

# **De relatie tussen mantelzorgers en professionals**

**Resultaten van een schriftelijke enquête onder het Mantelzorgpanel Haagse Randgemeenten**



# Samenvatting

## Aanleiding

Door huidige ontwikkelingen wordt er steeds meer een beroep gedaan op mantelzorgers. Omdat mantelzorgers niet altijd alles alleen kunnen doen, krijgen mantelzorgers en professionals in toenemende mate met elkaar te maken (bijvoorbeeld via de thuiszorg, door dagopvang/dagbehandeling of door verblijf in een instelling). In de praktijk brengt de relatie tussen mantelzorger en professional soms spanningen met zich mee. Wederzijds onbegrip, communicatieproblemen, onduidelijkheid over verwachtingen over en weer kunnen fricties tussen mantelzorger en professional veroorzaken. Bij professionele organisaties is de afgelopen jaren op beleidsniveau sprake van toegenomen aandacht voor de positie van de mantelzorger. Hierdoor is al het een en ander verbeterd, maar verdere verbetering blijft nodig.

Om de relatie tussen mantelzorgers en professionals (verder) te kunnen verbeteren is het belangrijk om precies te weten wat de problemen zijn. Daarnaast is het nuttig te weten welke aspecten maken dat mantelzorgers de relatie wel als goed ervaren.

## Onderzoek onder het Mantelzorgpanel Haagse Randgemeenten

De Regionale Mantelzorg Organisatie (RMO) Haaglanden, Steunpunten Mantelzorg in de Haagse Randgemeenten, Florence en De ZorgRing willen graag van mantelzorgers zelf weten wat hun ervaringen zijn in de relatie met professionals. Dit is daarom onderwerp van de vierde onderzoeksrunde van het Mantelzorgpanel Haagse Randgemeenten geworden.

De vraagstelling van het onderzoek luidt:

Hoe kan de samenwerking (en verstandhouding) tussen mantelzorgers en professionele hulp- zorgverleners worden verbeterd?

Deze onderzoeksvraag is opgesplitst in de volgende deelvragen:

- 1 Welke problemen ervaren mantelzorgers in de regio Haagse Randgemeenten in de relatie met professionals en wat zijn oplossingen hiervoor?
- 2 Wat zijn aspecten in de relatie tussen mantelzorgers en professionals die maken dat de mantelzorger de relatie als positief ervaart?

Deze deelvragen zijn omgezet in een schriftelijke vragenlijst. Omdat 'professionals' een breed begrip is, is in de vragenlijst heel concreet gevraagd naar de relatie met zes professionals: professional van de thuiszorg, mantelzorgconsulent(e), huisarts en doktersassistent(e), professional van de dagbehandeling/dagopvang en professional van een instelling voor verblijf.

De vragenlijst is uitgezet onder alle 97 panelleden van het Mantelzorgpanel Haagse Randgemeenten. Er zijn 51 vragenlijsten ingevuld geretourneerd binnen de responstijd. Dit is een respons van 53%.

## Ervaringen van de mantelzorgers

De meeste problemen worden ervaren met professionals van een instelling voor verblijf en vervolgens met professionals van de dagbehandeling/dagopvang. De meeste problemen in de relatie met deze professionals hebben betrekking op de communicatie en op de organisatie van de zorg/behandeling/opvang. De meest voorkomende problemen die bij beide professionals worden ervaren, zijn: het ontbreken van structurele evaluatiemomenten, de contactpersoon neemt zelden of nooit zelf contact op, veel wisselingen in personeel er wordt niet of nauwelijks met de mantelzorger gecommuniceerd. Communicatie en organisatie zijn

de twee gebieden waarop ook bij de andere professionals de meeste problemen worden ervaren.

De minste problemen worden ervaren in de relatie met de mantelzorgconsulent(e). De mantelzorgconsulent(e) is de enige professional bij wie geen enkel aspect door meer dan een kwart van de respondenten als problematisch wordt ervaren. Daarnaast worden in de relatie met de mantelzorgconsulent(e) de meeste positieve aspecten ervaren. De bejegening wordt als meest positief ervaren. Dit is niet alleen bij de mantelzorgconsulent(e) zo, maar ook bij de andere professionals. Aspecten in de bejegening die als meest positief worden ervaren, zijn: de respondenten worden als mantelzorger serieus genomen, ze worden respectvol behandeld, hun problemen/klachten worden serieus genomen, ze worden goed te woord gestaan, hen wordt niks opgelegd en de professionals die aan huis komen gedragen zich als gast.

## **Aanbevelingen**

Het is belangrijk om de samenwerking (en verstandhouding) tussen mantelzorgers en professionele hulp-/zorgverleners op het gebied van de communicatie en de organisatie van de zorg/hulp (verder) te verbeteren. Om dit te bereiken worden aan professionals, op basis van de resultaten, de volgende algemene aanbevelingen gedaan:

### **Communicatie**

- leg bij de start van het contact goed uit hoe alles precies werkt;
- stem de inhoud van de zorg/hulp af met de verzorgde en de mantelzorger;
- leg afspraken vast en kom deze ook na;
- leg bij de start van de zorg/hulp goed uit hoe alles precies werkt;
- geef veranderingen of andere belangrijke zaken door aan zowel de verzorgde als de mantelzorger;
- zorg voor goede telefonische bereikbaarheid;
- zorg voor een vaste contactpersoon;
- neem als contactpersoon ook af en toe zelf contact op (zeker als er al enige tijd geen contact is geweest; ga er niet vanuit 'als ik niets hoor zal het wel goed zijn');
- communiceer niet alleen met de verzorgde (de cliënt), maar ook met de mantelzorger;
- geef uitleg over het ziektebeeld van de verzorgde;
- maak goed duidelijk waar de verzorgde en/of de mantelzorger met klachten terecht kunnen.

### **Organisatie**

- houd zo veel mogelijk rekening met wensen die mantelzorger en/of verzorgde hebben, vraag daar dan ook naar;
- zorg voor zo weinig mogelijk wisseling van personeel;
- organiseer structurele evaluatiemomenten en betrek ook de mantelzorger hierbij;
- neem, naast tijd voor de verzorgde, ook tijd voor de mantelzorger.

Naast deze aanbevelingen geldt over het algemeen dat communiceren over zaken het allerbelangrijkst is. Geef aan en leg uit waarom bepaalde dingen niet kunnen of ergens geen rekening mee kan worden gehouden. Ook mantelzorgers begrijpen dat niet altijd alles kan, maar wanneer er goed gecommuniceerd wordt is er al heel veel gewonnen.

	<b>Inhoud</b>	blz
<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	1
1.1	Aanleiding	1
1.2	Vraagstelling	1
1.3	Werkwijze	2
1.4	Leeswijzer	2
<b>2</b>	<b>Achtergrondgegevens respondenten</b>	3
<b>3</b>	<b>Professional van de thuiszorg</b>	5
3.1	Positieve aspecten	5
3.2	Negatieve aspecten	6
<b>4</b>	<b>Mantelzorgconsulent(e)</b>	9
4.1	Positieve aspecten	10
4.2	Negatieve aspecten	10
<b>5</b>	<b>Huisarts en doktersassistent(e)</b>	13
5.1	Huisarts	13
5.1.1	Positieve aspecten	14
5.1.2	Negatieve aspecten	14
5.2	Doktersassistent(e)	15
5.2.1	Positieve aspecten	16
5.2.2	Negatieve aspecten	16
<b>6</b>	<b>Professional van de dagbehandeling/-opvang</b>	19
6.1	Positieve aspecten	20
6.2	Negatieve aspecten	20
<b>7</b>	<b>Professional van een instelling voor verblijf</b>	23
7.1	Positieve aspecten	24
7.2	Negatieve aspecten	24
<b>8</b>	<b>Conclusies en aanbevelingen</b>	27
8.1	Conclusies	27
8.2	Aanbevelingen	27

## **Bijlagen**



# 1 Inleiding

## 1.1 Aanleiding

Door de huidige ontwikkelingen wordt steeds meer een beroep gedaan op mantelzorgers. Omdat mantelzorgers niet altijd alles alleen kunnen doen, krijgen mantelzorgers en professionals in toenemende mate met elkaar te maken (bijvoorbeeld via de thuiszorg, door dagopvang/dagbehandeling of door verblijf in een instelling). In de praktijk brengt de relatie tussen mantelzorger en professional soms spanningen met zich mee. Wederzijds onbegrip, communicatieproblemen, onduidelijkheid over verwachtingen over en weer kunnen fricties tussen mantelzorger en professional veroorzaken. Vooral steunpunten mantelzorg, steunpunten vrijwillige thuishulp en organisaties die de belangen van mantelzorgers behartigen signaleren problemen op dit gebied. Bij professionele organisaties is de afgelopen jaren op beleidsniveau sprake van toegenomen aandacht voor de positie van de mantelzorger. Hierdoor is al het een en ander verbeterd, maar verdere verbetering blijft nodig.

