoger het gevoel van overbelasting (De Klerk, et al., 2015).

Daarnaast vraagt het verdelen van zorgtaken ook om zorgvuldige afstemming. Dat geldt niet enkel voor mantelzorgers onderling. Ook het contact tussen de professional en de mantelzorger vereist overleg. Verschil in meningen en inzicht, kan voor onenigheid zorgen. Van alle mantelzorgers die de zorgtaken delen met andere mantelzorgers, vindt 48 procent dat de taken goed verdeeld zijn. Negen procent vindt dat de taken zelden tot nooit goed verdeeld zijn (De Klerk, et al., 2015).

Tot slot kan mantelzorg ook zorgen voor een verandering in de relatie tussen de mantelzorger en de zorgvrager (Alkemade, 2014). Hoogveld, student aan de Universiteit voor Humanistiek te Utrecht, deed in 2015 onderzoek naar mantelzorg en autonomie. Zij stelt dat zorgrelaties vrijwel altijd ongelijk zijn. Mantelzorg kan daardoor onder druk komen te staan (Hoogveld, 2015).

1.1.4 Conclusie probleemanalyse

Er zitten veel positieve kanten aan mantelzorg. Allereerst bespaart het zorgkosten. Ten tweede bevordert het de kwaliteit van leven van de zorgvrager. Ten derde is het netwerk veel nauwer betrokken bij de zorgverlening dan wanneer de zorg door professionals verzorgd wordt (Spectrum partner met Elan, persoonlijke communicatie, 3 maart 2016). Meer dan tachtig procent van de mantelzorgers zegt een goed gevoel te krijgen van het helpen en te genieten van de mooie momenten (De Klerk, et al., 2015). Het is echter wel van belang dat mantelzorgers voldoende ondersteuning krijgen om de zorgverlening ook vol te houden. De gevoelens rond hulpvragen en hulpgeven zijn vaak ingewikkelder dan wordt gesuggereerd (Trappenburg, 2015). Mantelzorgers die de zorg met werk combineren, voelen zich vaak overbelast en lopen het risico op een burn-out. Dit terwijl Steunpunten Mantelzorg weinig zicht hebben op de specifieke behoeften van werkende mantelzorgers, waardoor het aanbod niet altijd goed aansluit bij hun situatie (Spectrum partner met Elan, persoonlijke communicatie, 3 maart 2016).

1.2 Probleemstelling

Mantelzorgers die de zorgtaken met werk combineren voelen zich vaker overbelast dan mantelzorgers zonder betaald werk. Het is op dit moment echter onduidelijk voor Steunpunten Mantelzorg hoe werkende mantelzorgers het beste ondersteund kunnen worden. Doordat deze kennis ontbreekt, ligt er op dit moment geen passend aanbod om werkende mantelzorgers te ondersteunen.

Verificatie praktijk

Een consulent van een Steunpunt Mantelzorg in Noord-Brabant herkent dit probleem. Zij schrijft daarover het volgende:

‘Dit Steunpunt Mantelzorg doet veel moeite om werkende mantelzorgers te bereiken door onder andere veel aanbod aan ondersteuning in de avonduren te laten plaatsvinden. Sommige activiteiten worden ook druk bezocht door werkende mantelzorgers zoals een cursus ‘omgaan met mensen met dementie’. De Dag van de Mantelzorg op 10 november wordt speciaal in de avonduren georganiseerd, om ook werkende mantelzorgers in de gelegenheid te stellen hieraan deel te nemen. De werkgroep die die dag organiseert, heeft de opkomst in de loop der jaren dan ook zien toenemen. In het algemeen kan ik vanuit Steunpunt Mantelzorg wel stellen dat het niet eenvoudig is te achterhalen wat de specifieke behoeften zijn van werkende mantelzorgers. Het is in de praktijk dan ook lastig om ondersteuningsaanbod te ontwikkelen dat specifiek is afgestemd op de werkende mantelzorgers. Vandaar dat het initiatief om hier meer onderzoek naar te doen, waaruit aanbevelingen kunnen komen, wordt toegejuicht’ (consulent Steunpunt Mantelzorg, persoonlijke communicatie, 7 maart 2016).

Relevantie

Door de veranderingen in de maatschappij zal het aantal werkende mantelzorgers in Nederland de aankomende periode sterk stijgen (Stichting Werk&Mantelzorg, 2013). Omdat de verantwoordelijkheid steeds meer bij de zorgvragers zelf en hun mantelzorgers komt te liggen (Wilken, 2015), is het van

belang om overbelasting te voorkomen. Het is dan ook relevant en urgent om te onderzoeken wat de ervaringen en behoeften zijn van werkende mantelzorgers, zodat Steunpunten Mantelzorg een gepast ondersteuningsaanbod voor hen kunnen ontwikkelen.

1.3 Onderzoeksdoelstelling

Aan de hand van dit onderzoek wordt kennis en inzicht gegeven over hoe Steunpunten Mantelzorg werkende mantelzorgers kunnen ondersteunen. Aan de hand van deze kennis zullen er aanbevelingen geformuleerd worden voor Steunpunten Mantelzorg, waarmee zij overbelasting van werkende mantelzorgers kunnen tegengaan.

1.4 Hoofdvraag en deelvragen

Hoofdvraag: Hoe kunnen Steunpunten Mantelzorg werkende mantelzorgers ondersteunen om overbelasting tegen te gaan?

Deelvragen:

1. Hoe ervaren werkende mantelzorgers de combinatie van mantelzorg en werk?
2. Welke factoren verminderen of versterken het gevoel van overbelasting van werkende mantelzorgers?
3. Wat vinden werkende mantelzorgers van het huidige aanbod van Steunpunten Mantelzorg?
4. Wat verwachten werkende mantelzorgers van Steunpunten Mantelzorg?

1.5 Begripsafbakening

Omdat sommige begrippen uit de hoofdvraag en deelvragen op verschillende manieren te interpreteren zijn, worden de belangrijkste begrippen in deze paragraaf nader gedefinieerd.

Steunpunten Mantelzorg

In dit onderzoek worden met ‘Steunpunten Mantelzorg’ alle officiële Steunpunten Mantelzorg bedoeld. Deze zitten in diverse gemeenten in Nederland en zijn vaak onderdeel van een welzijnsinstelling.

(Werkende) mantelzorger

Rijksoverheid beschrijft een *mantelzorger* als iemand die langdurig en onbetaald zorg verleent aan iemand met wie hij/zij een sociale relatie heeft, zoals een familielid, vriend of buur (Rijksoverheid, z.d.). In dit onderzoek wordt deze definitie aangehouden. De term *werkende mantelzorger* verwijst in dit onderzoek naar iemand die het bovenstaande combineert met betaald werk.

Ondersteuning

Ondersteuning is het geheel aan hulpbronnen en strategieën om de ontwikkeling, het persoonlijke welzijn en het algemene individuele functioneren te bevorderen (Buntinx, 2003). Ondersteuning is bedoeld om iemand in staat te stellen zijn/haar taken uit te voeren en/of zich daarbij beter op zijn/haar gemak te voelen (Van Barneveld, Van Bockom-Maas, Heinsius, Hoogendam, & Waterlander, 1996). Waar vervoegingen van ‘ondersteuning’ worden genoemd, wordt in dit onderzoek hetzelfde bedoeld.

Overbelasting

Wanneer de draaglast, de druk die op iemand wordt uitgeoefend (Nevid, Rathus, & Greene, 2012), groter is dan zijn/haar draagkracht, het vermogen om met die druk om te gaan (Visser-Meily & Van Heugten, 2004), raakt iemand uit evenwicht. Dit kan leiden tot lichamelijke en/of psychische klachten (Apello, 2012). In dit onderzoek worden deze fysieke of psychische klachten aangeduid als 'overbelasting'. In het theoretisch kader wordt hier verder op in gegaan.

Overbelasting tegengaan

In dit onderzoek wordt met 'overbelasting tegengaan' het verminderen en/of voorkomen van het gevoel van overbelasting bedoeld.

Huidige aanbod

Met het huidige aanbod van Steunpunten Mantelzorg wordt bedoeld op alle activiteiten die Steunpunten Mantelzorg aanboden op het moment dat dit onderzoek gestart is. Dit zijn voornamelijk lotgenotengroepen, cursussen, mantelzorgcafé's en inloopspreekuren.

Hoofdstuk 2: Theoretisch kader

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op theorieën en modellen die aansluiten bij de onderzoeksvraag. Aan de hand van deze verzameling wordt in hoofdstuk drie een topiclijst opgesteld. In hoofdstuk vier zullen ook de resultaten van het onderzoek met deze theorieën vergeleken worden.

2.1 Empowerment

Door de overgang van verzorgingsstaat naar participatiemaatschappij wordt er verwacht dat mensen steeds meer voor zichzelf en voor elkaar gaan zorgen. Daarbij is empowerment een veel genoemd begrip, vooral binnen de zorg- en welzijnssector. Om die reden wordt er in deze paragraaf verder ingegaan op de theorie rondom empowerment.

Empowerment heeft verschillende definities, maar over het algemeen staat empowerment voor 'actief burgerschap' (Regenmortel, 2008, p.12). Actief burgerschap verwijst naar zelfredzaamheid en sociaal gedrag (Regenmortel, 2008). Het betekent het vergroten van mogelijkheden om deel te nemen, bij te dragen en verantwoordelijk te zijn voor het eigen leven (Narayan, 2007). MOVISIE noemt het 'de kracht van mensen zelf om daadwerkelijk invloed uit te kunnen oefenen op (beperkende) levensomstandigheden' (Boumans, 2012).

Wanneer het niet lukt om zelfstandig verantwoordelijk te zijn voor het eigen leven, kan het sociale netwerk daarbij hulp bieden, bijvoorbeeld in de vorm van mantelzorg. Dit brengt echter wel een risico met zich mee. De mantelzorger kan overbelast raken. Het is dan ook van belang om methoden te zoeken die mantelzorgers kunnen ondersteunen (Boumans, 2015). Empowerment mag namelijk geen excuus zijn voor de overheid om zich terug te trekken. De overheid blijft verantwoordelijkheid dragen voor kwetsbare burgers (Steyaert, Bodd, & Linders, 2005). Empowerment staat dan ook niet voor het overdragen van zorgtaken en kennis aan de zorgvrager of mantelzorger, maar voor het creëren van veiligheid en vertrouwen (Boumans, 2012). Het uitgangspunt van professionele dienstverlening is de kracht van burgers te ondersteunen en indien nodig aan te vullen (Regenmortel, 2008).

2.2 Overbelasting

Ondanks de verantwoordelijkheden vanuit de overheid om ondersteuning te bieden, komt overbelasting bij mantelzorgers regelmatig voor. In deze paragraaf wordt daarom verder ingegaan op de term 'overbelasting'.

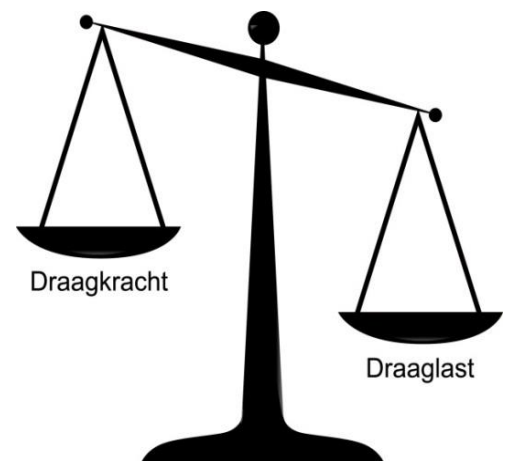
Mocht een mantelzorger overbelast raken, kan de mate van overbelasting gemeten worden aan de hand van de balans tussen draaglast en draagkracht. De term draaglast verwijst naar het totaal aan lasten (Visser-Meily & Van Heugten, 2004). Voor een werkende mantelzorger kun je hierbij denken aan de hoeveelheid zorg- en werktaken. De draagkracht verwijst naar het vermogen van de mantelzorger om met die lasten om te gaan (Visser-Meily & Van Heugten, 2004). Denk daarbij aan fysieke kracht, psychische weerbaarheid en/of sociale ondersteuning (De Win, 2015).

Overbelasting ontstaat wanneer de draaglast groter wordt dan de draagkracht, zoals te zien is in Figuur 2.1

(ClkerFreeVectorImages, 2014). De meest voorkomende oorzaken van overbelasting bij mantelzorgers zijn de volgende:

- Moeite met het loslaten van de zorg;
- Gebonden zijn, nooit vrij van verantwoordelijkheden;
- De mantelzorgsituatie is moeilijk te combineren met het huishouden, gezin of werk;
- Er is een tekort aan tijd;
- Moeite met het regelen van het eigen huishouden;
- In de vrije tijd te moe zijn om nog iets te kunnen doen (Timmermans & De Boer, 2005).

Deze bovengenoemde situaties kunnen leiden tot vermoeidheid, ziekte en overspannenheid (Timmermans & De Boer, 2005).



Figuur 2.1 Balans tussen draagkracht en draaglast. Aangepast overgenomen van Pixabay website, van ClkerFreeVectorImages, 2014, verkregen van <https://pixabay.com/nl/justitie-schalen-orange-weegschaal-311699/> CC0 Public Domain: vrij voor commercieel gebruik.

Toch hoeft de feitelijke draaglast nog niet te betekenen dat de mantelzorger de situatie ook als belastend ervaart. Overbelasting heeft namelijk ook te maken met de beleving van de mantelzorger. Er is een verschil tussen objectieve belasting en subjectieve belasting. De objectieve belasting geeft aan wat de exacte belasting van de mantelzorger is. Dit wordt weergegeven in de hoeveelheid tijd die de mantelzorger zorg verleent (Hoefman, Exel, & Brouwer, 2010). De subjectieve belasting geeft de persoonlijke beleving van de mantelzorger aan: hoe ervaart de mantelzorger de belasting? (Kragt, 2007). Wanneer iemand een situatie als oncontroleerbaar of bedreigend ervaart, leidt dat tot stress. Een negatieve inschatting van een stressvolle gebeurtenis kan leiden tot cognitieve, emotionele en gedragsmatige problemen (Vehmeijer, 2013).

2.3 Copingstrategieën

Naast de objectieve belasting heeft ook de coping (de manier waarop de mantelzorger met de belasting omgaat) invloed op hoe de belasting ervaren wordt. Als je de (over)belasting van mantelzorgers wilt meten, moet er dus gekeken worden naar hun copingstrategieën (Kragt, 2007).

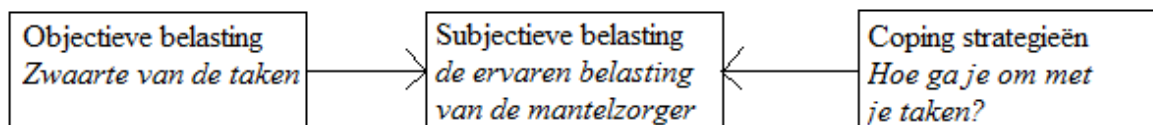
Er bestaan drie soorten copingstrategieën:

1. *Probleemgerichte coping*: de oorzaak van het probleem aanpakken, zodat de belasting verdwijnt.
2. *Begripsgericht coping*: de interpretatie van het probleem veranderen door te relativiseren.
3. *Emotiegerichte coping*: de emotionele reactie op het probleem veranderen door bijvoorbeeld acceptatie, ontkenning en het zoeken van steun (De Vries, 2010).

Welke copingstrategie gebruikt wordt, hangt af van de inschatting van copingmogelijkheden, de persoonlijke copingstijl, overtuigingen en mogelijkheden (De Vries, 2010).

Daarnaast hebben ook hulpbronnen invloed op de coping van mantelzorgers. Hobfoll (1989) heeft het 'behoud van hulpbronnen model' ontwikkeld. Dit model brengt de relatie tussen stress, coping en sociale steun in kaart (De Vries, 2010). Het model van Hobfoll stelt dat mensen de neiging hebben om de hulpbronnen die hun situatie hanteerbaar maken in stand te houden en, indien mogelijk, te verbeteren (De Vries, 2010). Hulpbronnen kunnen bestaan uit objecten, persoonlijke kenmerken, sociale rollen, geld, tijd en/of kennis (Hobfoll, 1989). Het verlies van hulpbronnen betekent het verlies van copingmogelijkheden en veroorzaakt stress' (De Vries, 2010, p. 105).

Zoals te zien is in Figuur 2.2, wordt de subjectieve belasting van mantelzorgers dus beïnvloed door zowel de objectieve belasting als de copingstrategie.