Om de relatie tussen mantelzorgers en professionals te kunnen verbeteren is het belangrijk om precies te weten wat de problemen zijn en hoe deze problemen opgelost kunnen worden. De Regionale Mantelzorg Organisatie (RMO) Haaglanden, Steunpunten Mantelzorg in de Haagse Randgemeenten, Florence en De ZorgRing willen daarom graag van mantelzorgers zelf weten welke problemen zij met bepaalde professionals ervaren. Daarnaast willen zij graag weten welke aspecten maken dat mantelzorgers de relatie wel als goed ervaren.

Omdat professionals een breed begrip is, zal concreet worden gevraagd naar de relatie met specifieke professionals. Op die manier is het voor de mantelzorgers duidelijk over welke professionals het precies gaat en is het voor bovengenoemde organisaties makkelijker om naar aanleiding van de resultaten gerichte acties te kunnen ondernemen.

## 1.2 Vraagstelling

De vraagstelling van het onderzoek luidt:

Hoe kan de samenwerking (en verstandhouding) tussen mantelzorgers en professionele hulp- zorgverleners worden verbeterd?

Deze onderzoeksvraag wordt opgesplitst in de volgende deelvragen:

- 1 Welke problemen ervaren mantelzorgers in de regio Haagse Randgemeenten in de relatie met professionals en wat zijn oplossingen hiervoor?
- 2 Wat zijn aspecten in de relatie tussen mantelzorgers en professionals die maken dat de mantelzorger de relatie als positief ervaart?

Doel van het onderzoek is de RMO en de Steunpunten Mantelzorg inzicht te geven in enerzijds de problemen die spelen tussen mantelzorgers en professionals in de regio Haagse Randgemeenten en in mogelijke oplossingen hiervoor en anderzijds in de aspecten die maken dat de relatie juist goed verloopt. Met deze kennis kunnen zij bij de betreffende organisaties in de regio aandringen op het werken aan een betere samenwerking tussen mantelzorgers en professionals.

## 1.3 Werkwijze

De onderzoeksvragen zijn omgezet in een schriftelijke vragenlijst. De vragenlijst bestaat uit vijf delen:

Deel A: Relatie met een professional van de thuiszorg

Deel B: Relatie met een mantelzorgconsulent(e)

Deel C: Relatie met een huisarts en doktersassistent(e)

Deel D: Relatie met een professional van de dagbehandeling/dagopvang

Deel E: Relatie met een professional van een instelling voor verblijf

Bij de relatie met elke professional is telkens eerst gevraagd naar aspecten op de gebieden 'communicatie', 'bejegening', 'inhoud van de hulp/zorg' en 'organisatie van de hulpzorg' die als goed ervaren worden. Vervolgens is gevraagd naar problemen die op deze gebieden worden ervaren.

De vragenlijst is uitgezet onder alle 97 panelleden van het Mantelzorgpanel Haagse Randgemeenten. Er zijn 51 vragenlijsten ingevuld geretourneerd binnen de responstijd. Dit is een respons van 53%. Gezien het aantal respondenten moet voorzichtig worden omgegaan met generalisatie van de uitkomsten.

## 1.4 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 worden de achtergrondgegevens van de respondenten weergegeven. In de hoofdstukken 3 tot en met 7 wordt beschreven hoe de mantelzorgers de relatie met de diverse professionals ervaren:

hoofdstuk 3: professional van de thuiszorg;

hoofdstuk 4: mantelzorgconsulent(e);

hoofdstuk 5: huisarts en doktersassistent(e);

hoofdstuk 6: professional van de dagbehandeling/dagopvang;

hoofdstuk 7: professional van een instelling voor verblijf;

In hoofdstuk 8 volgen de conclusies en aanbevelingen.

## 2 Achtergrondgegevens respondenten

Bijna driekwart van de respondenten is vrouw. Ongeveer de helft van de respondenten is 60 jaar of jonger en ongeveer de helft 61 jaar of ouder.

**Tabel 1 Leeftijd en geslacht (N=51)**

	vrouwen		mannen		totaal	
	absoluut	%	absoluut	%	absoluut	%
jonger dan 40 jaar	1	3	-	-	1	1
41-50 jaar	6	16	-	-	6	13
51-60 jaar	14	38	3	23	17	30
61-70 jaar	10	27	6	46	17 <sup>1</sup>	35
ouder dan 70 jaar	6	16	4	31	10	21
totaal	37	100	13	100	51 <sup>1</sup>	100

<sup>1</sup> de totalen tellen niet helemaal correct op, omdat een respondent wel zijn/haar leeftijd heeft ingevuld, maar niet zijn/haar geslacht

**Tabel 2 Relatie met degene voor wie hij/zij het zorgt (meerdere antwoorden mogelijk) (N=51)**

	absoluut	%
partner	35	69
ouder(s)	13	26
kind(eren)	3	6
broer/zus	3	6
ander familielid	-	-
kennis	3	6
vriend(in)	2	4
buurman/buurvrouw	2	4
onbekend	4	8

Ruim driekwart van de respondenten is mantelzorger voor één persoon. Iets minder dan driekwart van de respondenten zorgt (onder andere) voor zijn/haar partner en iets meer dan een kwart (onder andere) voor zijn/haar ouder(s) (zie tabel 2).

Bij iets minder dan eenderde van de respondenten (29%) heeft de verzorgde een chronische ziekte. Bij 20% van de respondenten heeft de verzorgde een verstandelijke en/of lichamelijke handicap en bij 10% van de respondenten is er bij de verzorgde sprake van dementie. Een kwart van de respondenten heeft deze vraag niet beantwoord.

Iets minder dan driekwart van de respondenten (70%) woont samen met degene voor wie hij/zij zorgt. Emotionele, praktische en huishoudelijke hulp zijn de meest voorkomende vormen van geboden hulp onder de respondenten. Respectievelijk 84, 80 en 73% van de respondenten biedt deze hulp aan degene voor wie hij/zij het meeste zorgt.

Verzorging (bijvoorbeeld hulp bij wassen, aan- en uitkleden en eten) wordt door 43% van de respondenten gegeven en verpleging (bijvoorbeeld sondevoeding aanbrenge, medicijnen geven en wondverzorging) door 31%.

**Tabel 3 Intensiteit van de geboden hulp (N=51)**

	<b>absoluut</b>	<b>%</b>
eenmaal per dag langsgaan	3	6
meerdere malen per dag langsgaan	4	8
minder dan eenmaal per week langsgaan	-	-
eenmaal per week langsgaan	2	4
een paar keer per week langsgaan	5	10
dag en nacht aanwezig	30	59
onbekend	7	14
totaal	51	101 <sup>1</sup>

<sup>1</sup> in verband met afronding van de getallen telt het totaal op tot meer dan 100%

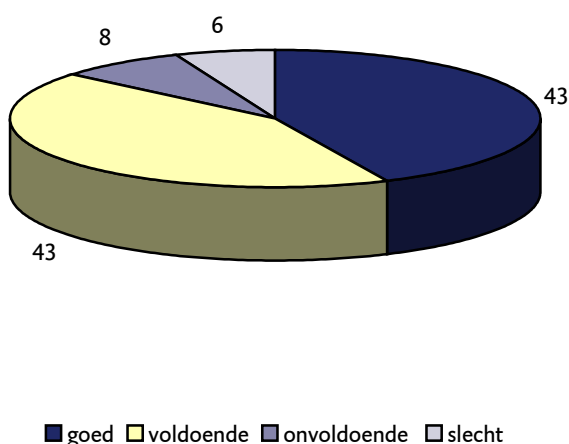
In tabel 3 is te zien dat ruim de helft van de respondenten dag en nacht bij de verzorgde aanwezig is. 10% van de respondenten gaat een paar keer per week bij de verzorgde langs (zie tabel 3).

In 85% van de gevallen is de respondent de enige mantelzorger voor degene voor wie hij/zij zorgt.

### 3 Professional van de thuiszorg

35 respondenten (73%) hebben het afgelopen jaar als mantelzorger te maken gehad met een of meerdere professionals van de thuiszorg. In iets meer dan de helft van de gevallen (53%) gaat het hierbij om een professional van Florence, in 16% om een professional van De ZorgRing en in 31% om een professional van een andere organisatie (niet nader genoemd).

**Figuur 1** Het ervaren van de relatie met professional(s) van de thuiszorg, in procenten

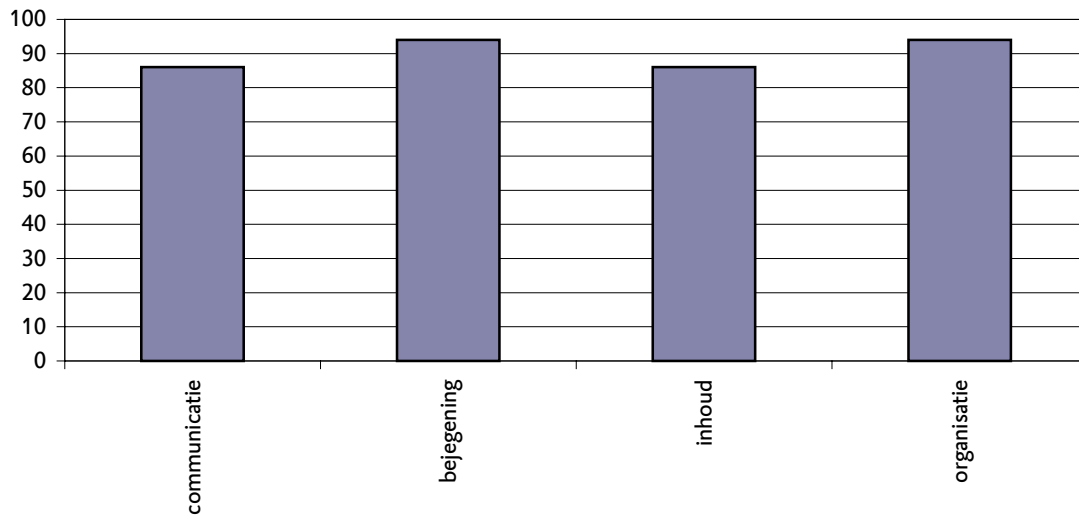


In figuur 1 is te zien dat iets minder dan de helft van de respondenten de relatie met de professional van de thuiszorg over het algemeen als goed ervaart. Hetzelfde percentage respondenten ervaart de relatie als voldoende. 14% van de respondenten ervaart de relatie als onvoldoende of slecht.

#### 3.1 Positieve aspecten

In de vragenlijst is aan de panelleden gevraagd aan te geven welke aspecten zij op de gebieden ‘communicatie’, ‘bejegening’, ‘inhoud van de hulp/zorg’ en ‘organisatie van de hulp/zorg’ als goed ervaren. Wanneer zij geen aspecten op het betreffende gebied als goed ervaren, konden zij dat ook aangeven.

**Figuur 2** Percentage respondentent dat tenminste één aspect op het genoemde gebied als goed ervaart



In figuur 2 is te zien dat op alle gebieden minimaal 86% van de respondentent tenminste één aspect op het betreffende gebied als goed ervaart. Op de gebieden ‘bejegening’ en ‘organisatie’ is dit percentage zelfs 94.

Aspecten die door meer dan de helft van de respondentent als goed ervaren worden, zijn (tussen haakjes wordt aangegeven bij welke van bovengenoemde gebieden het aspect hoort):

- de hulp/zorg wordt op goede tijden geboden (organisatie): 66%;
- de professionals respecteren dat zij gast in huis zijn en gedragen zich daarnaar (bejegening): 63%;
- ik word als mantelzorger serieus genomen (bejegening): 60%;
- de professionals doen hun werk zorgvuldig (inhoud): 57%;
- afspraken worden nagekomen (communicatie): 57%;
- bij de organisatie van de hulp wordt zo veel mogelijk rekening gehouden met wensen die ik en/of de verzorgde hebben (organisatie): 54%;
- de verzorgde en ik worden respectvol behandeld (bejegening): 51%.

In bijlage 1 is een compleet overzicht van alle aspecten gegeven.

## 3.2 Negatieve aspecten

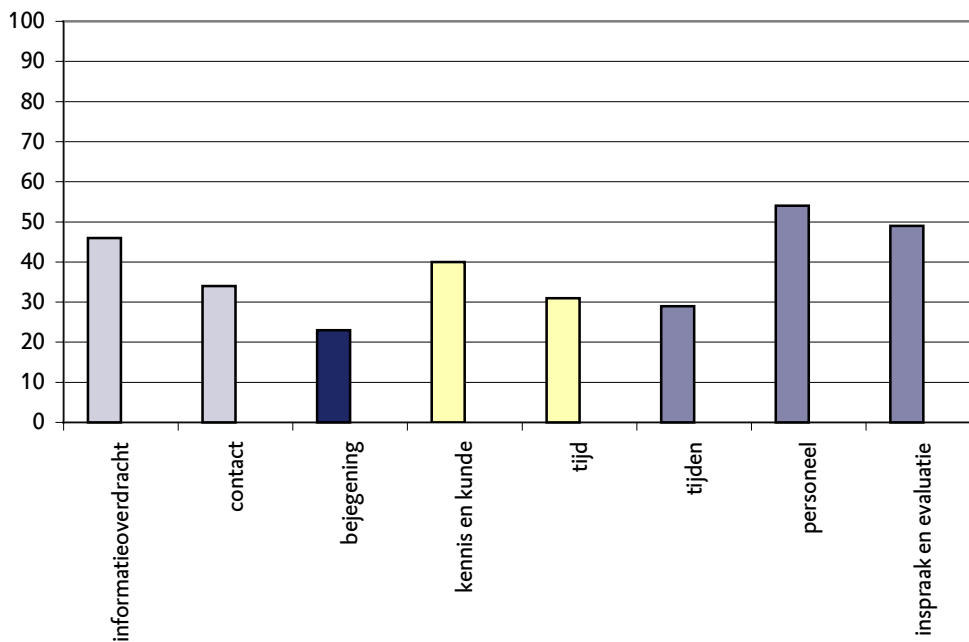
Er is ook aan de panelleden gevraagd welke problemen zij op de gebieden ‘communicatie’, ‘bejegening’, ‘inhoud van de hulp/zorg’ en ‘organisatie van de hulp/zorg’ ervaren. Wanneer zij geen problemen op het betreffende gebied ervaren, konden zij dat ook aangeven.

De volgende gebieden zijn onderverdeeld in subgebieden:

- communicatie:
  - informatieoverdracht
  - contact tussen professional en mantelzorger
- inhoud van de hulp/zorg:
  - kennis en kunde van de professionals
  - beschikbare tijd en de invulling van de tijd door de professionals
- organisatie van de hulp/zorg:
  - afgesproken tijden waarop de hulp/zorg wordt geleverd
  - het personeel
  - inspraak en evaluatie van de hulp/zorg

In figuur 3 is deze onderverdeling in subgebieden weergegeven door het gebruik van meerdere kolommen.

**Figuur 3** Het ervaren van problemen in de relatie met professional(s) van de thuiszorg, in procenten



In figuur 3 is te zien dat de respondenten over het algemeen de meeste problemen ervaren op het gebied van de organisatie van de hulp/zorg en op het gebied van de communicatie. Het gaat dan voornamelijk om aspecten op de subgebieden ‘personeel’, ‘inspraak en evaluatie’ en ‘informatieoverdracht’.

Aspecten die door meer dan een kwart van de respondenten als problematisch worden ervaren, zijn:

- bij de start van de hulp/zorg wordt niet (goed) uitgelegd hoe alles precies werkt (communicatie, informatieoverdracht): 34%;
- veel uitval van hulp/zorg, bijvoorbeeld in de vakantieperiode (organisatie, personeel): 31%
- aan mij als mantelzorger worden veranderingen of belangrijke zaken niet doorgegeven (communicatie, informatieoverdracht): 29%;

- er wordt vanuit de thuiszorg niet of nauwelijks gecommuniceerd met mij als mantelzorger (communicatie, contact tussen professional en mantelzorger): 29%;
- er zijn geen structurele evaluatiemomenten (organisatie, inspraak en evaluatie): 29%;
- de hulp/zorg wordt niet regelmatig geëvalueerd (organisatie, inspraak en evaluatie): 26%.

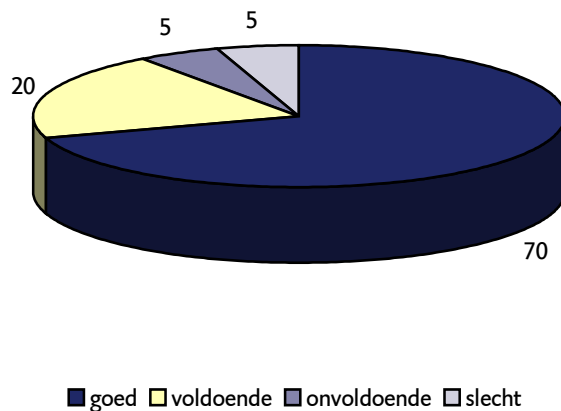
Geen van de respondenten vindt dat de professional(s) van de thuiszorg zich niet als gast in huis gedraagt/gedragen. Dit is het enige aspect dat door geen van de respondenten als problematisch wordt ervaren.

In bijlage 1 is een compleet overzicht van alle bevraagde aspecten gegeven.

## 4 Mantelzorgconsulent(e)

20 respondenten (42%) hebben het afgelopen jaar als mantelzorger te maken gehad met een consulent(e) van het steunpunt mantelzorg.