Figuur 2.2. Model belasting. Overgenomen van *Zorgplicht 2.0* (p. 8), door Suzanne de Win, 2015, verkregen van <http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/318987>. Copyright 2015 bij Suzanne de Win (De Win, 2015). Overgenomen met toestemming.

2.4 Tijdsbudget

Zoals in de probleemanalyse naar voren kwam, hebben werkende mantelzorgers vaak een tekort aan tijd. Hoe komt dat en wat is daar aan te doen? Door middel van belangrijke theorieën wordt in deze paragraaf geprobeerd antwoord te krijgen op die vragen.

Volgens de role overload theorie kunnen mensen overbelast raken als zij een grote diversiteit aan rollen moeten vervullen (Kok-Van Meer, Leisink, Thijssen, & Kraus-Hoogeveen, 2014). Werkende mantelzorgers zijn een voorbeeld van mensen die meerdere rollen vervullen. De role overload theorie onderscheid drie vormen van overbelasting: 'role overload', 'role conflict' en 'role ambiguity' (Lopopolo, 2002). Role overload ontstaat wanneer een mantelzorger het gevoel heeft dat er te veel van hem/haar verwacht wordt. Role conflict houdt in dat tegenstrijdige verwachtingen elkaar hinderen. Role ambiguity betekent dat de mantelzorger onzeker is over zijn/haar taken en/of deelname (Lopopolo, 2002).

Wanneer werkende mantelzorgers te maken krijgen met 'role overload' is het van belang dat zij keuzes maken en belangen afwegen (Kok-Van Meer, et al., 2014). De tijdsbudgetrestrictie theorie van Freeman sluit hierbij aan. Freeman beschrijft namelijk dat iedereen maar een beperkt aantal uren per dag heeft om te besteden (Dekker, Fouarge, & Schils, 2008). Meer werk leidt over het algemeen niet tot minder slaap. Daarom kun je er vanuit gaan dat meer werk ten koste gaat van vrijetijdsbesteding (Dekker, et al., 2008). Deze theorie is goed te betrekken op de situatie van werkende mantelzorgers. Wanneer iemand veel tijd kwijt is aan werk, is er minder tijd voor mantelzorg. Dit geldt ook andersom: wanneer iemand veel tijd kwijt is aan mantelzorg, is er minder tijd voor andere activiteiten, zoals werk of hobby's (Cloïn, et al., 2013).

Tijd is echter wel vaak effectiever in te delen, door middel van hulpmiddelen. Een hulpmiddel kan bijvoorbeeld het gebruik van flexibele werktijden zijn. Mantelzorgafspraken, zoals een ziekenhuisbezoek, kunnen door flexibele werktijden op gewenste tijden worden gepland. Door het verschuiven van werkuren hoeft de mantelzorger minder vaak verlof te nemen (Janssen, 2014). Een ander voorbeeld van een hulpmiddel om tijd efficiënter in te delen, is hulp vanuit het sociale netwerk. Wanneer de partner van de mantelzorger bijvoorbeeld taken in het huishouden over kan nemen, geeft dat de mantelzorger verlichting van taken, waardoor de mantelzorger meer tijd overhoudt voor andere activiteiten (Janssen, 2014).

2.5 Arbeid en gezondheid

Dat werk en mantelzorg invloed op elkaar hebben, blijkt ook uit de theorie van arbeid en gezondheid. Deze theorie stelt namelijk dat de werksituatie invloed kan hebben op de gezondheid van de werknemer, dit wordt 'werk-thuisinterferentie' (Schaufeli & Bakker, 2007, p. 299) genoemd. Een hoge werkdruk, een grote hoeveelheid aan taken, weinig regelruimte en weinig sociale steun op het werk geeft vaak stress gerelateerde klachten (Breedveld, & Van den Broek, 2009).

Eveneens kan de privésituatie van de werknemer invloed hebben op de werksituatie, dit wordt 'thuis-werkinterferentie' (Schaufeli & Bakker, 2007, p. 299) genoemd. Ingrijpende gebeurtenissen geven stressklachten en kunnen gepaard gaan met ziekmeldingen op het werk. Mantelzorg is een voorbeeld van een ingrijpende gebeurtenis. Het leidt vaak tot een zware belasting, een achteruitgang van gezondheid en/of psychische klachten (Oudijk, De Boer, Woittiez, Timmermans, & De Klerk, 2010a). Dit kan het functioneren van de werknemer op de werkvloer beïnvloeden. Mantelzorg heeft dan ook effect op de mate van stress gerelateerde klachten van werknemers (Schakel, 2013).

Bij het combineren van werk en mantelzorg kan een eerder genoemde 'role conflict' (Lopopolo, 2002) ontstaan.

Het type rolconflict bij werk-thuisinterferentie wordt (...) een interrolconflict genoemd: een conflict dat ontstaat door de combinatie van werkrollen en niet-werkrollen. Het individu kan de rolverwachtingen en roleisen van beide rollen (de werknemersrol en de gezinsrol) niet aan, wat leidt tot conflict- en stresservaringen (Schaufeli & Bakker, 2007, p. 300).

Deze stresservaringen kunnen invloed hebben op de gezondheid. Ze kunnen namelijk leiden tot vermoeidheid en andere lichamelijke klachten (Schaufeli & Bakker, 2007). Er zijn een aantal factoren te noemen die de kans op een conflict tussen het werk en het privéleven vergroten:

- Stress op het werk of een te hoge werkdruk;
- Onregelmatige en onvoorspelbare werktijden;
- Hoge betrokkenheid met het werk;
- Spanning in de familie;
- Thuiswonende kinderen;
- Sterke betrokkenheid bij familie;
- Gebrek aan steun van familie en/of partner (Schaufeli & Bakker, 2007).

Ondersteuning van de leidinggevende en collega's kan daarentegen het risico op 'role conflict' verlagen (Schaufeli & Bakker, 2007). Daarbij geven werkende mantelzorgers aan dat de motivatie om te werken stress kan verlichten (Schakel, 2013). Ook het hebben van flexibele werktijden verlicht stress. Werknemers met flexibele werktijden ervaren daardoor minder vaak werk-thuisinterferentie (Schaufeli & Bakker, 2007).

2.6 Ondersteuning

Factoren die overbelasting beïnvloeden

De vorige paragrafen hebben duidelijkheid gegeven over hoe overbelasting tot stand komt en in welke vormen het voor kan komen. Voor de tweede en vierde deelvraag van dit onderzoek is het relevant om theoretisch te onderzoeken welke factoren de overbelasting van mantelzorgers positief of negatief beïnvloeden en welke ondersteuningsmogelijkheden er zijn.

Kragt deed in 2007 onderzoek naar overbelasting van mantelzorgers. Zij ontdekte dat de volgende zaken invloed hebben op het gevoel van overbelasting van mantelzorgers:

- De kennis van het ziektebeeld;
- De tijdsduur van de zorgverlening;
- Het karakter van de zorgverlening;
- De relatie van de mantelzorger met de zorgvrager;
- Concurrerende aandachtsgebieden;
- De financiële situatie;
- De woonsituatie;
- Het sociale netwerk;
- Professionele hulp (Kragt, 2007).

Deze factoren worden door Kruiswijk, Peters, Elferink, Scholten en De Bruin (2013) nog aangevuld met helpende factoren, specifiek gericht op de situatie van werkende mantelzorgers. Zo kan het voor werkende mantelzorgers helpend zijn om de mantelzorgsituatie bespreekbaar te maken op het werk en met de leidinggevende te overleggen welke aanpassingen er op het werk mogelijk zijn (Kruiswijk, Peters, Elferink, Scholten, & De Bruijn, 2013).

Ondersteuningsmethode

Zoals uit het onderzoek van Kragt (2007) al naar voren komt, kan ook professionele ondersteuning hulp bieden om overbelasting tegen te gaan. Voor het ondersteunen van mantelzorgers wordt vaak het SOFA-model gebruikt: samenwerken, ondersteunen, faciliteren en afstemmen (Kruiswijk, et al., 2013). De onderdelen van het SOFA-model zullen hieronder verder worden uitgelegd.

Samenwerken:

Professionals kunnen mantelzorgers ondersteuning bieden als partner in de zorg, door samen met de mantelzorger voor de zorgvrager te zorgen (Kruiswijk, et al., 2013).

Ondersteunen:

Het is voor professionals, zoals de consultants van Steunpunten Mantelzorg, belangrijk om overbelasting bij mantelzorgers te signaleren. Soms wordt het de mantelzorger te veel. Erkenning en een goed gesprek kan dan wellicht al voldoende ondersteuning zijn om de overbelasting te verminderen (Kruijswijk, et al., 2013).

Ook lotgenotencontact kan een uitkomst zijn. Mantelzorgers kunnen namelijk, ondanks hulp en ondersteuning, toch het gevoel hebben dat ze er alleen voor staan en dat niemand hen begrijpt. Lotgenoten kunnen dan tips uitwisselen en verhalen delen (Kruijswijk, et al., 2013).

Faciliteren:

Daarbij kan het faciliteren van de relatie tussen de mantelzorger en de zorgvrager erg helpend zijn. Het is belangrijk om te voorkomen dat de mantelzorgsituatie de gelijkwaardigheid in de weg staat. Dit kan bijvoorbeeld voorkomen worden door de nadruk te leggen op de positieve momenten (Kruijswijk, et al., 2013).

Daarnaast kunnen Steunpunten Mantelzorg ook voorzien in informatie, advies en trainingen. Er zijn drie verschillende soorten trainingen die mantelzorgers vaardigheden kunnen aanleren:

1. Trainingen over het ziektebeeld van de zorgvrager. Denk hierbij aan een cursus 'omgaan met dementie'.
2. Mantelzorgers leren voor zichzelf te zorgen. Bijvoorbeeld door middel van een cursus 'nee zeggen'.
3. Trainingen die praktische vaardigheden aanleren, zoals tiltechnieken en reanimeren (Kruijswijk, et al., 2013).

Afstemmen:

Tot slot kunnen mantelzorgers geholpen worden met het vinden van een juiste afstemming van taken door middel van motiverende gespreksvoering. Het is daarbij belangrijk om de mantelzorger te benaderen als de expert. Hij/zij is vaak al een lange tijd betrokken bij de zorgvrager en is daardoor deskundig. Bij de afstemming van taken, moet de mantelzorger kunnen aangeven wat voor hem/haar belangrijk is, zodat de motivatie behouden blijft (Kruijswijk, et al., 2013).

Daarbij kan ook respijtzorg ingezet worden voor een betere afstemming van taken. Respijtzorg houdt in dat de zorg tijdelijk wordt overgenomen, waardoor de mantelzorger een moment vrij heeft (Kruijswijk, et al., 2013).

Hoofdstuk 3: Methodologie

In dit hoofdstuk wordt de methodologie van het onderzoek beschreven. Allereerst wordt in paragraaf 3.1 de onderzoekspopulatie en steekproef van het onderzoek weergegeven. Daarna komen de dataverzamelmethode en het meetinstrument aan bod in paragraaf 3.2 en 3.3. Tot slot wordt in paragraaf 3.4 de data-analyse uitgelegd.

3.1 Onderzoekspopulatie en steekproef

Onderzoekspopulatie

Omdat dit onderzoek gericht is op de situatie van werkende mantelzorgers, vormen alle werkende mantelzorgers in Nederland de populatie van dit onderzoek. Nederland telt vier miljoen mantelzorgers, 84 procent daarvan combineert de mantelzorg met betaald werk (De Klerk, et al., 2015). Dit houdt in dat er ongeveer 3.360.000 werkende mantelzorgers in Nederland zijn. Daarvan is 59 procent vrouw en 41 procent man (Expertisecentrum mantelzorg, 2015). Voor dit onderzoek is de onderzoekspopulatie verkleind naar enkel de werkende mantelzorgers uit de provincie Noord-Brabant. Noord-Brabant telt ongeveer 507.000 mantelzorgers (Oudijk, De Boer, Woittiez, Timmermans, & De Klerk, 2010b). Gezien het gegeven dat 84 procent van de mantelzorgers betaald werk heeft (De Klerk, et al., 2015), zijn er ongeveer 425.880 werkende mantelzorgers actief in Noord-Brabant. De onderzoekspopulatie is daarmee vrij groot. Dit heeft twee redenen. Allereerst was het niet mogelijk om het klantenbestand van één van de Steunpunten Mantelzorg in Noord-Brabant te gebruiken als onderzoekspopulatie, omdat deze gegevens, omwille van de privacy van de mantelzorgers, niet gedeeld worden. Daarbij was het ook niet wenselijk om onderzoek te doen binnen een vast klantenbestand, omdat dit onderzoek zich richt op alle werkende mantelzorgers en niet enkel op de mantelzorgers die al bekend zijn bij de Steunpunten Mantelzorg.

De onderzoekspopulatie is dus groot, maar wel homogeen (Migchelbrink, 2012). Het betreft enkel werkende mantelzorgers, waardoor de personen die benaderd worden voor dit onderzoek veel op elkaar lijken. Er is een minimale variatie (Migchelbrink, 2012). De grootste groep mantelzorgers is tussen de 45 en 65 jaar (Stichting Werk&Mantelzorg, 2015). Mantelzorgers verlenen gemiddeld acht tot elf uur per week mantelzorg aan de zorgvrager (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2013). Daarbij combineren werknemers in de zorg- en welzijnssector hun werk vaker met mantelzorg dan werknemers uit andere werkterreinen (Stichting Werk&Mantelzorg, 2015).

Steekproef

Omdat werkende mantelzorgers het vaak erg druk hebben, zijn zij vaak moeilijk te bereiken. In dit onderzoek is daarom gebruik gemaakt van een niet-gerichte selectie steekproef. Dit houdt in dat er niet geselecteerd is op bepaalde kenmerken, maar op beschikbaarheid (Baarda, et al., 2013).

Omdat niet alle werkende mantelzorgers in Nederland bekend zijn en de gegevens van geregistreerde mantelzorgers wegens privacy niet bekend worden gemaakt, ontbreekt er een steekproefkader (Baarda, et al., 2013). Daarom is er in dit onderzoek gekozen voor een toevallige steekproef, ook wel de gelegenheidssteekproef genoemd (Baarda, et al., 2013). Dit houdt in dat er mensen geselecteerd zijn die makkelijk te bereiken waren (Migchelbrink, 2012).

De respondenten zijn benaderd door middel van een introductiebrief. Deze brief is te vinden in bijlage één. Bij verschillende bijeenkomsten bij één van de Steunpunten Mantelzorg in Noord-Brabant is de brief door middel van een kleine presentatie onder de aandacht gebracht. Dit heeft ervoor gezorgd dat er vooraf al vertrouwen werd gewonnen, omdat het onderzoek werd geïntroduceerd (Baarda, et al., 2013). Verder is de brief ook via Social Media (Facebook en LinkedIn) verspreid. Werkende mantelzorgers die bereid waren mee te doen aan het onderzoek, konden zich via de brief opgeven. Hierdoor werden zowel de werkende mantelzorgers die al bekend zijn met de Steunpunten Mantelzorg, als de werkende mantelzorgers die (nog) niet bekend zijn met de Steunpunten Mantelzorg bereikt. Daarbij is er ook gebruik gemaakt van de sneeuwbal steekproef (Baarda, et al., 2013). Dit houdt in dat de eerste respondenten zijn gevonden door middel van netwerken. Daarna zijn de volgende respondenten benaderd door middel van de sociale netwerken van de eerste respondenten. Ook zij hebben vooraf de introductiebrief gekregen en konden zelf aangeven of ze deel wilde nemen aan het onderzoek.

Het gebruik van deze steekproef heeft als risico dat de meest overbelaste werkende mantelzorgers niet bereikt zijn, omdat zij het zo druk hadden dat zij zich niet vrijwillig gemeld hebben voor dit onderzoek. Daarbij is het bij deze steekproef ook niet mogelijk om resultaten te generaliseren op de gehele groep van werkende mantelzorgers. Wel geeft dit onderzoek een beeld van hoe de combinatie tussen werk en mantelzorg ervaren kan worden en hoe de Steunpunten Mantelzorg daarop in kunnen spelen.

In hoofdstuk vier zal de feitelijke steekproef van dit onderzoek worden geëxpliceerd, waarbij ook zal worden gecontroleerd of de bovengenoemde kenmerken van de populatie zijn vertegenwoordigd.