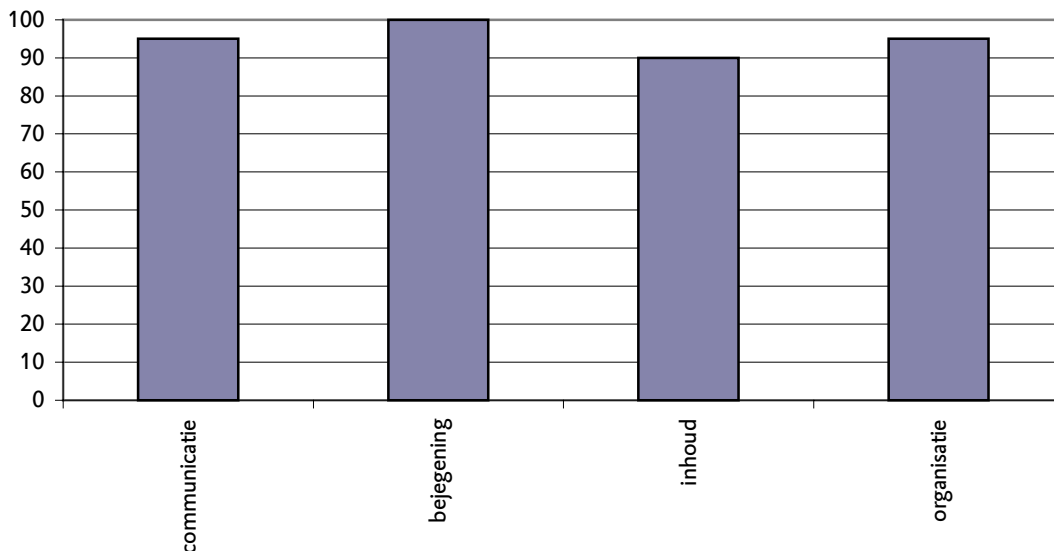
**Figuur 4** Het ervaren van de relatie met mantelzorgconsulent(e), in procenten



In figuur 4 is te zien dat bijna driekwart van de respondenten de relatie met de mantelzorgconsulent(e) over het algemeen als goed ervaart. 20% van de respondenten ervaart de relatie met de mantelzorgconsulent(e) als voldoende en 10% als onvoldoende of slecht.

## 4.1 Positieve aspecten

Figuur 5 Percentage respondentent dat tenminste één aspect op het genoemde gebied als goed ervaart



In figuur 5 is te zien dat op alle gebieden minimaal 90% van de respondentent tenminste één aspect op het betreffende gebied als goed ervaart. Op het gebied ‘bejegening’ ervaren zelfs alle respondentent een of meerdere aspectent als positief.

Aspectent die door meer dan de helft van de respondentent als goed ervaren worden, zijn:

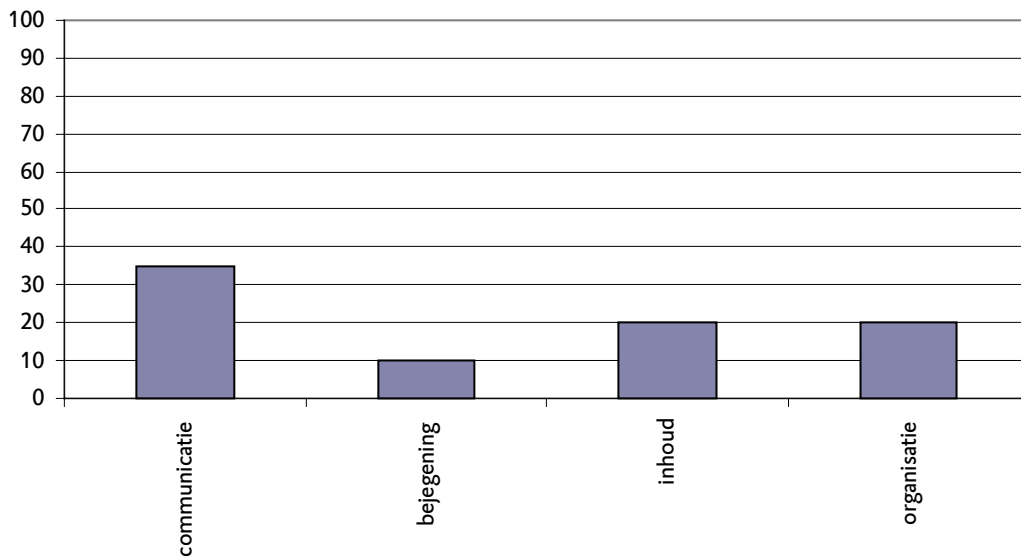
- de mantelzorgconsulent(e) behandelt mij respectvol (bejegening): 80%;
- de mantelzorgconsulent(e) luistert goed naar mij (inhoud): 75%;
- de mantelzorgconsulent(e) is goed telefonisch bereikbaar (organisatie): 65%;
- de mantelzorgconsulent(e) neemt mijn problemen serieus (bejegening): 60%;
- afspraken worden nagekomen (communicatie): 55%;
- er wordt goed en duidelijk informatie gegeven (communicatie): 55%;
- de mantelzorgconsulent(e) bespreekt met mij de mogelijkheden, maar legt mij niks op (bejegening): 55%;
- de mantelzorgconsulent(e) geeft mij praktische adviezen (inhoud): 55%;
- de mantelzorgconsulent(e) heeft voldoende tijd voor mij (organisatie): 55%.

In bijlage 2 is een compleet overzicht van alle bevroegde aspectent gegeven.

## 4.2 Negatieve aspectent

Bij de vragent over ervaren problemen in de relatie met de mantelzorgconsulent(e), zijn de gebieden ‘communicatie’, ‘bejegening’, ‘inhoud’ en ‘organisatie’ niet onderverdeeld in sub-gebieden.

**Figuur 6** Ervaren problemen in de relatie met de mantelzorgconsulent(e), in procenten



Zoals in figuur 6 is te zien, ervaren de respondenten relatief weinig problemen in de relatie met de mantelzorgconsulent(e). De meeste problemen doen zich voor op het gebied van de communicatie. De minste problemen worden ervaren op het gebied van de bejegening. Er zijn geen aspecten die door meer dan een kwart van de respondenten als problematisch worden ervaren. Eén aspect wordt door precies een kwart van de respondenten als problematisch ervaren: afspraken worden niet nagekomen (communicatie).

Aspecten die door geen enkele respondent als problematisch worden ervaren, zijn:

- de mantelzorgconsulent(e) behandelt mij niet respectvol (bejegening);
- de mantelzorgconsulent(e) heeft nooit tijd (inhoud);
- de locatie van het steunpunt staat mij niet aan (organisatie);
- er is weinig privacy op de plek waar het gesprek plaatsvindt (organisatie).

In bijlage 2 is een compleet overzicht van alle bevraagde aspecten gegeven.

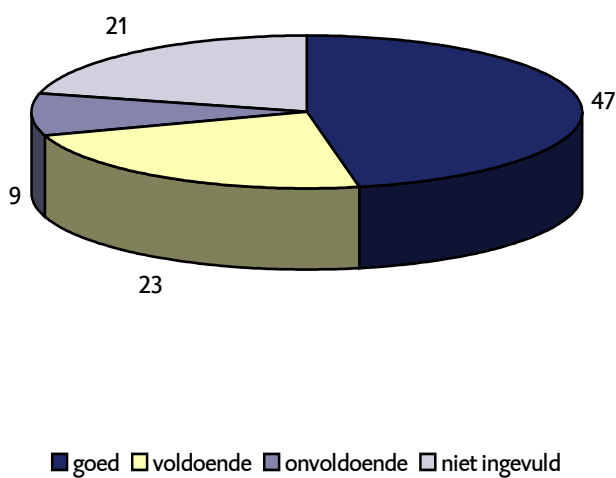


## 5 Huisarts en doktersassistent(e)

### 5.1 Huisarts

34 respondenten (71%) hebben het afgelopen jaar als mantelzorger te maken gehad met de huisarts van degene voor wie zij zorgen.