Anonimiteit

Dit onderzoek is geanonimiseerd om de privacy van de respondenten te waarborgen. Er zijn geen namen of andere herleidbare gegevens van respondenten in het onderzoek opgenomen. De respondenten konden hierdoor zo open en eerlijk mogelijk hun verhaal doen. Om de respondenten in dit rapport van elkaar te kunnen onderscheiden, zijn de interviews met de respondenten genummerd.

3.2 Dataverzamelmethode

Om de hoofdvraag en deelvragen te beantwoorden, is gebruik gemaakt van kwalitatief onderzoek. Omdat dit onderzoek zich niet richt op aantallen en percentages, maar op ervaringen en behoeften, is interviewen de meest geschikte dataverzamelmethode (Baarda, et al., 2013). Kwalitatief onderzoek biedt de mogelijkheid open in gesprek te gaan, waardoor er veel ruimte is voor de eigen inbreng van de respondenten (Baarda, et al., 2013). Deze methode maakt het mogelijk om een grote diversiteit aan ervaringen op te halen en te beschrijven.

Voor dit onderzoek zijn individuele interviews gehouden met tien verschillende werkende mantelzorgers. Er is gebruik gemaakt van topicinterviews: interviews aan de hand van een topiclijst (Baarda, et al., 2013). De onderwerpen die in de interviews aan bod moesten komen, lagen daarmee

vast. Wat niet vast lag, was de manier waarop de vragen geformuleerd werden. De vraagmethode was open (Baarda, et al., 2013).

De interviewvorm is in dit onderzoek afwisselend geweest. Er is vooraf met iedere respondent overlegd over de dag en het tijdstip van het interview. Hierdoor kon de respondent aangeven op welk moment het interview hem/haar het beste uitkwam, zodat er geen sprake was van tijdsdruk tijdens de interviews. Indien mogelijk werd er een mondeling, face to face, interview afgenomen. Voor dit onderzoek zijn uiteindelijk zeven face to face interviews gehouden. Wanneer het niet mogelijk was om een afspraak in te plannen, is het interview telefonisch afgenomen. Dit was bij drie interviews het geval. Een telefonisch interview bespaart (reis)tijd en is af te nemen op een tijdstip dat de respondent het beste uitkomt (Baarda, et al., 2013). Het nadeel van een telefonisch interview is dat er enkel mondeling informatie wordt overgebracht, er is geen non-verbale communicatie (Baarda, et al., 2013).

Ook de plaats waar de face to face interviews plaatsvonden, was iedere keer verschillend. Drie interviews zijn bij de respondent thuis gehouden, om de respondent de reistijd te besparen. Twee interviews werden in een kantoorruimte afgenomen, waar volledige rust was en waar het interview niet gestoord kon worden. De laatste twee face to face interviews zijn gehouden op het werk van de respondent, waarbij de respondent de mogelijkheid had om voor de tijdsduur van het interview in een afgezonderde ruimte te gaan zitten.

Ethische verantwoording

In dit onderzoek is voldaan aan alle vier de eisen voor een ethisch verantwoord onderzoek. Hieronder zullen de kenmerken van een ethisch verantwoord onderzoek worden beschreven en toegelicht aan de hand van de gezette stappen binnen het onderzoek.

De respondenten moeten vrijwillig deelnemen aan het onderzoek (Baarda, et al., 2013). Aan deze eis is voldaan, omdat de respondenten benaderd zijn door middel van een brief. Zij konden zich vrijwillig opgeven als zij wilden deelnemen aan het onderzoek. Daarbij is hen voorafgaand aan het interview toestemming gevraagd om het interview op te nemen met opnameapparatuur. Alle respondenten hebben daar toestemming voor gegeven. Hiermee is de vrijwillige medewerking van alle respondenten gegarandeerd.

De respondenten moeten goed zijn voorgelicht over het onderzoek (Baarda, et al., 2013). Ook aan deze eis is voldaan. Aan alle tien de respondenten is vooraf informatie gegeven over het onderzoek en het doel van het onderzoek. Ook is er vooraf aan de respondenten verteld wat er met hun gegevens zou gebeuren en hoelang het interview zou duren. Hierdoor wisten alle respondenten waar ze aan toe waren.

De anonimiteit van de respondenten moet gewaarborgd zijn (Baarda, et al., 2013).

Alle persoonlijke en herleidbare gegevens van de respondenten zijn geanonimiseerd en niet met derden gedeeld. De informatie uit de interview is ook geanonimiseerd. De opnames van de interviews zijn na afronding van het onderzoek vernietigd, om de privacy van de respondenten te waarborgen.

De uitkomsten van het onderzoek mogen geen nadelige effecten hebben voor de respondenten (Baarda, et al., 2013). Omdat alle gegevens van de respondenten zijn geanonimiseerd, is het voor derden niet mogelijk te achterhalen wie de respondenten waren. Hierdoor kunnen zij open hun verhaal doen, zonder dat zij bij werkgevers en/of zorgvragers nadelige gevolgen kunnen ondervinden.

Validiteit en betrouwbaarheid

De interviews zijn, met toestemming van de respondenten, opgenomen met opnameapparatuur. Hierdoor was het mogelijk om de interviews letterlijk uit te schrijven, wat geleid heeft tot resultaten die de werkelijkheid weergeven (Baarda, et al., 2013). Daarbij is er met iedere respondent overlegd over het tijdstip van het interview, zodat zij er de tijd voor hadden en er geen sprake was van tijdsdruk. Dit heeft de betrouwbaarheid van het onderzoek bevorderd.

Om ook de validiteit van het onderzoek zo groot mogelijk te maken, is er ook voor gekozen om alle interviews anoniem en vertrouwelijk te verwerken. Ook zijn de interviews met de mantelzorgers afgenomen zonder dat de zorgvrager of werkgever daarbij aanwezig was. Dit heeft de respondenten de mogelijkheid gegeven om hun verhaal zo eerlijk mogelijk te vertellen. Sociale wenselijke antwoorden zijn daarmee voorkomen (Baarda, et al., 2013).

Tot slot is er regelmatig overlegd met professionals uit het sociale werkveld. Dit wordt 'peer debriefing' (Baarda, et al., 2013, p. 76) genoemd. Er is ook gebruik gemaakt van 'member checking' (Baarda, et al., 2013, p. 77), dat houdt in dat ook andere betrokkenen zijn geraadpleegd. Dit heeft onafhankelijkheid en de validiteit van het onderzoek bevordert (Baarda, et al., 2013).

3.3 Meetinstrument

Voor het interviewen van de respondenten is gebruik gemaakt van een topiclijst. Deze is te vinden in bijlage twee. Een topiclijst is een lijst met onderwerpen die in de interviews besproken moeten worden (Baarda, et al., 2013). Bij het opstellen van een topiclijst zijn twee zaken van belang. Allereerst is het belangrijk om uit te gaan van de onderzoeksvraag (Baarda, et al., 2013). Daarnaast is het van belang om het literatuuronderzoek bij de topiclijst te betrekken, om zo de onderwerpen van het interview te bepalen (Baarda, et al., 2013). In dit onderzoek is aan beide eisen voldaan. De topics van de topiclijst zijn gebaseerd op de hoofdvraag en deelvragen van het onderzoek, om zo vast te houden aan de onderzoeksvraag. Daarnaast zijn de onderwerpen uit het theoretisch kader in de topiclijst verwerkt, zodat de kernbegrippen terug kwamen in het meetinstrument en het na afloop van de interviews mogelijk was om de resultaten met de theorie te vergelijken. Een korte opbouw van de topiclijst en de koppeling met het theoretisch kader wordt hieronder toegelicht.

Topics met betrekking op de eerste deelvraag 'hoe ervaren werkende mantelzorgers de combinatie van mantelzorg en werk?' en de tweede deelvraag 'welke factoren verminderen of versterken het gevoel van overbelasting van werkende mantelzorgers?' waren de volgende:

- **De mantelzorgsituatie, werksituatie en thuissituatie.** Omdat uit de theorie blijkt dat deze zaken invloed hebben op de mate van overbelasting van werkende mantelzorgers, zijn deze

topics aan de topiclijst toegevoegd. Deze topics hebben tevens veel informatie over de situatie van de respondent opgeleverd.

- **Combinatie werk en mantelzorg.** Om nog explicieter antwoord te krijgen op de vraag hoe werkende mantelzorgers de combinatie tussen werk en mantelzorg ervaren, is daarover een aparte topic op de topiclijst geplaatst. Deze topic leverde veel informatie op voor het beantwoorden van de eerste deelvraag.
- **Overbelasting en coping.** Overbelasting is moeilijk te meten. Daarom zijn de symptomen en gevolgen van overbelasting, evenals de factoren die volgens de theorie invloed hebben op het gevoel van overbelasting, toegevoegd aan de topic 'overbelasting'. Dit vergroot de validiteit van het meetinstrument. Uit de theorie blijkt ook dat niet alleen de belasting, maar tevens de coping invloed heeft op het gevoel van overbelasting. Daarom is aan de respondenten gevraagd hoe zij met de situatie omgaan. Tot slot is er bij deze topics expliciet aan de respondenten gevraagd wat de situatie zwaarder en/of makkelijker maakt. Met deze informatie was de tweede deelvraag van het onderzoek te beantwoorden.
- **Tijdsbudget.** De tijdsbudgetrestrictie theorie beschrijft dat meer werk leidt tot minder vrije tijd. De respondenten wordt daarom naar hun vrije tijd gevraagd. Ook wordt hen voorgelegd of hulpmiddelen inderdaad helpen om tijd effectiever in te delen, zoals Janssen (2014) vooronderstelt.
- **Veranderingen in de maatschappij en empowerment.** Er is aan de respondenten gevraagd of zij iets merken van de veranderingen in de maatschappij, zoals in de probleemanalyse wordt veronderstelt. Daarbij wordt er extra aandacht gegeven aan het gevoel van veiligheid, het vertrouwen in professionals en de ondersteuning van mantelzorgers. Dit is een belangrijk onderdeel van de theorie rondom empowerment.

Om antwoord te kunnen geven op de derde deelvraag 'wat vinden werkende mantelzorgers van het huidige aanbod van Steunpunten Mantelzorg?' en vierde deelvraag 'wat verwachten werkende mantelzorgers van Steunpunten Mantelzorg?' zijn de volgende topics aan de topiclijst toegevoegd:

- **Steunpunten Mantelzorg.** Om antwoord te krijgen op de derde deelvraag: 'Wat vinden werkende mantelzorgers van het huidige aanbod van Steunpunten Mantelzorg?', wordt er in de interviews aandacht gegeven aan de bekendheid van de Steunpunten Mantelzorg en de bekendheid van het aanbod, evenals de aansluiting van het aanbod bij de behoeften.
- **Gewenste ondersteuning.** Om te weten te komen wat de respondenten van de Steunpunten Mantelzorg verwachten, wordt er gevraagd wat de respondenten aan ondersteuning nodig hebben en aan welke voorwaarden die ondersteuning moet voldoen.
- **Ruimte voor eigen inbreng.** Tot slot hebben de respondent nog de ruimte gekregen om andere wensen of belangrijke zaken bekend te maken. Omdat het een kwalitatief onderzoek betrof, is de ruimte voor eigen inbreng van de respondenten erg belangrijk (Baarda, et al., 2013).

Ook over de volgorde van de topics is nagedacht. Eerst zijn de relatief neutrale topics besproken, zoals de mantelzorgsituatie, de werksituatie en de thuissituatie. Hierdoor werd de situatie van de respondent duidelijk, waardoor de rest van het interview daar goed op kon worden afgestemd (Baarda, et al., 2013). Door het interview te beginnen met de makkelijkere topics, kreeg de respondent ook de kans om zich in te leven in het onderwerp van het onderzoek (Baarda, et al., 2013). Pas later zijn de moeilijker topics, zoals overbelasting, coping en gewenste ondersteuning aan de orde gesteld.

De topiclijst is niet met de respondenten gedeeld. De topiclijst werd enkel gebruikt als houvast tijdens de interviews, om er zeker van te zijn dat alle onderwerpen aan bod zouden komen. De topiclijst is ook gebruikt voor het maken van aantekeningen. De beschreven topiclijsten zijn na het uitschrijven van de interviews vernietigd om de privacy van de respondenten te waarborgen.

Validiteit en betrouwbaarheid

Het meetinstrument, de topiclijst, is gebaseerd op theoretische onderbouwing en sluit aan bij de deelvragen van het onderzoek. De topiclijst zorgt ervoor dat er in de interviews gevraagd wordt wat nodig is om de hoofdvraag te beantwoorden. Dit maakt het meetinstrument valide (Baarda, et al., 2013). Daarnaast geeft de topiclijst ruimte voor de eigen inbreng van de respondenten. Dit maakt het meetinstrument geschikt voor kwalitatief onderzoek (Baarda, et al., 2013).

De topiclijst maakt het mogelijk om het onderzoek te herhalen. Hierbij zouden nagenoeg dezelfde uitkomsten uit het onderzoek moeten komen (Baarda, et al., 2013). Daarbij heeft de topiclijst ruimte geboden voor aantekeningen, zodat er tijdens de interviews al per topic kon worden opgeschreven wat de respondent had aangegeven. Deze aantekeningen diende als alternatieve informatiebron, mocht er iets mis gaan met de opname. Hierdoor werden toevallige fouten voorkomen. Tot slot vormde de topiclijst een checklist, waardoor bij ieder interview te controleren was of alle topics aan bod waren gekomen. Dit heeft de betrouwbaarheid van het onderzoek bevordert (Baarda, et al., 2013).

3.4 Data-analyse

Door middel van de opnameapparatuur was het mogelijk om de interviews met de werkende mantelzorgers letterlijk en volledig als transcripten uit te werken. Om de privacy van de respondenten te waarborgen, zijn de opnames na het afronden van het onderzoek vernietigd en zijn de interviews genummerd in volgorde van afname. Tot slot is de data geanalyseerd aan de hand van de stappen uit het *Basisboek Kwalitatief Onderzoek* van Baarda, et al (2013):

1. Na het uittypen van de interviews zijn de transcripten verdeeld in fragmenten en is er aan alle fragmenten een code gehangen. Dit proces wordt open coderen genoemd (Baarda, et al., 2013).
2. Daarna zijn deze codes opgesplitst in belangrijke elementen (hoofdcodes) en zijn daar de bijbehorende elementen aan gekoppeld (subcodes). Dit wordt axiaal coderen genoemd (Baarda, et al., 2013). Deze stap heeft geleid tot een codeboom, die te zien is in bijlage drie.

3. Tot slot zijn er aan de hand van deze codes verbanden gezocht die antwoord gegeven hebben op de hoofdvraag en deelvragen van dit onderzoek. Deze laatste stap wordt selectief coderen genoemd (Baarda, et al., 2013).

Deze analyse heeft geleid tot de resultaten van dit onderzoek, welke in totale cijfers zijn uitgedrukt. Omdat er in dit kwalitatieve onderzoek slechts een klein deel van de onderzoekspopulatie is benaderd, was het niet mogelijk om de resultaten in percentages op de gehele onderzoekspopulatie te betrekken (Baarda, et al., 2013).

Validiteit en betrouwbaarheid

Omdat de interviews zijn opgenomen, was de data zeer letterlijk en nauwkeurig te verwerken. Ruimte voor interpretaties werd hierdoor beperkt, wat de betrouwbaarheid van het onderzoek ten goede komt genoemd (Baarda, et al., 2013). Daarbij is er slechts één interview per dag getranscribeerd, om te voorkomen dat er door vermoeidheid en vermindering van concentratie toevallige fouten zouden worden gemaakt.

Voor de data-analyse is gebruik gemaakt van theoretisch onderbouwde stappen. Dit vergroot de validiteit (Baarda, et al., 2013). Ook hebben de respondenten, die dat wilden, het uitgetypte transcript toegestuurd gekregen. Hierdoor konden zij controleren of het interview in hun ogen recht deed aan de werkelijkheid (Baarda, et al., 2013). Daarbij is bij deze stap wederom gebruik gemaakt van 'peer debriefing' (Baarda, et al., 2013, p. 245). Dit houdt in dat de bevindingen uit de analyse gedeeld zijn met experts, waardoor deze van meerdere kanten bekeken werden (Baarda, et al., 2013).