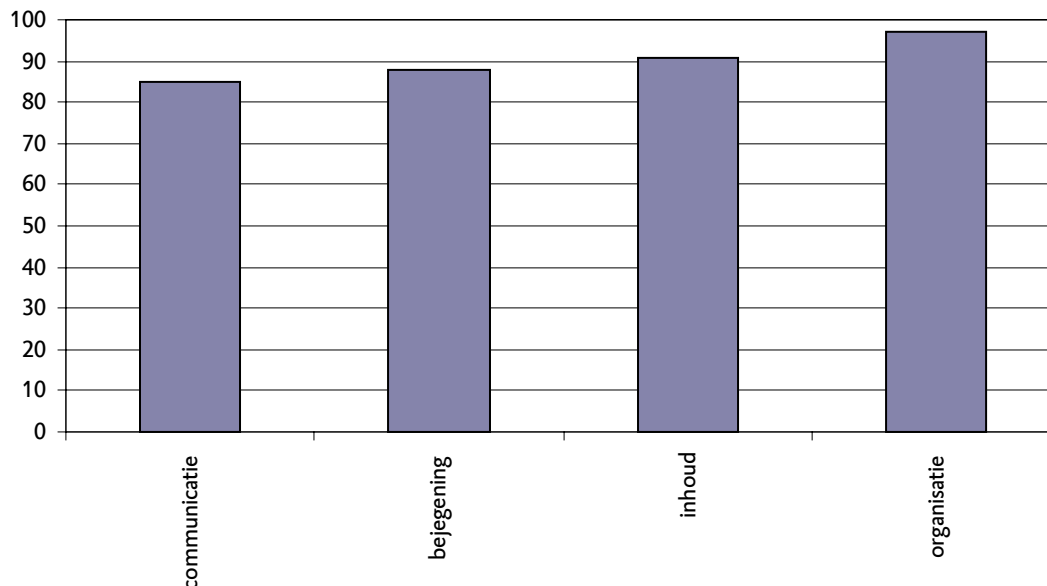
**Figuur 7** Ervaring van de relatie met de huisarts van de verzorgde, in procenten



In figuur 7 is te zien dat iets minder dan de helft van deze respondenten de relatie met de huisarts van de verzorgde over het algemeen als goed ervaart. Bijna een kwart van de respondenten ervaart de relatie als voldoende en 9% als onvoldoende. Geen van deze respondenten ervaart de relatie met de huisarts van de verzorgde als slecht.

### 5.1.1 Positieve aspecten

**Figuur 8** Percentage respondentent dat tenminste één aspect op het genoemde gebied als goed ervaart



In figuur 8 is te zien dat op alle gebieden minimaal 85% van de respondenten tenminste één aspect op het betreffende gebied als goed ervaart. Op het gebied van de organisatie ervaart zelfs 97% van de respondenten een of meerdere aspecten als goed.

Aspecten die door meer dan de helft van de respondenten als goed ervaren worden, zijn:

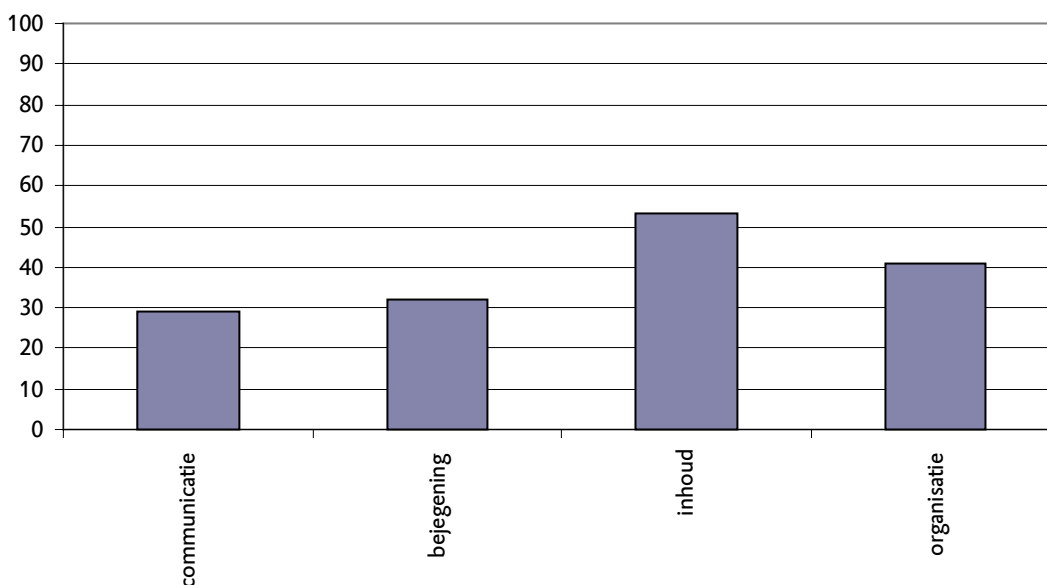
- de huisarts is goed bereikbaar (organisatie): 82%;
- de huisarts komt op huisbezoek wanneer dat nodig is (organisatie): 77%;
- de verzorgde en ik worden respectvol behandeld (bejegening): 71%;
- de huisarts neemt mijn klachten serieus (bejegening): 65%;
- de huisarts schrijft wanneer dat nodig is een verwijfsbrief voor de aanschaf van hulpmiddelen (inhoud): 62%;
- ik word in mijn rol als mantelzorger serieus genomen (bejegening): 62%;
- de huisarts informeert mij goed en duidelijk (communicatie): 56%;
- er wordt goed met mij en de verzorgde gecommuniceerd (communicatie): 53%;
- de huisarts trekt genoeg tijd voor mij en de verzorgde uit (organisatie): 53%.

In bijlage 3 is een compleet overzicht van alle aspecten gegeven.

### 5.1.2 Negatieve aspecten

Bij de vragen over ervaren problemen in de relatie met de huisarts van de verzorgde, zijn de gebieden 'communicatie', 'bejegening', 'inhoud' en 'organisatie' niet onderverdeeld in subgebieden.

**Figuur 9** Het ervaren van problemen in de relatie met de huisarts van de verzorgde, in procenten



Zoals in figuur 9 is te zien, ervaren de respondenten de meeste problemen op het gebied van de inhoud van de zorg van de huisarts. De minste problemen worden ervaren op het gebied van communicatie.

Er is slechts één aspect dat door meer dan een kwart van de respondenten als problematisch wordt ervaren: de huisarts komt nooit op eigen initiatief langs om te kijken hoe het gaat (inhoud). 44% van de respondenten ervaart dit aspect als problematisch.

Geen van de respondenten vindt dat de huisarts van de verzorgde zijn/haar eigen normen als uitgangspunt voor de behandeling neemt. Dit is het enige aspect dat door geen van de respondenten als problematisch wordt ervaren.

In bijlage 3 is een compleet overzicht van alle bevroegde aspecten gegeven.

## 5.2 Doktersassistent(e)

28 respondenten (60%) hebben het afgelopen jaar als mantelzorger te maken gehad met de doktersassistent(e) van degene voor wie hij/zij zorgt.

Ruim de helft van deze respondenten (63%) ervaart de relatie met de doktersassistent(e) van de verzorgde over het algemeen als goed. Ruim eenderde van de respondenten (37%) ervaart de relatie als voldoende. Geen van deze respondenten ervaart de relatie met de doktersassistent(e) van de verzorgde als onvoldoende of slecht.

### 5.2.1 Positieve aspecten

Bij de doktersassistent(e) is niet apart gevraagd naar aspecten op de gebieden 'communicatie', 'bejegening', 'inhoud' en 'organisatie', maar zijn aspecten van alle vier gebieden opgenomen in één enkele vraag.

**Tabel 4** Percentage respondenten dat het betreffende aspect in de relatie met de doktersassistent(e) van de verzorgde als goed ervaart (n=28)

aspect in de relatie met de doktersassistent(e)	%
de assistent(e) staat mij goed te woord	82
de assistent(e) is goed bereikbaar	75
de assistent(e) geeft mijn telefoontjes door	68
de assistent(e) komt afspraken na (terugbellen, zaken doorgeven aan de huisarts)	68
de assistent(e) is op de hoogte van de ernst van de ziekte van de verzorgde	64
de assistent(e) neemt mij als mantelzorger serieus	61
ik hoef niet steeds uit te leggen waarom de huisarts op huisbezoek moet komen	39
er zijn geen aspecten die ik als goed ervaar	-

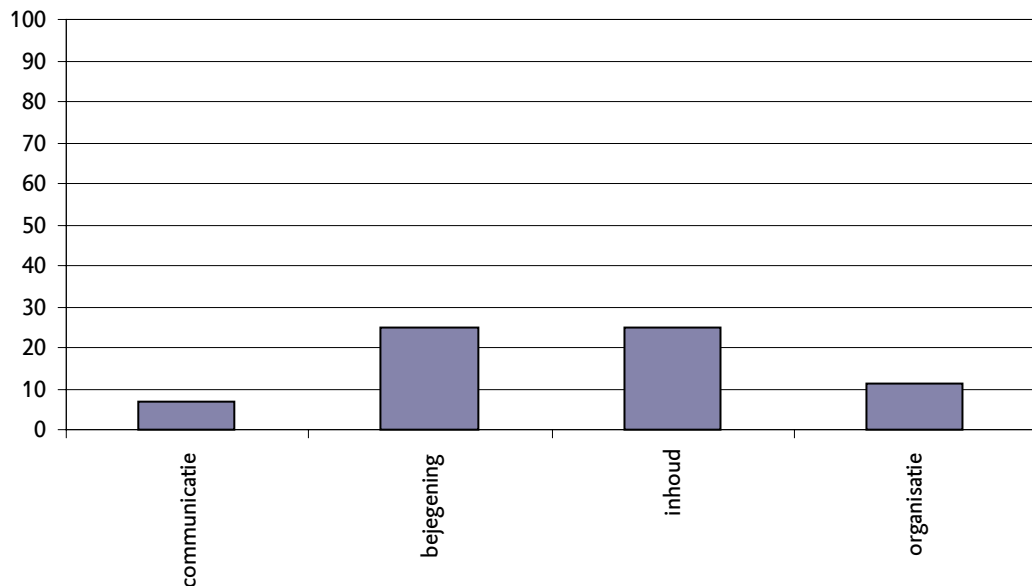
In tabel 4 is te zien dat de respondenten het meest tevreden zijn over het feit dat zij door de doktersassistent(e) van de verzorgde goed te woord worden gestaan: 82% van de respondenten ervaart dit aspect als goed. Driekwart van de respondenten vindt dat de doktersassistent(e) goed bereikbaar is. Het minst tevreden zijn de respondenten over het feit dat zij als mantelzorgers iedere keer weer aan de doktersassistent(e) uit moeten leggen waarom de huisarts op huisbezoek moet komen (omdat zij niet langs kunnen komen). 39% van de respondenten geeft aan hier geen last van te hebben.

Er zijn geen respondenten die geen enkel aspect kunnen noemen die zij in de relatie met de doktersassistent(e) van de verzorgde als goed ervaren.

### 5.2.2 Negatieve aspecten

Bij de vragen over ervaren problemen in de relatie met de doktersassistent(e) van de verzorgde, zijn de gebieden 'communicatie', 'bejegening', 'inhoud' en 'organisatie' niet onderverdeeld in subgebieden.

**Figuur 10** Ervaren problemen in de relatie met de doktersassistent(e) van de verzorgde, in procenten



In figuur 10 is te zien dat de respondenten weinig problemen ervaren in de relatie met de doktersassistent(e). De meeste problemen worden ervaren op de gebieden 'bejegening' en 'inhoud'. De minste problemen op het gebied van communicatie.

Er zijn geen aspecten die door meer dan een kwart van de respondenten als problematisch worden ervaren.

Aspecten die door geen enkele respondent als problematisch worden ervaren, zijn:

- de assistent(e) geeft mijn telefoontjes niet door (communicatie);
- de assistent(e) komt afspraken niet na: terugbellen, zaken doorgeven aan de huisarts et cetera (communicatie);
- de assistent(e) staat mij niet goed te woord (communicatie);
- de assistent(e) is bemoeizuchtig (bejegening);
- de assistent(e) neemt mij niet serieus (bejegening);
- de assistent(e) zet de verzorgde vaak onderaan de afsprakenlijst, ondanks het feit dat wachten de verzorgde zwaar valt (organisatie).

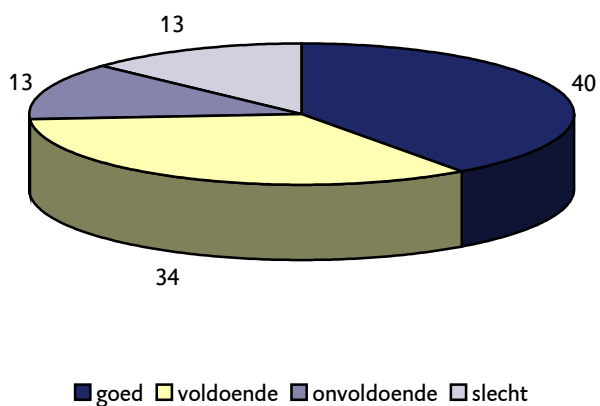
In bijlage 3 is een compleet overzicht van alle bevroegde aspecten gegeven.



## 6 Professional van de dagbehandeling/-opvang

15 respondenten (31%) hebben het afgelopen jaar als mantelzorger te maken gehad met een professional van de dagbehandeling/dagopvang.

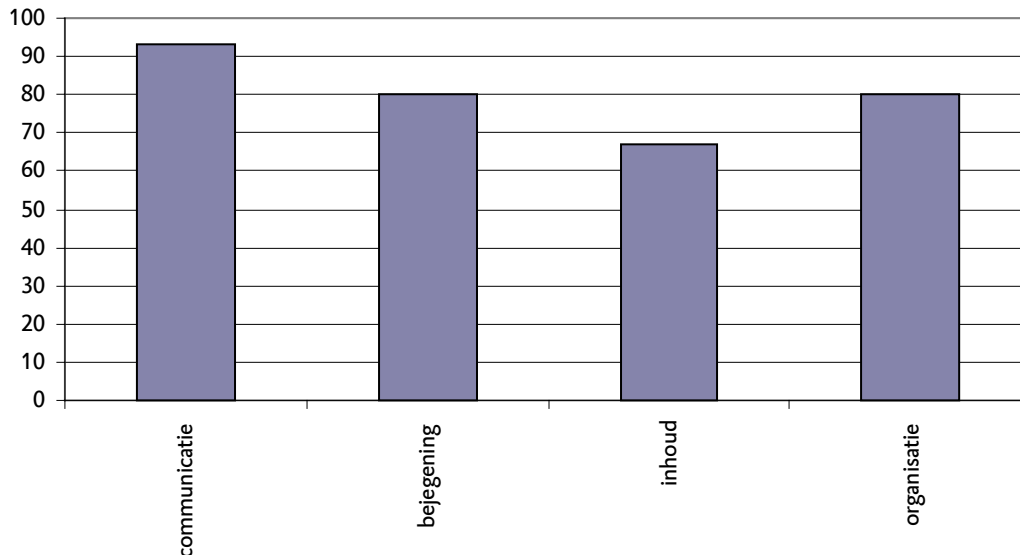
**Figuur 11** Het ervaren van de relatie met professional(s) van de dagbehandeling/-opvang, in procenten



In figuur 11 is te zien dat 40% van de respondenten de relatie met de professional van de dagbehandeling/dagopvang over het algemeen als goed ervaart. Ongeveer eenderde van de respondenten ervaart de relatie als voldoende. Ruim een kwart van de respondenten ervaart de relatie met de professionals van de dagbehandeling/dagopvang als onvoldoende of slecht.

## 6.1 Positieve aspecten

Figuur 12 Percentage respondentent dat tenminste één aspect op het genoemde gebied als goed ervaart



In figuur 12 is te zien dat de respondenten de communicatie over het algemeen als meest positief in de relatie ervaren: 93% van de respondenten ervaart tenminste één aspect op het gebied van de communicatie als goed. Over de inhoud zijn zij over het algemeen het minst tevreden; 67% van de respondenten ervaart tenminste één aspect op het gebied van de inhoud als goed.

Aspecten die door meer dan de helft van de respondenten als goed ervaren worden, zijn:

- ik word als mantelzorgser serieus genomen (bejegening): 67%;
- de tijden van de dagbehandeling/dagopvang zijn naar wens (organisatie): 67%;
- de verzorgde en ik worden respectvol behandeld (bejegening): 60%.

In bijlage 4 is een compleet overzicht van alle bevroegde aspecten gegeven.

## 6.2 Negatieve aspecten

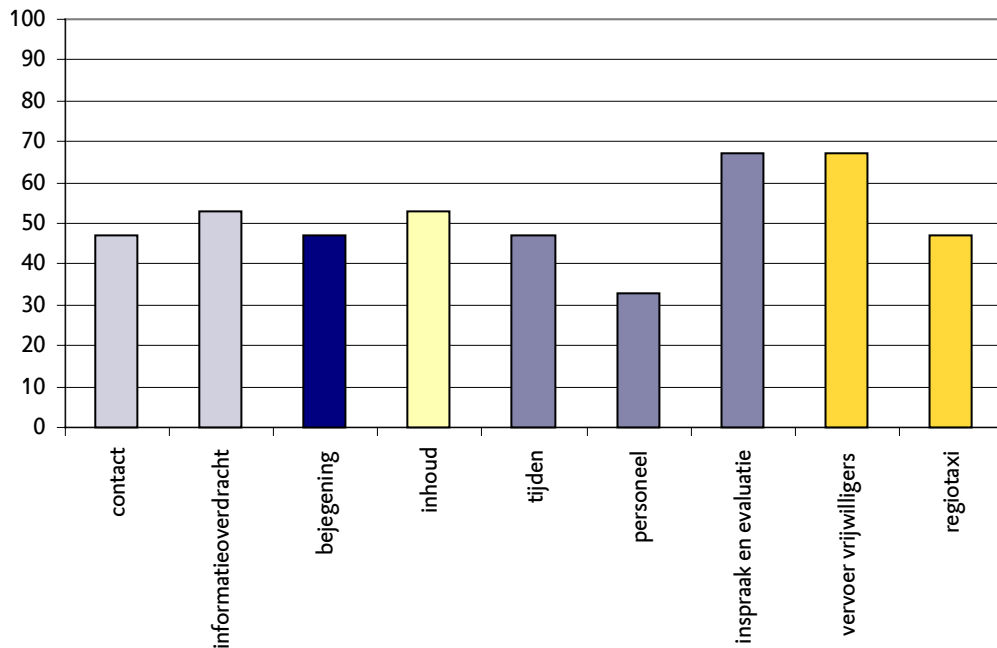
De volgende gebieden zijn onderverdeeld in subgebieden:

- communicatie:
  - contact tussen professional en mantelzorgser;
  - informatieoverdracht;
- organisatie van de hulp/zorg:
  - de tijden/dagen waarop de dagbehandeling/dagopvang wordt geboden;
  - het personeel;
  - inspraak en evaluatie van de dagbehandeling/dagopvang;
- vervoer van en naar de dagbehandeling/dagopvang:
  - vervoer door vrijwilligers;

- vervoer door de regiotaxi.