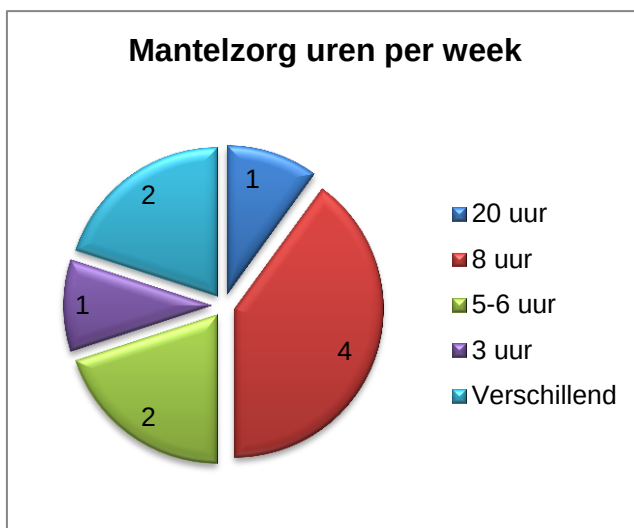
Hoofdstuk 4: Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek beschreven. Allereerst wordt in paragraaf 4.1 de feitelijke steekproef toegelicht. Daarna worden de resultaten van het onderzoek in kaart gebracht, gesorteerd per deelvraag. Het antwoord op de vraag hoe werkende mantelzorgers de combinatie van mantelzorg en werk ervaren, wordt beschreven in paragraaf 4.2. In paragraaf 4.3 wordt beschreven welke factoren het gevoel van overbelasting van werkende mantelzorgers versterken of verminderen. In paragraaf 4.4 wordt het antwoord gegeven op de vraag hoe werkende mantelzorgers het huidige aanbod van Steunpunten Mantelzorg ervaren. Het antwoord op de laatste deelvraag is te vinden in paragraaf 4.5, waarin wordt ingegaan op de verwachtingen van werkende mantelzorgers ten opzichte van Steunpunten Mantelzorg. Met de resultaten uit dit hoofdstuk zal in hoofdstuk vijf de hoofdvraag van dit onderzoek beantwoord worden.

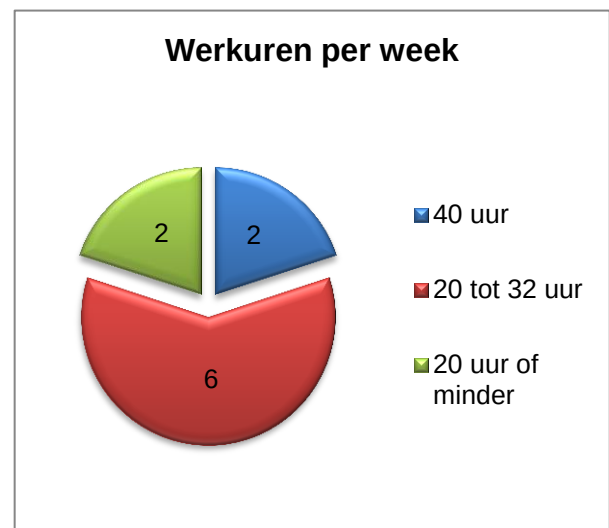
4.1 Feitelijke steekproef

De uiteindelijke steekproef betreft tien respondenten, negen vrouwen en één man. Ondanks dat vrouwen (59%) vaker mantelzorg verlenen dan mannen (41%) (Expertisecentrum mantelzorg, 2015), liggen de verhoudingen in dit onderzoek dus iets verder uit elkaar dan hoe ze in werkelijkheid zijn. De mannen zijn in dit onderzoek ondervertegenwoordigd.

Alle respondenten verlenen zorg aan een partner of familielid. Dit is ook de grootste groep binnen de onderzoekspopulatie: 33% van de mantelzorgers verzorgt een partner of ander familielid (anders dan een kind) (Expertisecentrum mantelzorg, 2015). De respondenten zijn werkzaam in verschillende werkvelden, maar de meerderheid, zes van de tien respondenten, is werkzaam in de zorg- en welzijnssector, wat wederom kenmerkend is voor de onderzoekspopulatie (Stichting Werk&Mantelzorg, 2015).



Figuur 4.1: Overzicht mantelzorg uren per week.



Figuur 4.2: Overzicht werkuren per week.

De mantelzorgtaken kosten de respondenten gemiddeld acht uur per week, zie Figuur 4.1. Dit komt overeen met het gemiddelde aantal mantelzorguren per week voor mantelzorgers onder de 65 jaar. Dat gemiddelde is namelijk acht tot elf uur per week (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2013).

Alle respondenten combineren mantelzorg met betaald werk. Zij werken tussen de 15 en 40 uur per week. Hoe de verdeling precies is, is te zien in Figuur 4.2. Dit komt uit op een gemiddelde van 30 uur per week. De mannelijke respondent werkt niet opvallend meer of minder dan de vrouwelijke respondenten. Dit gaat vrij gelijk op.

4.2 Hoe ervaren werkende mantelzorgers de combinatie van mantelzorg en werk?

Bij de vraag aan de respondenten om iets over hun mantelzorgsituatie te vertellen, geven drie van de tien respondenten aan dat zij zich geen mantelzorger voelen. Zij geven aan dat ze handelen uit liefde en er niet bij nadenken of dat mantelzorg is of niet. *“Ik voel me niet echt een mantelzorger (..) dat doe je gewoon”* (interview met respondent 3). Ook andere respondenten geven aan dat ze het vanzelfsprekend vinden dat ze voor de zorgvrager, vaak een familielid, zorgen. Dat blijkt ook uit de bereidheid van werkende mantelzorgers om zaken op te geven voor de persoon voor wie zij zorgen. Eén respondent heeft de zorgvrager een tijd in huis genomen, één respondent zou bereid zijn te verhuizen voor de zorgvrager, één respondent is daadwerkelijk al verhuisd vanwege de mantelzorgsituatie en één respondent heeft de toekomstplannen bijgesteld door voor een andere opleiding te kiezen.



Hoe de combinatie van werk en mantelzorg ervaren wordt, is verschillend. Van alle respondenten, geven zes werkende mantelzorgers aan dat zij vinden dat er te veel van hen verwacht wordt. In de theorie wordt dat omschreven als ‘role overload’ (Lopopolo, 2002). De meerderheid, vier van tien de respondenten, geeft aan dat de combinatie van werk en mantelzorg zwaar is. Voor drie respondenten is de combinatie op sommige momenten zwaar. De andere drie respondenten geven aan dat de combinatie niet zwaar is.

Figuur 4.3: Overzicht beleving combinatie werk en mantelzorg.

De respondenten die de combinatie zwaar vinden, geven daarvoor de volgende redenen aan:

- **Altijd aan het werk.** Naast het werk en de mantelzorg hebben de respondenten vaak ook nog andere verantwoordelijkheden. *“Ik heb ook nog een gezin en een groot huis waar ik voor moet zorgen, dus er is voor mij gewoon altijd werk.”* (interview met respondent 1). Kragt gaf in haar onderzoek (2007) al aan dat conflicterende verplichtingen de combinatie kunnen leiden tot overbelasting (Kragt, 2007). In de role overload theorie, wordt dat beschreven als ‘role conflict’ (Lopopolo, 2002). Uit de verhalen van vier respondenten blijkt dat zij ‘role conflict’ ervaren: tegenstrijdige verwachtingen die elkaar hinderen.
- **Weinig vrije tijd.** De meeste respondenten hebben het zo druk met al hun taken, dat ze maar weinig vrije tijd hebben. *“Het maakt wel dat ik steeds minder tijd heb om voor mezelf te*

zorgen. Gaan sporten, dat kan ik bijna niet. Als ik met een vriendin wil afspreken, dan heb ik daar eigenlijk maar heel weinig gelegenheden toe. Minder dan ik zou willen.” (interview met respondent 3). Dit wordt onderbouwd door de tijdsbudgetrestrictie theorie van Freeman, die beschrijft dat meer werk ten koste gaat van vrijetijdsbesteding (Dekker, et al., 2008).

- **Altijd moeten afstemmen.** Omdat er veel gecombineerd moet worden, moeten taken ook steeds op elkaar afgestemd worden. Dat maakt de combinatie volgens de respondenten zwaar. *“Dat betekent (...) dat je dus je privétijd en zelfs je werktijd continu moet afstemmen om het totaalplaatje te kunnen draaien en dat vind ik best wel zwaar.” (interview met respondent 5).*

Deze redenen komen overeen met de theorie die veronderstelt dat het verlenen van mantelzorg moeilijk is te combineren met het huishouden, gezin of werk (Timmermans & De Boer, 2005). De respondenten vinden het lastig om steeds alles op elkaar af te stemmen. Ze hebben vaak tijd te kort en hebben maar weinig vrije tijd. Ook dat komt terug in de theorie van Timmermans en de Boer (2005), die in hun onderzoek aangeven dat een tekort aan tijd en het nooit vrij kunnen zijn van verantwoordelijkheden belangrijke redenen zijn voor het ontstaan van overbelasting (Timmermans & De Boer, 2005). Aan de respondenten is ook gevraagd waaraan ze merken dat de combinatie voor hen zwaar is. Hoofdpijn, buikpijn, frustratie, weinig geduld, depressieve gevoelens en vermoeidheid zijn de symptomen die zij noemen. Eén respondent heeft zelfs een burn-out gekregen in de tijd dat hij/zij werk met mantelzorg combineerde.

Voor de respondenten die de mantelzorgsituatie op sommige momenten zwaar vinden, spelen de volgende factoren een rol:

- **De ene keer meer taken dan de andere keer.** Voor één van de respondenten (respondent 2) was de combinatie vroeger zwaar, maar is het minder zwaar geworden sinds hij/zij een aantal taken heeft overgedragen.
- **Momenten van ziekte.** Voor een andere respondent (respondent 6) is de combinatie over het algemeen niet zwaar, maar slechts op sommige momenten. *“Op momenten dat ze ziek is, dan ga ik er echt twee of drie keer op een dag heen en 's nachts wel eens uit bed en zo, ja dan is het wel eens heftig.” (interview met respondent 6).*
- **Hoeveelheid aan afspraken.** Voor de laatste respondent (respondent 9) worden de momenten waarop er veel afspraken zijn, waar de mantelzorger bij moet begeleiden, als pittig ervaren. Deze momenten zorgen ervoor dat de combinatie zwaarder wordt ervaren dan op andere momenten. *“Die drie keer in de week (...) een afspraak hier, een afspraak daar in het ziekenhuis, dat vond ik wel behoorlijk pittig.” (interview met respondent 9).*

Voor de laatste drie respondenten is de combinatie van werk en mantelzorg niet zwaar. Zij geven aan dat het hen goed lukt om afspraken buiten werktijd te plannen. Daarbij kan, zoals het onderzoek van het SCP al uitwees, werk ook voor afleiding zorgen (De Klerk, et al., 2015). *“Op dit moment gaat dat prima en is het ergens natuurlijk ook je eigen uitlaatklep. Ik vind mijn werk heel erg leuk en de collega's erg leuk, dus dat maakt het ook natuurlijk makkelijk. Maar het is ook soms wel eens gewoon*

lekker dat je weer kan gaan werken, omdat je daar je routine hebt.” (interview met respondent 8). Dat een prettige werkomgeving kan zorgen voor een betere combinatie tussen werk en mantelzorg, wordt beaamd in de theorie over arbeid en gezondheid. Schaufeli en Bakker (2007) schrijven in hun boek over de psychologie van arbeid en gezondheid dat ondersteuning van de leidinggevende en collega's stress kan verlagen en het risico op overbelasting kan verkleinen (Schaufeli & Bakker, 2007). Ook Schakel (2013) gaf in haar onderzoek aan dat de motivatie om te werken stress kan verlichten (Schakel, 2013).

4.3 Welke factoren verminderen of versterken het gevoel van overbelasting van werkende mantelzorgers?

De respondenten gaven op de vraag wat het gevoel van overbelasting versterkt of vermindert hele diverse antwoorden. Dit is duidelijk te zien in de codeboom, die te vinden is in bijlage drie. Daarom zal er eerst door middel van een opsomming worden beschreven welke factoren het gevoel van overbelasting beïnvloeden. Daarna zal er verder worden ingegaan op de factoren die het gevoel van overbelasting versterken. Tot slot zullen ook de factoren die het gevoel van overbelasting verminderen worden beschreven.

4.3.1 Factoren die van invloed zijn op het gevoel van overbelasting

Een aantal factoren komen terug in zowel de antwoorden op de vraag wat het gevoel van overbelasting versterkt als wat het gevoel van overbelasting vermindert. Deze factoren zijn dus op verschillende manieren van invloed op het gevoel van overbelasting van werkende mantelzorgers. Een overzicht van deze factoren:

- **Ziektebeeld zorgvrager.** Het ziektebeeld van de zorgvrager bepaalt voor een groot deel welke taken de mantelzorger heeft en hoe zwaar die taken zijn. Dit komt overeen met de theorie van Kragt (2007). Vooral een ziekte als dementie wordt als zwaar ervaren. De belangrijkste reden daarvoor is het vooruitzicht dat het in de toekomst alleen nog maar zwaarder gaat worden, omdat de zorgvrager door de ziekte steeds verder achteruit zal gaan.
- **Reistijd.** De reistijd heeft invloed op het gevoel van overbelasting. Hoe verder de mantelzorger moet rijden om bij de zorgvrager te komen, hoe meer tijd het kost. Die extra reistijd zorgt voor een hogere belasting. Werkende mantelzorgers die dicht in de buurt wonen van de zorgvrager, ervaren dat als prettig en als minder belastend.
- **Taken.** De hoeveelheid taken en de complexiteit van taken beïnvloed het gevoel van overbelasting van werkende mantelzorgers. Hoe meer mantelzorgtaken er verricht moeten worden, hoe zwaarder de mantelzorg ervaren wordt.
- **Begrip.** Wanneer de omgeving van de mantelzorger begrip heeft voor de situatie, vermindert dat het gevoel van overbelasting. Wanneer de mantelzorger echter tegen onbegrip stuit, wordt dat als erg belastend ervaren.
- **Vraagverlegenheid.** Hoe vraagverlegen een werkende mantelzorger is, heeft ook invloed op het gevoel van overbelasting. Respondenten die aangeven dat zij het liefst zoveel mogelijk zelf doen dan ook niet snel om hulp vragen, geven aan dat zij ook vaak geen hulp ontvangen.

“Ik vraag geen hulp (...), dus het is een beetje mijn eigen schuld, want ik weet dat als ik het erover heb dat ze dat er ook best wel iets mee doen.” (interview met respondent 3).

Respondenten die daarentegen wel op zoek gaan naar hulp en ondersteuning vinden die ondersteuning ook vaak.

- **Verdeling mantelzorgtaken.** Werkende mantelzorgers die het gevoel hebben dat de mantelzorgtaken goed verdeeld zijn met andere mantelzorgers, geven aan dat ze dat een grote steun vinden. Dit bleek al uit het onderzoek van het SCP (De Klerk, et al., 2015). Werkende mantelzorgers die de verdeling niet goed vinden of de enige mantelzorger zijn, ervaren dat als een zware last.
- **Flexibele werktijden.** De respondenten die flexibele werktijden hebben, geven aan dat dat de combinatie van werk en mantelzorg makkelijker maakt. Dit komt overeen met de theorie van Schaufeli en Bakker (2007). Zij schrijven dat flexibele werktijden stress verminderen en dat er daardoor minder snel werk-thuisinterferentie (de invloed van werk op de gezondheid) wordt ervaren (Schaufeli & Bakker, 2007). Respondenten die aangeven dat zij hun uren niet zelf kunnen indelen en/of hun overuren niet kunnen compenseren, vinden het vaak lastig om hun werk met mantelzorg te combineren.
- **Indicaties.** De indicaties voor professionele hulp hebben invloed op het gevoel van overbelasting van werkende mantelzorgers. Meerdere respondenten geven aan dat zij de indicatie vanuit de gemeente niet passend vinden bij de situatie. Zij geven aan dat er voor de indicatie naar de zorgvrager gebeld wordt en er niet overlegd wordt met de mantelzorgers. De zorgvrager, die vaak dementerend is, geeft dan aan dat hij/zij nog van alles zelf kan, terwijl dat in de praktijk niet zo is. Daardoor ontstaat er een tekort aan huishoudelijke hulp en/of verzorging, die door de mantelzorgers moet worden opgevuld. Dit vergroot het gevoel van overbelasting. Respondenten die daarentegen het gevoel hebben dat de indicatie voor professionele hulp wel passend is, geven aan dat dat hen helpt om werk met mantelzorg te combineren.
- **Afspraken.** Het begeleiden van de zorgvrager naar afspraken kan het gevoel van overbelasting van werkende mantelzorgers vergroten. Diverse respondenten geven aan dat dit hen erg veel tijd kost en dat het vaak lastig is om de afspraken buiten werktijd om te plannen. *“Je kunt geen afspraken maken voor afspraken van langer dan zoveel maanden vooruit. Dan zeggen ze: “ja we sturen u een brief toe met een afspraak”. Dus dan krijg je een brief (...) en wat denk je? Op welke dag ze plannen? Natuurlijk niet op de dag die je hebt aangegeven, dus dan moet je daar weer achteraan om die tijd te verzetten” (interview met respondent 5).* Eén respondent (interview met respondent 6) besloot daarom om afspraken aan huis te realiseren, zoals de kapper en de pedicure. Deze respondent geeft aan dat dat een echte ontlasting voor haar is.
- **Contact met professionals.** Werkende mantelzorgers die vinden dat zij goed contact hebben met de betrokken professionele hulpverlening, geven aan dat hen dat een gevoel van veiligheid en vertrouwen geeft. Dit gevoel van veiligheid en vertrouwen is ook één van de uitgangspunten van de theorie rondom empowerment (Boumans, 2012). Werkende

mantelzorgers die niet of nauwelijks contact hebben met de professionals hebben vaak het gevoel dat zij er alleen voor staan.