In figuur 13 is deze onderverdeling in subgebieden te zien aan het feit dat er per gebied meerdere kolommen staan.

**Figuur 13** Ervaren problemen in de relatie met professional(s) van de dagbehandeling/dagopvang, in procenten



In figuur 13 is te zien dat er geen specifiek gebied aan te wijzen is waarop de respondenten over het algemeen de meeste problemen ervaren. Het zijn vooral de subgebieden 'personeel' en 'vervoer door vrijwilligers' waarop de meeste respondenten problemen ervaren. Aspecten die door meer dan een kwart van de respondenten als problematisch worden ervaren, zijn:

- de invulling van het dagprogramma is niet afgestemd op de behoefte van de verzorgde (inhoud): 47%;
- in het weekend zijn er geen mogelijkheden voor dagbehandeling/dagopvang (organisatie, geboden tijdendagen): 47%;
- de dagbehandeling/dagopvang wordt niet regelmatig geëvalueerd met mij en de verzorgde (organisatie, inspraak en evaluatie): 47%;
- de contactpersoon neemt nooit of zelden zelf contact op (communicatie, contact professional en mantelzorg): 40%;
- ik word als mantelzorg als lastig ervaren (begeleiding): 40%;
- de dagbehandeling/dagopvang eindigt te vroeg (organisatie, geboden tijden/dagen): 40%;
- er zijn geen structurele evaluatiemomenten (organisatie, inspraak en evaluatie): 40%;
- bij de start wordt niet (goed) uitgelegd hoe alles precies werkt (communicatie, informatieoverdracht): 33%;
- aan mij als mantelzorg worden veranderingen of andere belangrijke zaken niet doorgegeven (communicatie, informatieoverdracht): 33%;

- professionals geven geen uitleg over het ziektebeeld van de verzorgde (communicatie, informatieoverdracht): 33%;
- ik word als mantelzorger niet serieus genomen (bejegening): 33%;
- er vindt geen afstemming plaats met mij als mantelzorger over de inhoud van de dagbehandeling/dagopvang (organisatie, inspraak en evaluatie): 33%;
- er wordt niet of nauwelijks gecommuniceerd met mij als mantelzorger (communicatie, contact professional en mantelzorger): 27%;
- aan de verzorgde worden veranderingen of andere belangrijke zaken niet doorgegeven (communicatie, informatieoverdracht): 27%;
- er wordt geen gebruikgemaakt van een communicatieschrift (communicatie, informatieoverdracht): 27%;
- de verzorgde wordt niet respectvol behandeld (bejegening): 27%;
- ik word niet respectvol behandeld (bejegening): 27%;
- veel wisselend personeel (organisatie, personeel): 27%;
- het is mij niet duidelijk waar ik met klachten terecht kan (organisatie, inspraak en evaluatie): 27%.

Aspecten die door geen enkele respondent als problematisch worden ervaren, zijn:

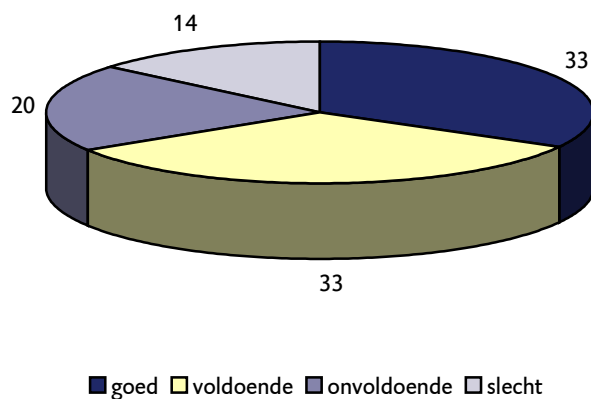
- de dagbehandeling/dagopvang begint te vroeg (organisatie, geboden tijden/dagen);
- de dagbehandeling/dagopvang eindigt te laat (organisatie, geboden tijden/dagen);
- de vrijwilligers komen regelmatig te vroeg en/of te laat (vervoer, vervoer door vrijwilligers);
- de verzorgde wordt niet goed bejegend door de chauffeur van de regiotaxi (vervoer, vervoer door de regiotaxi).

In bijlage 4 is een compleet overzicht van alle bevraagde aspecten gegeven.

## 7 Professional van een instelling voor verblijf

15 respondenten (29%) hebben het afgelopen jaar als mantelzorger te maken gehad met een professional van een instelling voor verblijf. In precies eenderde van deze gevallen gaat het hierbij om een professional van Florence en in 20% van de gevallen om een professional van De ZorgRing. In alle andere gevallen gaat het om een professional van een andere, niet nader genoemde organisatie.

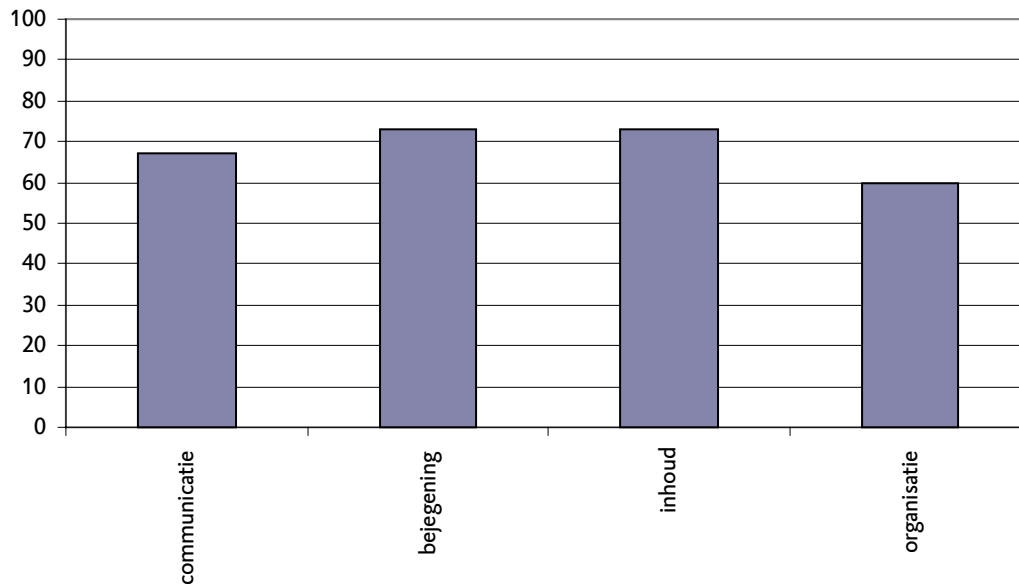
**Figuur 14** Het ervaren van de relatie met professional(s) van een instelling voor verblijf, in procenten



In figuur 14 is te zien dat eenderde van deze respondenten de relatie met de professional van een instelling voor verblijf over het algemeen als goed ervaart. Hetzelfde percentage respondenten ervaart de relatie als voldoende. Iets meer dan eenderde van de respondenten (34%) ervaart de relatie met de professional van een instelling voor verblijf als onvoldoende of slecht.

## 7.1 Positieve aspecten

**Figuur 15** Percentage respondentent dat tenminste één aspect op het genoemde gebied als goed ervaart



In figuur 15 is te zien dat op alle gebieden minimaal 60% van de respondentent tenminste één aspect op het betreffende gebied als goed ervaart. Op de gebieden ‘bejegening’ en ‘inhoud’ is dit percentage 73%; bijna driekwart van de respondentent ervaart op deze gebieden tenminste één aspect als goed.

Er is maar één aspect dat door meer dan de helft van de respondentent als goed wordt ervaart: de verzorgde en ik worden respectvol behandeld (bejegening). 53% van de respondentent ervaart dit aspect als goed.

In bijlage 5 is een compleet overzicht van alle bevroagde aspectent gegeven.