- **Waardering.** Werkende mantelzorgers die waardering krijgen voor hun mantelzorgtaken halen daar voldoening uit. Ook het gevoel dat de zorgvrager door de ondersteuning van de mantelzorger langer thuis kan blijven wonen, geeft voldoening. Werkende mantelzorgers die geen waardering krijgen voor hun werk, geven aan dat dat het gevoel van overbelasting vergroot. *“Dan ga je met zo’n rotgevoel naar huis (...) omdat je niet de waardering krijgt die je zou verdienen.” (interview met respondent 4).*

4.3.2 Factoren die het gevoel van overbelasting versterken

Naast bovenstaande factoren die invloed hebben op het gevoel van overbelasting, zijn er ook specifieke factoren die de situatie volgens de respondenten moeilijker maken. Die factoren zullen hieronder worden toegelicht.

- **Bezuinigingen professionele zorg.** De bezuinigingen in de professionele zorgverlening versterken het gevoel van overbelasting bij twee respondenten op twee manieren. Allereerst zorgen de bezuinigingen ervoor dat er meer van mantelzorgers gevraagd wordt. De verwachtingen nemen toe en die druk is voelbaar voor de werkende mantelzorger. Ten tweede hebben de bezuinigingen ervoor gezorgd dat de eigen bijdrage verhoogd is. De zorgvrager kan dat niet altijd betalen, waardoor de mantelzorger geld bijlegt. Dit verhoogt de financiële druk. Eén respondent geeft aan: *“je moet ook altijd opletten op de financiën, omdat je steeds meer zelf bij moet betalen” (interview met respondent 5).*
- **Verandering in de relatie met de zorgvrager.** De mantelzorgsituatie kan er voor zorgen dat de relatie tussen de mantelzorger en de zorgvrager verandert. Dit kwam al naar voren in de het onderzoek van Alkemade (2014). Uit de verhalen van vier respondenten blijkt dat ook daadwerkelijk het geval te zijn. *“Voorheen waren we veel meer op een level, veel meer in gesprek en nu is het veel meer dat ze het gewoon kwijt moet. Dus in die zin, ja, het richt zich allemaal steeds meer naar haar. En ik raak wat dat betreft wel iemand kwijt waar ik eerst meer op vriendinnen niveau mee was.” (interview met respondent 3).* Ook Hoogveld (2015) stelde al dat de mantelzorgsituatie onder druk kon komen te staan, omdat zorgrelaties vrijwel altijd ongelijk zijn. Ook die stelling wordt bevestigd door diezelfde respondent. *“Dat vind ik echt heel moeilijk. Dat ik continue eigenlijk moet bijsturen, omdat zij niet accepteert dat ze oud wordt. De ene keer zeg ik dat, maar de andere keer denk ik ja: het is haar leven, dus daar moet ik dan maar mee dealen. Maar dat vind ik wel heel moeilijk (...) om dat te respecteren en daar niet steeds kwaad over te worden” (interview met respondent 3).*
- **Onverwachte situaties.** Onverwachte situaties maken bij drie respondenten het gevoel van overbelasting groter. Denk daarbij aan valpartijen, plotselinge ziekenhuisbezoekjes, etc. Dit gaat ten koste van de werktijd en vrije tijd van de werkende mantelzorger.
- **Veel moeten regelen.** Zes respondenten geven aan dat zij veel telefoontjes moeten plegen om zaken te regelen, dit vinden zij omslachtig en het kost veel tijd. Het versterkt het gevoel van overbelasting.

- **Van het kastje naar de muur.** Organisaties en gemeenten hebben vaak hun zaken niet op orde en wijzen naar elkaar. Eén respondent geeft aan: *“Zo ga je van het kastje naar de muur en van de muur naar het kastje en dat vind ik ook heel zwaar. Dat kost nodeloze energie, zeg maar, omdat de zaken niet goed geregeld zijn.”* (interview met respondent 5).
- **Alles afstemmen.** Het gevoel dat alles moet worden afgestemd op de mantelzorgsituatie maakt het gevoel van overbelasting bij zeven respondenten groter. Eén respondent zegt daarover het volgende: *“Als ik dadelijk drie weken vakantie heb, probeer ik ook dat al die taken ingevuld worden door een ander.”* (interview met respondent 6).
- **InvalLEN voor informele hulp.** Eén respondent (respondent 1) geeft aan dat er informele hulp is ingeschakeld om de boodschappen en de strijk voor de zorgvrager te doen. Die hulp gaat echter vaak niet door, waardoor dit alsnog op het bordje van de mantelzorger komt te liggen. De mantelzorger moet die taken overnemen en opnieuw achter de informele hulp aangaan. De respondent geeft aan: *“Het is niet echt iets structureels waar ik op kan bouwen.”* (interview met respondent 1).
- **Niet minder kunnen werken.** Drie respondenten geven aan dat zij graag minder zouden willen werken, maar dat dat financieel niet gaat.

4.3.3 Factoren die het gevoel van overbelasting verminderen

Zoals te zien is in de codeboom, in bijlage drie, zijn ook de factoren die de respondenten als helpend ervaren erg divers. Hieronder zullen deze factoren verder worden toegelicht.

- **Het gezin.** Het gezin is voor vier van de tien respondenten een grote steun. Het gezin kan een luisterend oor bieden en/of taken in het huishouden overnemen. Respondenten geven aan dat een ontlasting te vinden. Dit wordt onderbouwd door de bevindingen van Janssen (2014). Zij gaf in haar onderzoek al aan dat een mantelzorger ontlast kan worden als er taken van hem/haar worden overgenomen. Overname van taken zorgt ervoor dat de mantelzorger meer tijd overhoudt voor andere activiteiten (Janssen, 2014).
- **Vrijwilligers.** Voor één van de respondenten is de betrokken vrijwilliger een grote steun. De vrijwilliger neemt taken over en sluit aan bij vergaderingen wanneer de mantelzorger aan het werk is. Dit wordt door de respondent als een ontlasting ervaren.
- **Buren.** Ook de buren van de zorgvrager kunnen een hulpbron zijn. Dat geven twee respondenten aan. Wanneer de buren een oogje in het zeil willen houden, geeft dat de werkende mantelzorger een gevoel van veiligheid. Dat geeft rust en vermindert de druk van de mantelzorger om steeds aanwezig te moeten zijn.
- **Eigen tijd.** Twee respondenten geven aan dat zij bewust tijd voor zichzelf inplannen. Voor hen is dat één van de redenen waardoor ze de mantelzorg vol kunnen houden. *“Tot nu toe gaat dat prima om ook 's avonds te ontspannen. Juist je geduld en je energie weer opladen en het is natuurlijk ook een stukje reflectie.”* (interview met respondent 8).
- **Praten.** Vier respondenten geven aan dat ze het fijn vinden om over de situatie te praten. De situatie bespreken met vrienden, familie of lotgenoten lucht op.

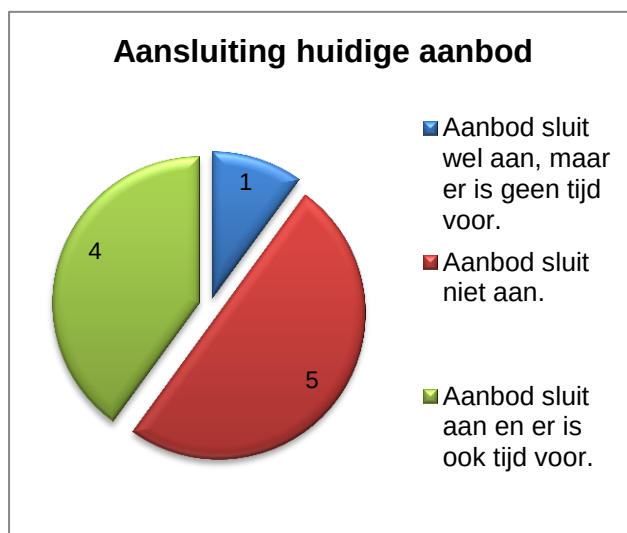
- **Loslaten.** Eén respondent zegt het volgende: *“Ik ben zelf wel een stuk makkelijker geworden. Als ik nou geen tijd heb en ik ben helemaal op, nou dan laat die strijk maar staan. Die staat er morgen ook nog.”* (interview met respondent 10.) Een andere respondent zegt: *“Waar je vroeger voor schaamde, (...) daar ga je dus nu wel wat makkelijker mee om dan dat je in het begin deed.”* (interview met respondent 8).
- **Professionele hulp.** Uit de verhalen van de respondenten blijkt dat professionals, zoals de medewerkers van de thuiszorg, de huisarts, zorgtrajectbegeleiders, maatschappelijk werkers, psychologen en begeleiders vanuit de GGZ, zorgen voor ondersteuning. Dit wordt onderbouwd door de bevindingen van Kragt (2007). Uit haar onderzoek blijkt dat professionele hulp inderdaad invloed heeft op het gevoel van overbelasting (Kragt, 2007).
- **Kennis en ervaring.** Twee respondenten geven aan dat kennis en ervaring de mantelzorgsituatie makkelijker maakt. Eén respondent (respondent 10), die werkzaam is in de zorgsector, geeft aan het door zijn/haar ervaring makkelijker te vinden om voor de zorgvrager te zorgen. Een andere respondent (respondent 8) geeft aan dat het lezen van literatuur over het ziektebeeld inzicht en handvaten geeft om met de situatie om te gaan. Kragt (2007) beaamt dat in haar onderzoek. Zij schrijft dat kennis van het ziektebeeld het gevoel van overbelasting kan beïnvloeden (Kragt, 2007).
- **Huishoudelijke hulp.** Eén respondent heeft huishoudelijke hulp ingeschakeld voor zijn/haar eigen huishouden. Dat bespaart veel tijd en ontlast hem/haar.
- **Extra vrije dagen.** Eén van de respondenten (respondent 5) heeft extra vrije dagen ingekocht op het werk. Dit maakt het voor hem/haar makkelijker om werk met mantelzorg te combineren.
- **Dagbesteding.** Dagbesteding voor de zorgvrager, zoals zorgboerderijen, zorgt voor ontlasting van de werkende mantelzorger. Dat geven twee respondenten aan. *“Ik weet gewoon dat ze de hele dag onder de pannen is (...) en dan wordt er gewoon goed voor haar gezorgd, dat geeft wel een stukje rust.”* (interview met respondent 6).
- **Grenzen stellen.** Het stellen van grenzen is soms moeilijk voor werkende mantelzorgers, maar het helpt ze wel om de situatie vol te kunnen houden. Dat zeggen drie van de tien respondenten.
- **Genieten van de mooie momenten.** De situatie van de werkende mantelzorger wordt dragelijker door te genieten van de mooie momenten met de zorgvrager, zo geeft één van de respondenten aan. Ook dat helpt om de mantelzorg vol te kunnen houden.
- **Hulpmiddelen.** Hulpmiddelen, zoals de SOS-knop en medicijnenrollen, kunnen de mantelzorgsituatie makkelijker maken. Het neemt de mantelzorger taken en zorgen uit handen. Twee respondenten maken gebruik van die hulpmiddelen.
- **Gevoel van veiligheid.** Zoals in de theorie van Boumans (2012) al werd besproken, draagt een gevoel van veiligheid bij aan vermindering van overbelasting van mantelzorgers. Dat komt ook terug in de antwoorden van twee van de tien respondenten. Het gevoel dat de zorgvrager veilig is als de mantelzorger niet in de buurt is, stelt de werkende mantelzorger gerust. *“Dat heeft er meer mee te maken dat mijn moeder vrij inactief is en dat betekent ook: ze heeft absoluut geen behoefte om de deur uit te gaan en dat maakt het natuurlijk makkelijk. Als ze*

thuis alleen zou zijn, hebben wij geen angst, dat ze de deur uitloopt.” (interview met respondent 8).

De factoren, waarvan de respondenten aangeven dat ze invloed hebben op het gevoel van overbelasting, komen overeen met de factoren die in de theorie genoemd worden. Kennis van het ziektebeeld, de relatie met de zorgvrager, de financiële situatie, het sociale netwerk en professionele hulp zijn allemaal factoren die al genoemd waren in het onderzoek van Kragt (2007). Toch blijkt uit deze resultaten dat er nog meer factoren een rol spelen dan die al bekend waren. De antwoorden van de respondenten zijn erg uitgebreid en divers.

4.4 Wat vinden werkende mantelzorgers van het huidige aanbod van Steunpunten Mantelzorg?

Toen de respondenten gevraagd werd naar hun ervaringen met de Steunpunten Mantelzorg, gaven negen van de tien respondenten aan wel eens van het Steunpunt Mantelzorg gehoord te hebben. Toch hebben slechts vier respondenten ooit gebruik gemaakt van het aanbod van de Steunpunten Mantelzorg. Wat zit daar achter? Om die vraag te beantwoorden, is de respondenten gevraagd wat ze van het huidige aanbod van Steunpunten Mantelzorg vinden.



Uit de antwoorden van de respondenten blijkt het huidige aanbod bij vier respondenten niet bekend te zijn. Na een korte uitleg over het huidige aanbod is hen de vraag opnieuw gesteld. Uiteindelijk blijkt dat de helft van de respondenten vindt dat het huidige aanbod niet aansluit bij hun behoeften. Eén respondent zou wel graag van het aanbod gebruik maken, maar heeft daar geen tijd voor. De andere vier respondenten zijn tevreden over het aanbod en hebben ook de tijd om er gebruik van te maken.

Figuur 4.4: Overzicht aansluiting huidige aanbod

Waarom het aanbod niet aansluit, heeft volgens de respondenten verschillende redenen:

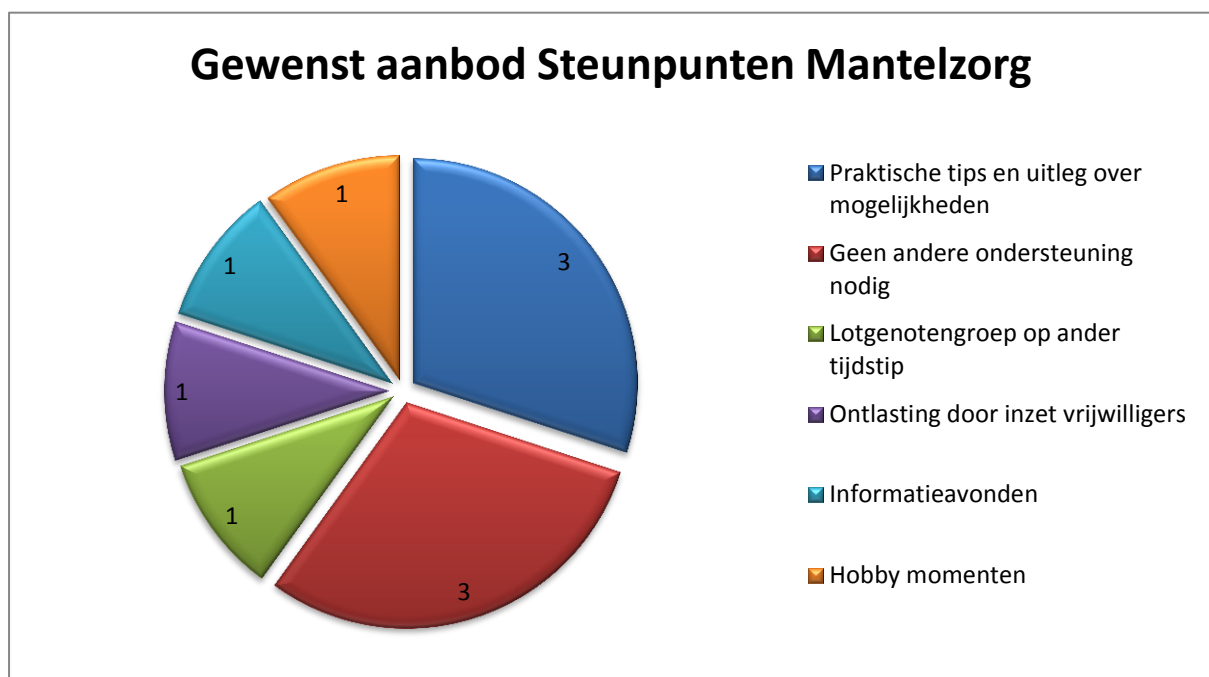
- Het kost teveel tijd en energie. Dat geven drie van de vijf respondenten aan. *“Omdat de ene dag in de andere over rolt, kom je daar eigenlijk niet aan toe. Soms dan ben je blij dat je eigen huishouden een beetje gedraaid is (...) en dat je even gewoon een keer nieuws kunt kijken en vroeg naar bed kunt in plaats van nog weer (...) een contactpunt erbij te hebben.” (interview met respondent 5).* Een andere respondent zegt: *“Dat zijn nou net de dingen waar ik geen behoefte aan heb, omdat mij dat nog meer tijd kost. De tijd die ik over heb die besteed ik liever aan mijn gezin.” (interview met respondent 2).*

- Er is geen behoefte om over de situatie te praten. Dat geldt voor twee van de vijf respondenten. Erover praten brengt emoties los en de respondenten geven aan dat ze niet zielig gevonden willen worden. *“Om nou in een groep te gaan zitten praten over hoe erg het allemaal is, nee dat doe ik sowieso al niet zo makkelijk.” (interview met respondent 3).*

Drie van de vier respondenten die aangeven ooit gebruik te hebben gemaakt van het aanbod van Steunpunt Mantelzorg, zijn daar tevreden of zelfs zeer positief over. Vooral het lotgenotencontact en het cursusaanbod heeft hen steun geboden. Het zorgt voor (h)erkenning en kennis, die in de praktijk goed gebruikt kan worden. *“Het fijne is dat je met lotgenoten zit, die weten waar je het over hebt.” (interview met respondent 9).* Dat trainingen en lotgenotengroepen helpend kunnen zijn, wordt onderbouwd door Kruijswijk et al. (2013). Trainingen kunnen namelijk helpen bij het vergroten van de vaardigheden van mantelzorgers en lotgenoten kunnen ondersteuning bieden door middel van het delen van tips en verhalen (Kruijswijk, et al., 2013).

4.5 Wat verwachten werkende mantelzorgers van Steunpunten Mantelzorg?

Als het huidige aanbod bij de helft van de respondenten niet aansluit, wat is er dan voor nodig om het aanbod wel volledig aan te laten sluiten bij de behoeften van werkende mantelzorgers? Deze vraag is aan alle respondenten voorgelegd. In Figuur 4.5 wordt weergegeven welke antwoorden genoemd zijn.



Figuur 4.5: Overzicht gewenst aanbod Steunpunten Mantelzorg.

Zoals te zien is in Figuur 4.5, is het gewenste aanbod heel divers. Drie respondenten geven aan behoefte te hebben aan praktische tips en handvaten. Ze willen kort kunnen binnen lopen om een aantal tips te krijgen en de weg te vragen richting bepaalde instanties en regelingen. *“Ik merk dat er steeds meer dingen aangevraagd moeten gaan worden. En dan denk ik ooit van: dan zou ik wel wat meer willen weten van hoe zijn de wegen.” (interview met respondent 7).*

Hoe die praktische ondersteuning er dan precies uit moet zien, is per respondent verschillend. Iedere respondent loopt tegen andere zaken aan, afhankelijk van het ziektebeeld van de zorgvrager. Wat zij unaniem wel aangeven is dat het zo weinig mogelijk tijd moet kosten, dat zij graag willen binnen lopen wanneer het hun uitkomt en dat zij van te voren willen weten of de antwoorden op hun vragen ook echt te halen zijn bij de Steunpunten Mantelzorg. Dit komt overeen met de resultaten van het onderzoek van het SCP. 'Ondersteuning dient zo laagdrempelig en toegankelijk mogelijk te zijn' (De Klerk, et al., 2015, p. 20).

Vier respondenten hebben behoefte aan ander aanbod. Zij geven alle vier een andere wens aan:

- **Hobbymomenten.** De tijdsbudgetrestrictie theorie beschrijft dat een grote hoeveelheid taken vaak leidt tot minder vrije tijd (Dekker, et al., 2008). Dat blijkt ook uit het antwoord van één van de respondenten. Hij/zij geeft namelijk aan behoefte te hebben aan hobbymomenten, omdat hij/zij door de mantelzorgtaken weinig vrije tijd overhoudt. *“De dingen die ik mis, zijn de dingen die ik mezelf zou moeten gunnen, omdat dat goed is om mezelf weer in balans te brengen. Dus stel dat zo’n mantelzorgbijeenkomst één keer per week zou zijn: gaan sporten of gaan schilderen. Even tijd besteden aan jezelf en dan hoef je het helemaal niet te hebben over mantelzorgen, maar je bent wel bezig met jezelf iets gunnen, wat je kwijt raakt vanwege mantelzorg.” (interview met respondent 3).*
- **Vrijwilligers die taken kunnen overnemen.** Eén van de respondenten (respondent 10) geeft aan behoefte te hebben aan vrijwilligers die tijdelijk de zorg van de mantelzorger kunnen overnemen. Hierdoor houdt de mantelzorger meer tijd over voor andere activiteiten (Janssen, 2014).
- **Informatieavonden.** Kennis over het ziektebeeld, zo blijkt uit de theorie van Kragt (2007) en uit de eerder beschreven resultaten, kan steun bieden. Informatieavonden waar meerdere organisaties en partijen bij betrokken zijn, spreken dan ook aan. *“Ik ga wel eens ooit naar een voorlichtingsavond over dementie, waar dan een aantal organisaties bij elkaar zijn. Dan heb ik zoiets: oh ja, dan heb je een aantal vliegen in één klap.” (interview met respondent 5).*
- **Lotgenotengroepen op andere tijden/dagen.** Sommige respondenten hebben wel behoefte aan lotgenotencontact, maar kunnen daar niet heen vanwege hun werktijden. *“Ik ben destijds naar de lotgenotengroep geweest, maar op dat moment moet ik nu werken. Het zou ook wel fijn zijn als het een andere dag zou kunnen, want ja ik mis het wel.” (interview met respondent 9).*

Tot slot geven de laatste drie respondenten aan dat er geen ander aanbod nodig is. Twee van hen geven aan tevreden te zijn over het huidige aanbod. De derde persoon geeft dat het Steunpunt Mantelzorg waarschijnlijk niet de juiste ondersteuning kan bieden, omdat die hij/zij behoefte heeft aan specifiekere professionele ondersteuning.

Hoofdstuk 5: Conclusie en aanbevelingen

In dit hoofdstuk wordt de conclusie van het onderzoek beschreven. In paragraaf 5.1 wordt een samenvatting gegeven van de antwoorden op de deelvragen en wordt de hoofdvraag van het onderzoek beantwoord. In paragraaf 5.2 worden, aan de hand van deze antwoorden, aanbevelingen geschreven.

5.1 Conclusie

Conclusie deelvraag 1: hoe ervaren werkende mantelzorgers de combinatie van mantelzorg en werk?

Werkende mantelzorgers hebben het vaak druk. Zij verlenen mantelzorg, hebben een betaalde baan en moeten vaak ook nog een eigen huishouden runnen. Zij komen daardoor regelmatig tijd te kort. De meerderheid, vier van de tien respondenten, geeft dan ook aan de combinatie van werk en mantelzorg zwaar te vinden. Redenen hiervoor zijn te weinig vrije tijd, alles moeten afstemmen en altijd aan het werk zijn. Voor drie respondenten is de combinatie op sommige momenten zwaar. De zwaarte van de combinatie is voor hen afhankelijk van de hoeveelheid zorgtaken, de hoeveelheid afspraken en ziekte. De laatste drie respondenten geven aan de combinatie van werk en mantelzorg niet zwaar te vinden, omdat zij hun werk- en mantelzorgtaken goed op elkaar kunnen afstemmen en/of omdat werk voor afleiding zorgt.

Conclusie deelvraag 2: welke factoren verminderen of versterken het gevoel van overbelasting?

Als we kijken naar wat de combinatie moeilijker of juist makkelijker maakt, lijkt 'afstemmen' wederom het sleutelwoord te zijn. De afstemming van werk- en mantelzorgzorguren, taken, afspraken en vrije tijd heeft volgens de respondenten de grootste invloed op het gevoel van overbelasting. Een goede afstemming zorgt voor een goede balans en dat geeft rust. Een slechte afstemming daarentegen maakt de combinatie moeilijker en kan leiden tot lichamelijke en psychische klachten.

Daarbij bepaalt het ziektebeeld van de zorgvrager, de reistijd, de waardering, de indicatie voor professionele hulp, het begrip vanuit het sociale netwerk en het contact met de professionals ook voor een groot deel hoe een werkende mantelzorger de situatie ervaart. Het zijn allemaal factoren die het gevoel van overbelasting positief of juist negatief kunnen beïnvloeden.

Conclusie deelvraag 3: wat vinden werkende mantelzorgers van het huidige aanbod van Steunpunten Mantelzorg?

Het beeld dat de respondenten hebben van de Steunpunten Mantelzorg is divers. Negen van de tien respondenten heeft ooit gehoord van de Steunpunten Mantelzorg, zes respondenten weten wat het huidige aanbod is en vier respondenten hebben daar ooit gebruik van gemaakt.

De ervaringen met het huidige aanbod zijn dan ook verschillend. Zes respondenten geven aan te weinig tijd te hebben voor het huidige aanbod. Zij zijn de hele dag bezig met hun werk en de mantelzorgtaken en komen daardoor amper aan hun eigen ontspanning toe. Wanneer ze eens een uurtje vrij hebben, komen ze niet naar het Steunpunt Mantelzorg, maar besteden ze die tijd liever aan

hun sociale contacten of hobby's. De andere vier respondenten zijn daarentegen heel tevreden over het huidige aanbod. Vooral het lotgenotencontact en het cursusaanbod spreekt aan. De tips en erkenning die deze respondenten bij het Steunpunt Mantelzorg krijgen, is voor hen een grote steun.

Conclusie deelvraag 4: wat verwachten werkende mantelzorgers van Steunpunten Mantelzorg?

Voor niet alle respondenten is dus een ander aanbod nodig. Voor sommige respondenten echter wel. Wat werkende mantelzorgers zou kunnen helpen, is als zij snel even kunnen binnen lopen om wat vragen te stellen of om wat praktische tips op te halen. Dit moet zo weinig mogelijk tijd kosten en op momenten kunnen dat het de werkende mantelzorger uitkomt. Daarbij willen de werkende mantelzorgers graag van te voren weten of de antwoorden op hun vragen ook echt bij de Steunpunten Mantelzorg te halen zijn. Verder is er vraag naar informatieavonden (waar meerdere organisaties bij betrokken worden), wekelijkse hobbymomenten, lotgenotengroepen op andere tijdstippen en vrijwilligers die tijdelijk de zorg kunnen overnemen.

Conclusie hoofdvraag: hoe kunnen Steunpunten Mantelzorg werkende mantelzorgers ondersteunen?

Werkende mantelzorgers ervaren de combinatie van werk en mantelzorg vaak als zwaar. Tijd voor ondersteuning is er echter vaak niet. Dit is ook de meest genoemde reden van respondenten om geen gebruik te maken van het aanbod van Steunpunten Mantelzorg. Het aanbod van Steunpunten Mantelzorg kan dan ook het beste zo laagdrempelig en effectief mogelijk gemaakt worden.

De situatie van werkende mantelzorgers is persoonlijk en daardoor erg verschillend. De wensen ten opzichte van de Steunpunten Mantelzorg zijn dan ook divers en liggen soms ver uiteen. Toch is er wel een rode lijn in aan te geven. De meeste respondenten geven aan het beste geholpen te worden door praktische tips. Zij willen graag informatie over de mogelijkheden en de wegen die zij het kunnen bewandelen in hun specifieke situatie. Hiervoor willen zij kort kunnen binnenlopen op momenten dat het hen uitkomt.

Er is ook vraag naar informatieavonden, waarbij meerdere organisaties aanwezig zijn. Zo kost het de werkende mantelzorger maar één keer een avond om alle partijen te kunnen spreken. Verder komt uit de resultaten naar voren dat er behoefte is aan vrijwilligers, die tijdelijk de zorgtaken kunnen overnemen. Ook wekelijkse hobbymomenten spreken aan. Werkende mantelzorgers komen weinig aan hun hobby's toe, maar geven aan deze wel nodig te hebben om in balans te blijven. Verder is er behoefte aan lotgenotengroepen op andere tijdstippen, zodat ook de werkende mantelzorger hier, buiten werktijd, bij kan aansluiten. Het lotgenotencontact dat momenteel wordt aangeboden door de Steunpunten Mantelzorg, evenals het cursusaanbod, spreekt namelijk wel aan. Meerdere respondenten geven aan daar erg mee geholpen te zijn. Zij willen dan ook graag dat dat blijft bestaan.

5.2 Aanbevelingen

Aanbevelingen voor Steunpunten Mantelzorg

Het beeld dat in de probleemanalyse werd geschetst, lijkt te kloppen. Het huidige aanbod van Steunpunten Mantelzorg sluit inderdaad niet bij alle werkende mantelzorgers aan. Toch zijn er ook werkende mantelzorgers die wel graag gebruik maken van het huidige aanbod. Het is dan ook van belang om het huidige aanbod niet af te schaffen, maar te laten voortbestaan. Er zijn namelijk werkende mantelzorgers die er wel degelijk veel steun uit halen. Vooral het lotgenotencontact en het cursusaanbod spreekt aan. Dit sluit goed aan bij de SOFA-methode, waarbij ondersteuning door lotgenotencontact en facilitering door middel van trainingen wordt geadviseerd (Kruijswijk, et al., 2013). Het geeft de werkende mantelzorger steun, begrip en handvaten, wat als helpend wordt ervaren.

Toch zijn er nog wel ontwikkelingsmogelijkheden. Om het aanbod ook op de behoefte van de andere werkende mantelzorgers te laten aansluiten, kan een ander soort aanbod worden gecreëerd. Omdat een tekort aan tijd de meest genoemde reden is waarom werkende mantelzorgers weg blijven bij Steunpunten Mantelzorg, is het belangrijk om, zoals in het onderzoek van het SCP al naar voren kwam, het aanbod zo laagdrempelig en effectief mogelijk te maken (De Klerk, et al, 2015). Een goed voorbeeld daarvan wordt al genoemd door één van de respondenten: informatieavonden waar verschillende organisaties bij betrokken zijn, zodat het de werkende mantelzorger slechts één moment kost om alle partijen te spreken.

Daarbij geven de meeste respondenten aan het fijn te vinden als ze even snel zouden kunnen binnen lopen om een paar praktische vragen neer te leggen. Deze laagdrempelige manier van ondersteuning zou ontwikkeld kunnen worden in de vorm van een inloopspreekuur. Vaak zijn er al inloopspreekuren bij Steunpunten Mantelzorg, maar deze zijn vaak overdag en slechts een paar uurtjes per week. Voor een werkende mantelzorger, die meestal overdag aan het werk is, zijn die tijden niet altijd haalbaar. Het advies luidt dan ook om de inloopspreekuren ook buiten de gangbare werktijden aan te bieden, of in indien dat mogelijk is, mensen tijdens openingstijden altijd de mogelijkheid te geven om even binnen te lopen. Soms zijn die mogelijkheden er al, maar weten de werkende mantelzorgers dat niet. Het advies is dan ook om daar meer bekendheid over te geven.

Tevens zorgen de veranderingen in de zorg vaak voor onduidelijkheid bij organisaties en gemeenten, waardoor werkende mantelzorgers het gevoel krijgen van het kastje naar de muur te worden gestuurd. Zij weten niet meer waar zij naartoe moeten en wat de mogelijkheden zijn. Ook daar ligt een mogelijkheid voor de Steunpunten Mantelzorg. Zij kunnen fungeren als een wegwijzer die informatie kan bieden over alle huidige ontwikkelingen en mogelijkheden.

Tot slot zouden Steunpunten Mantelzorg de rol van bemiddelaar op zich kunnen nemen. Zij zouden bedrijven kunnen inlichten over het belang van steun en begrip voor werkende mantelzorgers op de werkvloer. De Steunpunten Mantelzorg zouden ook ziekenhuizen en huisartsen kunnen voorlichten over het belang rekening te houden met de werktijden van de mantelzorger. Dit kan indirect een groot verschil maken in de situatie van werkende mantelzorgers.

Aanbevelingen voor gemeenten

Uit de verhalen van de respondenten komt ook naar voren dat de indicaties voor huishoudelijke hulp of andere professionele verzorging grote invloed hebben op het gevoel van overbelasting van de werkende mantelzorgers. Wanneer de werkende mantelzorger de indicatie niet passend vindt, heeft hij/zij het gevoel dat er te veel van hem/haar verwacht wordt. Een passende indicatie daarentegen, biedt steun en ontlasting. Het advies aan de gemeenten is dan ook om de mantelzorger bij de indicatie te betrekken. Hierdoor krijgt de werkende mantelzorger de mogelijkheid om zijn/haar eigen visie en mogelijkheden uit te leggen. Dit kan ertoe leiden dat werkende mantelzorgers zich beter gehoord voelen en de indicatie eerder als passend zullen ervaren, wat eventuele overbelasting kan tegengaan.

Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Tot slot nog een aanbeveling voor vervolgonderzoek. Omdat in dit onderzoek de mannen ondervertegenwoordigd waren, kan het interessant zijn om een vervolgonderzoek te starten waarbij een betere verdeling tussen mannen en vrouwen wordt bereikt. Een vervolgonderzoek met enkel mannelijke respondenten kan ook interessante bevindingen opleveren. Dat zal meer duidelijkheid geven over waar mannelijke (werkende) mantelzorgers tegenaan lopen.

Hoofdstuk 6: Discussie

In dit hoofdstuk wordt kritisch gereflecteerd op het onderzoek. Allereerst komt in paragraaf 6.1 de bruikbaarheid van het onderzoek aan bod. In paragraaf 6.2 worden de sterke en zwakke punten van het onderzoek geanalyseerd en in paragraaf 6.3 wordt tot slot ingegaan op de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek.

6.1 Betekenis en bruikbaarheid

In de probleemanalyse is beschreven dat Steunpunten Mantelzorg vaak niet wisten hoe zij werkende mantelzorgers het beste konden ondersteunen. Zij hadden niet voldoende kennis over de specifieke behoeften van deze doelgroep. Dit onderzoek heeft duidelijkheid gegeven over de behoeften en ervaringen van werkende mantelzorgers. Aan de hand daarvan zijn aanbevelingen geschreven waar Steunpunten Mantelzorg mee aan de slag kunnen.

Uit de resultaten blijkt dat er behoefte is aan praktische tips, laagdrempelige inloophmomenten, lotgenotencontact, cursusaanbod, informatieavonden, hobbymomenten en vrijwilligers. Toch is niet met zekerheid te zeggen dat het aanpassen van het aanbod voldoende zal zijn om werkende mantelzorgers te ondersteunen. Omdat uit het gesprekken met de werkende mantelzorgers blijkt dat zij vaak liever een vrije avond doorbrengen bij vrienden of familie en niet bij een Steunpunt Mantelzorg, blijft het de vraag of ander aanbod zal leiden tot een groter bereik van werkende mantelzorgers. Dat wil echter niet zeggen dat dat per definitie problemen oplevert. Uit de resultaten blijkt namelijk ook dat steun uit de sociale omgeving als helpend wordt ervaren.

Daarnaast zijn de behoeften van werkende mantelzorgers dusdanig divers dat het lastig is om hun wensen eenduidig te formuleren. Daarbij zijn slechts de ervaringen van tien werkende mantelzorgers uit Noord-Brabant in dit onderzoek opgenomen, waardoor het niet zeker is of hun gewenste ondersteuningsaanbod ook te betrekken is op de gehele populatie. Het zal dan ook een uitdaging blijven voor Steunpunten Mantelzorg om op zoek te gaan naar een laagdrempelig en effectief aanbod dat aansluit bij de behoeften van werkende mantelzorgers in de buurt.

6.2 Sterkte en zwakteanalyse

Sterke punten

De resultaten van dit onderzoek zijn gebaseerd op kwalitatief onderzoek. Alle interviews zijn opgenomen met opnameapparatuur, zorgvuldig geanalyseerd aan de hand van methodologische stappen en steeds besproken met experts uit het vakgebied en andere betrokkenen. Hierdoor weergegeven de uitkomsten uit het onderzoek zo goed en zo onafhankelijk als mogelijk de werkelijkheid (Baarda, et al., 2013).

Daarbij zijn de respondenten er door dit onderzoek op gewezen en/of eraan herinnerd dat er Steunpunten Mantelzorg bestaan en dat ze daar terecht kunnen, mochten ze dat willen. Dit onderzoek heeft daarmee de Steunpunten Mantelzorg weer onder de aandacht gebracht, waardoor de bekendheid mogelijk vergroot is.

Zwakke punten

Omdat er gekozen is voor een gelegenheidssteekproef waarbij de respondenten benaderd zijn door een presentatie en een brief, is deze steekproef niet volledig representatief voor de gehele populatie werkende mantelzorgers (Baarda, et al., 2013). Daarbij is bij één van de Steunpunten Mantelzorg extra aandacht geweest voor het onderzoek, wat er toe geleid kan hebben dat de respondenten uit dit onderzoek meer bekend zijn met de Steunpunten Mantelzorg dan andere werkende mantelzorgers.

Ook was het tijdens dit onderzoek niet altijd mogelijk om een face-to-face interview in te plannen, waardoor drie van de tien interviews telefonisch zijn afgenomen. Bij een telefonisch interview is geen non-verbale communicatie, wat de kwaliteit van het interview kan verminderen (Baarda, et al., 2013).

Tot slot zijn er af en toe suggestieve vragen gesteld tijdens de interviews, wat de antwoorden van de respondenten kan hebben gestuurd (Baarda, et al., 2013). Door middel van doorvragen is geprobeerd deze sturing weer te herstellen. Doorvragen zorgt ervoor dat je de juiste informatie krijgt (Baarda, et al., 2013).

6.3 Betrouwbaarheid en validiteit

Interne validiteit

De interne validiteit van dit onderzoek is hoog. Dit heeft een aantal redenen. Allereerst is het meetinstrument, de topiclijst, gebaseerd op de hoofdvraag en deelvragen van dit onderzoek en is deze onderbouwd door middel van een literatuurstudie (Baarda, et al., 2013). Daarbij zijn alle interviews gehouden in afzondering van de zorgvrager, waardoor de respondenten zo open en eerlijk mogelijk hun verhaal konden doen. Tot slot is alle data geanalyseerd volgens een theoretisch onderbouwd stappenplan en is er door middel van 'peer debriefing' (Baarda, et al., 2013, p. 76) steeds met experts overlegd, om de resultaten zo onafhankelijk mogelijk te kunnen beschrijven. Dit alles heeft de interne validiteit van het onderzoek positief beïnvloed (Baarda, et al., 2013).

Externe validiteit

De externe validiteit van het onderzoek is laag, omdat er gebruik is gemaakt van een gelegenheidssteekproef. Hierdoor waren de mannen in dit onderzoek ondervertegenwoordigd. Daardoor zijn de resultaten niet te betrekken op de gehele onderzoekspopulatie (Baarda, et al., 2013). Daarbij is de onderzoekspopulatie verkleint naar enkel de werkende mantelzorgers uit de provincie Noord-Brabant. Onderzoek in andere provincies kan dan ook tot andere resultaten leiden.

Betrouwbaarheid

De betrouwbaarheid van de dataverzameling is hoog. Alle interviews zijn steeds gehouden op de momenten dat het de respondenten het beste uitkwam. Zo was er geen sprake van tijdsdruk. Daarbij vormde de topiclijst een checklist, waardoor bij ieder interview te controleren was of alle topics aan bod waren gekomen. Dit heeft de betrouwbaarheid van het onderzoek bevordert. Tot slot zijn alle interviews opgenomen met opnameapparatuur, waardoor deze letterlijk waren uit te schrijven en te analyseren.

Literatuurlijst

- Alkemade, Gemma. (2014). *De vrijwilliger en de mantelzorger* (proefschrift Universiteit Utrecht). Opgevraagd van <http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/316833>
- Appelo, Martin. (2012). *Van draaglast naar draagkracht*. Opgevraagd van https://books.google.nl/books?hl=nl&lr=&id=4yvvWWU_OsQC&oi=fnd&pg=PA121&dq=draagkracht+draaglast&ots=eT0sIYKfvR&sig=iK2WaULmcCdP3xDDjxa1nnjYuNM#v=onepage&q=draaglast&f=false
- Baarda, Ben., Bakker, Esther., Fischer, Tom., Julsing, Mark., Peters, Vincent., Velden, Thérèse van der, Goede, Martijn de. (2013) *Basisboek kwalitatief onderzoek: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Barneveld, Henk van, Bockom-Maas, Berty van, Heinsius, Joost., Hoogendam, Ad., Waterlander, Jan. (1996). *Als je er niet uitkomt, hoor ik het wel: Ondersteunen en begeleiden van vrijwilligers*. Utrecht: NOV publikaties.
- Boer, Alice de, Broese van Groenou, Marjolein. & Keuzenkamp, Saskia. (2010). Belasting van werkende mantelzorgers. *TSG*, 88 (6), 313-314. doi:10.1007/BF03089642
- Boumans, Jenny. (2012). *Naar het hart van empowerment: een onderzoek naar de grondslagen van empowerment van kwetsbare groepen*. Opgevraagd van <http://docplayer.nl/3268255-Naar-het-hart-van-empowerment-een-onderzoek-naar-de-grondslagen-van-empowerment-van-kwetsbare-groepen.html>
- Boumans, Jenny. (2015). *Naar het hart van empowerment deel 2: over de vraag wat werkt*. Opgevraagd van de website van MOVISIE: [https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Naar-het-hart-van-empowerment-deel-2%20\[MOV-8063581-1.0\].pdf](https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Naar-het-hart-van-empowerment-deel-2%20[MOV-8063581-1.0].pdf)
- Breedveld, Koen. & Broek, Andries van den. (2004). *De veeleisende samenleving: De sociaal-culturele context van psychische vermoeidheid*. Opgevraagd van de website van het Sociaal en Cultureel Planbureau: http://www.scp.nl/Publicaties/Alle_publicaties/Publicaties_2004/De_veeleisende_samenleving
- Buissinne, Steve. [stevepb]. (2015) *Handen wandelstok ouderen* [afbeelding] Verkregen van <https://pixabay.com/nl/handen-wandelstok-ouderen-981400/>
- Buntinx, W.H.E. (2003). Wat is een verstandelijke handicap: Definitie, assessment en ondersteuning volgens het AAMR-model. *NTZ*, 2013 (1), 4-25. Opgevraagd van http://buntinx.org/yahoo_site_admin/assets/docs/Artikel_AAMR_model_2003_NTZ.286121137.pdf
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2013). 220 duizend Nederlanders voelen zich zwaar belast door mantelzorg [informatiebericht] . Opgevraagd van <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2013/17/220-duizend-nederlanders-voelen-zich-zwaar-belast-door-mantelzorg>

- ClkerFreeVectorImages. (2014). *Justitie schalen orange weegschaal* [afbeelding]. Verkregen van <https://pixabay.com/nl/justitie-schalen-orange-weegschaal-311699/>
- Cloin, Mariëlle., Broek, Andries van den, Dool, Remko van den, Haan, Jos de, Hart, Joep de, Houwelingen, Pepijn van, Tiessen-Raaphorst, Annet., Sonck, Nathalie., Spit, Jan. (2013). *Met het oog op de tijd*. Opgevraagd van http://www.scp.nl/Publicaties/Alle_publicaties/Publicaties_2013/Met_het_oog_op_de_tijd
- Cuijpers, M. & Kruijswijk, W. (2012) Aanspreken op kracht: Waarom waardering nodig is voor positieve kanten van mantelzorg. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 43 (5), 240-242. doi:10.1007/s12439-012-0034-9
- Dekker, Ronald., Fouarge, D. & Schils, T. (2008). *Concurrentie tussen arbeidsmarkt- en maatschappelijke participatie*. Opgevraagd van <http://pub.maastrichtuniversity.nl/684fd93c-e6aa-4039-beff-1d58e8080cdf>
- Expertisecentrum mantelzorg. (2015). Feiten en cijfers mantelzorg [informatiebericht]. Opgevraagd van <http://www.expertisecentrummantelzorg.nl/em/over-mantelzorg-feiten-en-cijfers.html>
- Hermans, Mariëtte., Scherpenzeel, Roos. & Wentzel, Wendela. (2015). Ontspoorde mantelzorg signaleren en aanpakken. *Geron*, 17 (2), 11-13. Opgevraagd van <http://link.springer.com/article/10.1007/s40718-015-0028-0>
- Hobfoll, Stevan E. (1989). *Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress*. Opgevraagd van <http://www.personal.kent.edu/~shobfoll/Files/pdfs/AP1989CORnewattempt.pdf>
- Hoefman, R.J., Exel, N.J.A. van. & Brouwer, W.B.F. (2010). Het meten en waarderen van mantelzorg met de CarerQol. *TSG*, 88 (4), 167-171. doi:10.1007/BF03089588
- Hoogveld, Tosca. (2015). *Mantelzorg en autonomie: Een autoetnografie* (proefschrift Universiteit voor Humanistiek). Opgevraagd van <http://repository.uvh.nl/handle/11439/475>
- Janssen, M.C.P.C. (2014). *Het verlenen van mantelzorg: Het verband tussen werk en mantelzorg en het verband tussen mantelzorg en het subjectieve welzijn* (proefschrift Universiteit Utrecht). Opgevraagd van <http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/296223>
- Klerk, Mirjam de, Boer, Alice de, Plaisier, Inger., Schyns, Peggy. & Kooiker, Sjoerd. (2015) *Informeel hulp: wie doet er wat?* Opgevraagd van http://www.scp.nl/Publicaties/Alle_publicaties/Publicaties_2015/Informeel_hulp_wie_doet_er_wat

- Kok-Van Meer, Angela., Leisink, Peter., Thijssen, Jo. & Kraus-Hoogeveen, Sascha. (2014). Betaalde arbeid als verdringer van vrijwilligerswerk? Overbelasting als mogelijke verklaring. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 23 (2), 4-20. Opgevraagd van <https://www.journalsi.org/articles/10.18352/jsi.404/galley/336/download/>
- Kragt, Ilse. (2007). Overbelasting van mantelzorgers: *Op zoek naar het beste meetinstrument* (proefschrift Universiteit Twente). Opgevraagd van http://essay.utwente.nl/573/1/scriptie_Kragt.pdf
- Kruijswijk, Wilco., Peters, Anita., Elferink, Jolanda., Scholten, Cecil. & Bruijn, Ilse de. (2013). *Mantelzorgers en vrijwilligers in beeld*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Linders, E.A.H.M. (2010). *De betekenis van nabijheid: Een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt* (proefschrift Universiteit Tilburg). Opgevraagd van http://www.canonsociaalwerk.eu/1947_wijk/de_betekenis_van_nabijheid.pdf
- Linting, T. (2014). *Mantelzorg in Zeist: Onderzoek naar de intentie om mantelzorg te verlenen en de factoren die hiermee samenhangen* (proefschrift Universiteit Utrecht). Opgevraagd van <http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/302922>
- Lips-Priem, Mariken. (z.d.). Mantelzorgmakelaar: 'Vaak zijn oplossingen simpel, relatief goedkoop én effectief voor werknemer én werkgever' [praktijkverhaal]. Opgevraagd op 5 februari 2016 van <http://www.werkenmantelzorg.nl/inspiratie/praktijkverhalen/9/vaak-zijn-oplossingen-simpel-relatief-goedkoop-en-effectief-voor-zowel-de-werknemer-als-werkgever>
- Lopopolo, Rosalie, B. (2002). The Relationship of Role-Related Variables to Job Satisfaction and Commitment to the Organization in a Restructured Hospital Environment. *Physical therapy: journal of the American Physical Therapy Association*, 82 (10), 984-99. Opgevraagd van <http://ptjournal.apta.org/content/82/10/984>
- Mezzo. (2014). Vervangende zorg voor mantelzorgers (respijtzorg) [informatiebericht]. Opgevraagd van <https://www.mezzo.nl/pagina/voor-mantelzorgers/thema-s/overdragen-van-de-zorg/vervangende-zorg-voor-mantelzorgers-respijtzorg>
- Migchelbrink, Ferdie. (2012). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Narayan, Deepa. (2007). Empowerment. *The Journal of ambulatory care management*, 30 (2), 120. Opgevraagd van http://fontys.summon.serialssolutions.com/#!/search?bookMark=ePnHCXMwPV1LCglxDC0izlxzh7IBQdL_WkY8gK6HNm1cCXP_IYIVLxCySd4HkndSR9at7SBvSh2POHiWRNPHT2lqEsa_w--MG9TlhFgO1s6TmtfXLsFgYorN6nFd75eb_gYC6KfY0LrVQoxHpVoKgVg4IliQkFESGdkskEHKnimwSQ6jz6WCrdgoxyRbWeLYI163g822948O268LeANJNi_U
- Nevid, Jeffrey S., Rathus, Specer A., Greene, Beverly. (2012). *Psychiatrie: een inleiding*. Amsterdam: Pearson.

- Oudijk, Debbie., Boer, Alice de, Woittiez, Isolde., Timmermans, Joost., Klerk, Mirjam de. (2010a, 2 april). *Mantelzorg uit de doeken*. Opgevraagd van de website van het Sociaal en Cultureel Planbureau: http://www.scp.nl/nl/Publicaties/Alle_publicaties/Publicaties_2010/Mantelzorg_uit_de_doeken
- Oudijk, Debbie., Boer, Alice de, Woittiez, Isolde., Timmermans, Joost., Klerk, Mirjam de. (2010b, 31 mei). *Bijlage Mantelzorg uit de doeken - Cijfers naar provincie en stedelijkheid*. Opgevraagd van de website van het Sociaal en Cultureel Planbureau: <http://www.scp.nl/dsresource?objectid=5d83432d-9af8-4e02-94a5-c4a61d85253d&type=org>
- Regenmortel, Tine van. (2008). *Zwanger van empowerment: een uitdagend kader voor sociale inclusie en moderne zorg*. Opgevraagd van <http://lectorenzorgenwelzijn.nl/oraties/2008,%20Tine%20van%20Regenmortel,%20zwanger%20van%20empowerment,%20oratie.pdf>
- Rijksoverheid. (2015a, 22 januari). Zorgverlof [informatiebericht]. Opgevraagd van https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorgverlof?utm_campaign=sea-t-verlof_en_vakantie-a-zorgverlof&utm_term=zorgverlof&gclid=CIDRtaKq2coCFQklwwodbugEZA
- Rijksoverheid. (2015b, 3 maart). Participatiewet [informatiebericht]. Opgevraagd van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/participatiewet>
- Rijksoverheid. (2015c, 29 oktober). Mantelzorg [informatiebericht]. Opgevraagd van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/mantelzorg>
- Rijksoverheid. (2016a, 12 januari). Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015 [informatiebericht]. Opgevraagd van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/inhoud/wmo-2015>
- Rijksoverheid. (2016b, 8 februari). Decentralisatie van overheidstaken naar gemeenten [informatiebericht]. Opgevraagd van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/gemeenten/inhoud/decentralisatie-van-overheidstaken-naar-gemeenten>
- Rijksoverheid. (z.d). Wanneer ben ik mantelzorger? [vraag en antwoord]. Opgevraagd op 16 februari 2016 van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/mantelzorg/vraag-en-antwoord/wanneer-ben-ik-mantelzorger>
- Schakel, Saskia. (2013). *Van de werkende mantelzorger naar de mantelzorgende werknemer: De invloed van mantelzorg op stress gerelateerde gezondheidsklachten van werknemers* (proefschrift Vrije Universiteit Amsterdam). Opgevraagd van [https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Van%20de%20werkende%20mantelzorger%20\[MOV-1783749-0.1\].pdf](https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Van%20de%20werkende%20mantelzorger%20[MOV-1783749-0.1].pdf)
- Schaufeli, Wilmar., & Bakker, Arnold. (2007). *De psychologie van arbeid en gezondheid*. doi:10.1007/978-90-313-6556-2

- Steyaert, Jan., Bodd, Johan., & Linders, Lilian. (2005). *Actief burgerschap, het betere trek- en duwwerk rondom publieke dienstverlening*. Opgevraagd van <http://www.steyaert.org/jan/publicaties/2005ActiefBurgerschap.pdf>
- Stichting Werk&Mantelzorg. (2013). *Mantelzorg Convenant Vakcentrales en stichting Werk&Mantelzorg*. Opgevraagd van http://www.werkenmantelzorg.nl/UserFiles/files/actueel-nieuws/Verlenging_Mantelzorgconvenant_vakcentrales__definitief.pdf
- Stichting Werk&Mantelzorg. (2015). Feiten en cijfers [informatiebericht]. Opgevraagd van <http://www.werkenmantelzorg.nl/stichting/feiten-en-cijfers>
- Terhorst, C. & Natris, D. de. (2007). *Praten helpt tegen grijs verzuim*. Opgevraagd van <http://repository.ubn.ru.nl/handle/2066/44571>
- Timmermans, J. & Boer, Ada de. (2005). *De mantelval*. Opgevraagd van <https://books.google.nl/books?hl=nl&lr=&id=NdUiTS0yADIC&oi=fnd&pg=PA7&dq=ondersteuning+overbelasting&ots=nZuYLC90WB&sig=BVBpS6c5zUZmn7u4d6kLeLjQ9dl#v=onepage&q=ondersteuning&f=false>
- Trappenburg, Margo. (2014). *De lasten van de zorg: Vermaatschappelijking van de zorg drukt vooral op lager betaalden*. Opgevraagd van <http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/319587>
- Trappenburg, Margo. (2015). Moeilijke gevoelens in de participatiesamenleving: De verhalen achter zorg vragen en zorg bieden. *Maatwerk*, 16 (6), 10-13. doi:10.1007/s12459-015-0094-3
- Vehmeijer, M.H.A. (2013). *Onderzoek naar het zelfconcept, intentionele bias en hechtingsstijl onder jongvolwassenen met een verlieservaring* (proefschrift Universiteit Utrecht). Opgevraagd van <http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/276208>
- Visser-Meily, Anne., Heugten, Caroline van. (2004). *Zorg voor de mantelzorg*. Opgevraagd van <http://www.informare.nu/public/site/downloads/zorg-mantelzorger.pdf>
- Vries, Sjef de. (2010). *Basismethodiek psychosociale hulpverlening*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Wilken, Jean-Pierre. (2015). Re-professionalisering. *Maatwerk*, 16 (3), 2-4. doi:10.1007/s12459-015-0036-0
- Win, Suzanne de. (2015). *Zorgplicht 2.0: een onderzoek naar mantelzorg & betaalde arbeid in de Turkse cultuur* (proefschrift Universiteit Utrecht). Opgevraagd van <http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/318987>
- ZonMw. (2013). *Gezond blijven werken, ook met mantelzorg*. Opgevraagd van <http://www.zonmw.nl/nl/projecten/project-detail/gezond-blijven-werken-ook-met-mantelzorg/voortgang/>

Bijlagen

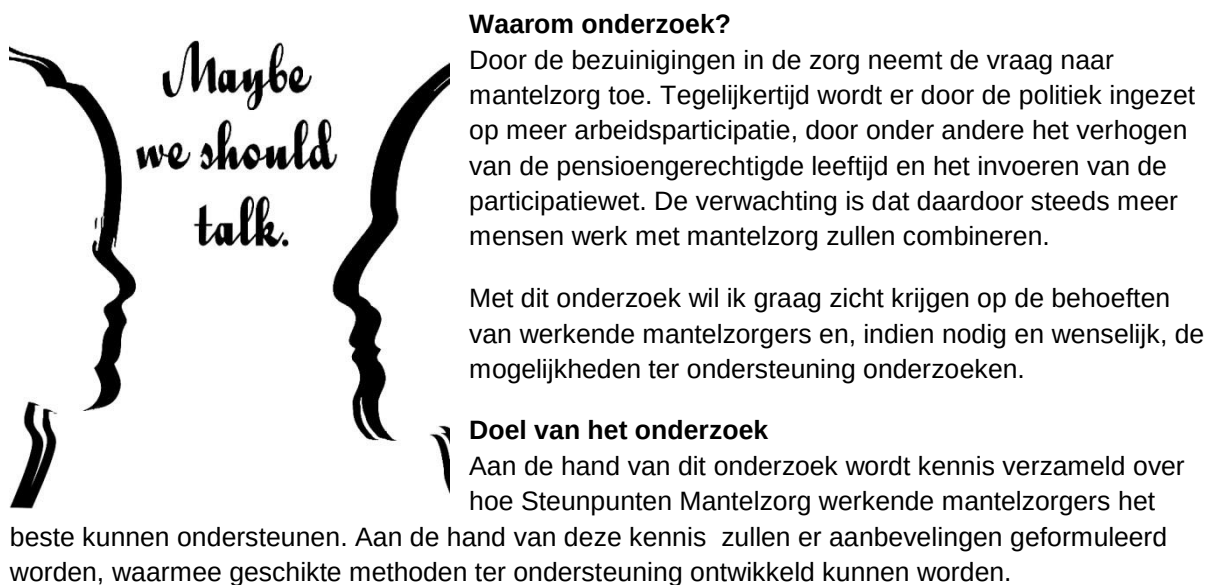
Bijlage 1: Introductiebrief

Hoe kunnen Steunpunten Mantelzorg werkende mantelzorgers ondersteunen?

Bent u mantelzorger en combineert u de zorgverlening met betaald werk? Dan ben ik op zoek naar u!

Even voorstellen

Mijn naam is Ilona Middel en momenteel ben ik bezig met het afronden van mijn opleiding Sociale Studies. Hiervoor doe ik een afstudeeronderzoek naar hoe Steunpunten Mantelzorg werkende mantelzorgers kunnen ondersteunen.



Wat kunt u betekenen?

Laat ook uw stem horen! Door middel van een gesprek (interview van +/- 60 minuten) hoor ik graag meer over uw ervaringen met de combinatie van mantelzorg en werk. Daarmee kunt u uw mening geven en uw behoeften kenbaar maken.

Uw privacy wordt gewaarborgd

Het interview zal worden opgenomen, zodat deze naar waarheid is te analyseren. Echter worden alle gegevens anoniem en vertrouwelijk verwerkt. Er zullen geen namen, plaatsen of organisaties genoemd worden in het onderzoek. Heeft u na het interview nog iets op te merken, wilt u nog iets toevoegen of wijzigen of heeft u nog vragen? Dan kunt u altijd contact met mij opnemen.

Wilt u uw steentje bijdragen aan dit onderzoek? Hartelijk dank! U kunt contact met mij opnemen via telefoonnummer: 06-37329553 of via e-mail: ilona_middel@hotmail.com.

Alvast hartelijk dank voor uw medewerking!

Met hartelijke groet,

Ilona Middel.

Bijlage 2: Topiclijst

Datum:	Interviewer:	Tijdsduur interview:
Onderwerp	Topics/vragen	Aantekeningen
Introductie	- Voorstellen - Uitleg over het onderzoek - Anonimiteit toelichten (eventueel fictieve naam) - Toestemming gesprek op te nemen - Duur van het onderzoek toelichten	Afvinken: - o Voorstellen - o Uitleg onderzoek - o Uitleg inhoud van het interview + doel - o Tijd interview: ongeveer een uur - o Anonimiteit toelichten (eventueel fictieve naam) - o Toestemming om het gesprek op te nemen - o Hoe de gegevens worden verwerkt
Personalia respondent	- Man/vrouw	
Mantelzorgsituatie	- Voor wie zorgt u en waarom? - Ziektebeeld / hulpvraag zorgvrager - Aantal uren mantelzorg per week - Lengte/duur zorgverlening - Ervaringen zorg verlenen - Wat gaat goed, wat gaat minder goed?	Invullen: Zorgvrager: Aantal uren mantelzorg per week: Duur zorgverlening: Ervaringen zorg verlenen: Wat gaat goed? Wat gaat minder goed?
Werksituatie	- Wat voor werk doet u? - Werkuren per week - Mantelzorg besproken op het werk, zo ja met wie? - De mate van steun van collega's en/of leidinggevende. - De mate waarin de werkorganisatie balans tussen werk en privé nastreeft.	Werkveld: - o Zorg - o Onderwijs - o Bedrijfsleven Uren: ... per week Mantelzorg besproken op werk: ja/nee Zo ja met:

Thuisituatie	Hoe ziet uw thuis/ gezinssituatie eruit?	
Combinatie werk en mantelzorg	- Ervaringen combinatie werk en mantelzorg - Wat gaat goed? - Wat gaat minder goed?	
Overbelasting	- Gevoel dat het teveel of te zwaar is - Totaal aan lasten (objectieve draaglast) - Ervaring van het totaal aan lasten (subjectieve draaglast) - Psychische of lichamelijke klachten - Role overload (er wordt teveel verwacht) - Role conflict (verwachtingen zijn tegenstrijdig) - Role ambiguity (onzekerheid over taken) - Wat versterkt het gevoel van overbelasting?	Gevoel van overbelasting: Psychische of lichamelijke klachten: Is er sprake van één van deze drie of meerdere? ○ Er wordt teveel verwacht (Role overload) ○ Er zijn tegenstrijdige verwachtingen die elkaar hinderen (Role conflict) ○ Onzekerheid over taken (Role ambiguity) Wat versterkt het gevoel van overbelasting?

Coping	- Manier van omgaan met de situatie (coping) - Draagkracht: vermogen om lasten te hanteren (eventuele hulpbronnen) Wat vermindert het gevoel van overbelasting?	Coping: Hulpmiddelen: Wat vermindert het gevoel van overbelasting?
Tijdsbudget	- Hobby's en sociale contacten - Gaat mantelzorg ten kosten van de vrije tijd? Efficiënte hulpmiddelen om tijd beter in te delen: - Flexibele werktijden - Het sociale netwerk neemt taken over	Gaat mantelzorg ten kosten van de vrije tijd? ○ Ja ○ Nee ○ Soms Gebruik van efficiënte hulpmiddelen om tijd beter in te delen: ○ Flexibele werktijden ○ Het sociale netwerk neemt taken over ○ Anders, namelijk...
Participatiemaatschappij	Er wordt veel gesproken over veranderingen in de maatschappij. Merkt u als mantelzorger iets van die veranderingen? Zo ja, wat dan?	
Empowerment	- Gevoel van veiligheid - Vertrouwen in professionals	
Steunpunten Mantelzorg	- Bekendheid Steunpunt Mantelzorg - Bekendheid aanbod Steunpunt Mantelzorg	Kent het Steunpunt Mantelzorg: ○ Ja ○ Nee Kent het aanbod van Steunpunten Mantelzorg: ○ Ja ○ Nee

Huidig ondersteuningsaanbod	- Maakt u gebruik van het huidige aanbod? Waarom wel/niet? - Wat vindt u goed aan het huidige aanbod? - Wat vindt u minder goed aan het huidige aanbod?	
Gewenst ondersteuningsaanbod	- Meer of andere ondersteuning nodig? Zo ja, wat dan? - Hoe moet het aanbod eruit zien (welke voorwaarden)?	
Ruimte voor andere wensen en/of opmerkingen	- Ondersteuning op andere vlakken, bij andere instanties - Andere belangrijke aanvullingen	
Toekomstbeeld	- Het gevoel de zorg nog lange tijd vol te kunnen houden - Onderbouwing daarvan	
Afsluiting	- Genoeg informatie, einde interview - Ruimte voor opmerkingen/vragen - Contactgegevens meegeven - Uitleggen wat er gebeurt met het interview - Indien gewenst transscript en/of onderzoeksrapport later toesturen	<i>Afvinken:</i> ○ Zijn er nog vragen of toevoegingen? ○ Herhalen wat er met de gegevens gebeurt ○ Contactgegevens uitreiken, mochten er later nog toevoegingen of wijzigingen te binnen schieten. ○ Vragen of het gewenst is het transscript toe te sturen, zo ja: e-mailadres invullen: ----- ○ Wil het onderzoeksrapport ontvangen: <i>Ja/nee</i> ○ Bedanken voor medewerking

Bijlage 3: Codeboom