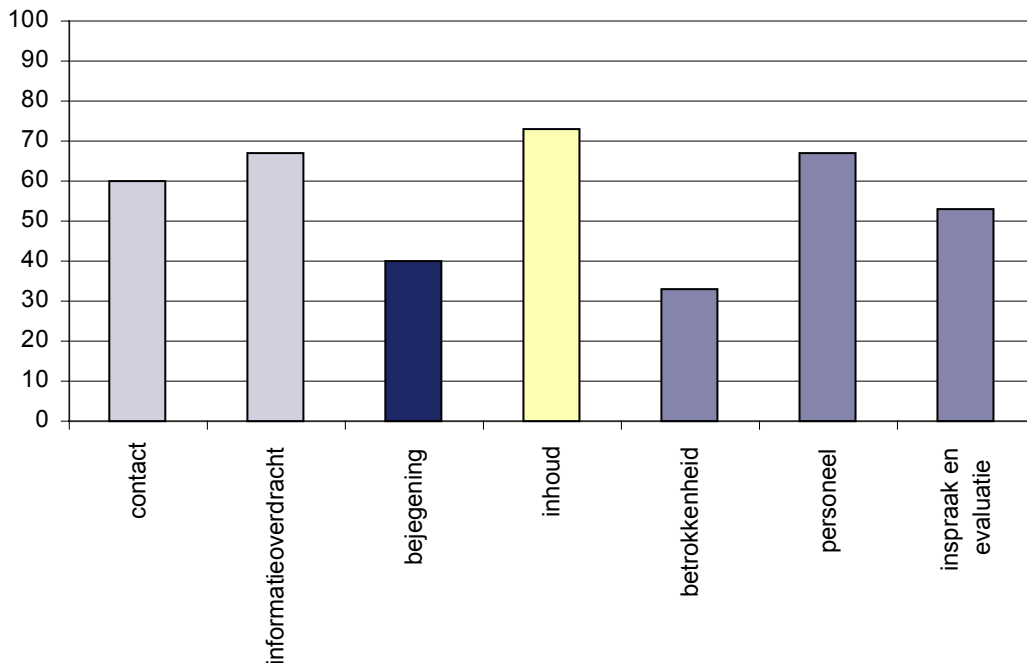
## 7.2 Negatieve aspectent

De volgende gebieden zijn onderverdeeld in subgebieden:

- communicatie:
  - contact tussen professional en mantelzorgert;
  - informatieoverdracht;
- organisatie van de hulp/zorg:
  - betrokkenheid van de mantelzorgert bij de zorg;
  - het personeel;
  - inspraak en evaluatie van de zorg;

In figuur 16 is deze onderverdeling in subgebieden te zien aan het feit dat er per gebied meerdere kolommen staan.

**Figuur 16** Ervaren problemen in de relatie met professional(s) van een instelling voor verblijf, in procenten



In figuur 16 is te zien dat de respondenten de meeste problemen ervaren op het gebied van de inhoud van de zorg. Bijna driekwart van de respondenten ervaart problemen op dit gebied. Meer dan de helft van de respondenten ervaart problemen op de subgebieden 'informatieoverdracht' (67%), 'personeel' (67%) en 'contact tussen professional en mantelzorger' (60%).

Aspecten die door meer dan een kwart van de respondenten als problematisch worden ervaren, zijn:

- veel wisselend personeel (organisatie, personeel): 60%;
- ik word als mantelzorger niet betrokken bij het behandelplan (inhoud): 53%;
- er wordt niet of nauwelijks gecommuniceerd met mij als mantelzorger (communicatie, contact professional en mantelzorger): 40%;
- ik heb als mantelzorger geen contact met behandelaars (communicatie, contact professional en mantelzorger): 40%;
- voorafgaand aan de opname ben ik niet (goed) geïnformeerd over mijn rol als mantelzorger in de instelling (communicatie, informatieoverdracht): 33%;
- aan de verzorgde worden veranderingen of andere belangrijke zaken niet doorgegeven (communicatie, informatieoverdracht): 33%;
- professionals geven geen uitleg over het ziektebeeld van de verzorgde (communicatie, informatieoverdracht): 33%;
- er is geen luisterend oor voor mij als mantelzorger (bejegening): 33%;

- de professionals zijn niet alert op problemen die ik ervaar als mantelzorger (inhoud): 33%;
- ik mag als mantelzorger het zorgdossier niet inzien (organisatie, inspraak en evaluatie): 33%;
- ik word niet geraadpleegd als het gaat om de hulp/zorg aan de verzorgde (organisatie, inspraak en evaluatie): 33%;
- er is geen vaste contactpersoon (communicatie, contact professional en mantelzorger): 27%;
- de contactpersoon neemt zelden of nooit zelf contact op (communicatie, contact professional en mantelzorger): 27%;
- afspraken met specialisten worden niet met mij als mantelzorger afgestemd (communicatie, contact professional en mantelzorger): 27%;
- bij de opname ben ik niet goed geïnformeerd over de gang van zaken (communicatie, informatieoverdracht): 27%;
- aan mij als mantelzorger worden veranderingen of andere belangrijke zaken niet doorgegeven (communicatie, informatieoverdracht): 27%;
- vragen worden niet en/of slecht beantwoord (communicatie, informatieoverdracht): 27%;
- er worden geen familieavonden georganiseerd (communicatie, informatieoverdracht): 27%;
- ik word als mantelzorger als lastig ervaren (bejegening): 27%;
- ik word als mantelzorger niet betrokken bij het bepalen van de inhoud van de dagactiviteiten (inhoud): 27%;
- ik vind de geboden zorg niet acceptabel (inhoud): 27%;
- er zijn geen vrijwilligers die mijn taken overnemen als ik er niet kan zijn (organisatie, personeel): 27%;
- er zijn geen structurele evaluatiemomenten (organisatie, inspraak en evaluatie): 27%;
- er is geen structureel overleg met mij als mantelzorger (organisatie, inspraak en evaluatie): 27%;
- het is mij niet duidelijk waar ik met klachten terecht kan (organisatie, inspraak en evaluatie): 27%.

Geen van de respondenten vindt dat hij/zij door de afdeling als ‘manusje-van-alles’ wordt gebruikt. Dit is het enige aspect dat door geen van de respondenten als problematisch wordt ervaren.

In bijlage 5 is een compleet overzicht van alle bevroegde aspecten gegeven.

## 8 Conclusies en aanbevelingen

### 8.1 Conclusies

Mantelzorgers van het Mantelzorgpanel Haagse Randgemeenten zijn met behulp van een vragenlijst gevraagd naar hun meningen en ervaringen omtrent de relatie met professionals. 51 panelleden hebben de vragenlijst ingevuld en binnen de gestelde termijn geretourneerd (53%).

De meeste problemen worden ervaren met professionals van een instelling voor verblijf en vervolgens met professionals van de dagbehandeling/dagopvang. De meeste problemen in de relatie met deze professionals hebben betrekking op de communicatie en op de organisatie van de zorg/behandeling/opvang. Problemen die bij beide professionals onder andere worden ervaren, zijn: het ontbreken van structurele evaluatiemomenten, de contactpersoon zelden of nooit zelf contact op, er zijn veel wisselingen in personeel en er wordt niet of nauwelijks met de mantelzorger gecommuniceerd. Communicatie en organisatie zijn de twee gebieden waarop ook bij de andere professionals de meeste problemen worden ervaren.

De minste problemen worden ervaren in de relatie met de mantelzorgconsulent(e). De mantelzorgconsulent(e) is de enige professional bij wie geen enkel aspect door meer dan een kwart van de respondenten als problematisch wordt ervaren. Daarnaast worden in de relatie met de mantelzorgconsulent(e) de meeste positieve aspecten ervaren. De bejegening wordt als meest positief ervaren. Dit is niet alleen bij de mantelzorgconsulent(e) zo, maar ook bij de andere professionals. Aspecten in de bejegening die onder andere als positief worden ervaren, zijn: de respondenten worden als mantelzorger serieus genomen, ze worden respectvol behandeld, hun problemen/klachten worden serieus genomen, ze worden goed te woord gestaan.

De meeste problemen in de relatie met professionals worden dus ervaren op het gebied van de communicatie en de organisatie van de zorg/hulp. Om de verstandhouding en de samenwerking tussen mantelzorgers en professionals (nog verder) te verbeteren, zouden organisaties en professionals zich daarom het meest op verbetering van deze twee aspecten moeten richten.

### 8.2 Aanbevelingen

Om de samenwerking (en verstandhouding) tussen mantelzorgers en professionele hulpzorgverleners op het gebied van de communicatie en de organisatie van de zorg/hulp te verbeteren, worden de volgende aanbevelingen gedaan:

#### **Communicatie**

Algemeen (voor alle professionals):

- leg bij de start van het contact goed uit hoe alles precies werkt;
- stem de inhoud van de zorg/hulp af met de verzorgde en de mantelzorger;
- leg afspraken vast en kom deze ook na;
- leg bij de start van de zorg/hulp goed uit hoe alles precies werkt;
- geef veranderingen of andere belangrijke zaken door aan zowel de verzorgde als de mantelzorger;

- zorg voor goede telefonische bereikbaarheid;
- zorg voor een vaste contactpersoon;
- neem als contactpersoon ook af en toe zelf contact op (zeker als er al enige tijd geen contact is geweest; ga er niet vanuit 'als ik niets hoor zal het wel goed zijn');
- communiceer niet alleen met de verzorgde (de cliënt), maar ook met de mantelzorger;
- geef uitleg over het ziektebeeld van de verzorgde;
- maak goed duidelijk waar de verzorgde en/of de mantelzorger met klachten terecht kan/-kunnen.

Instelling voor verblijf:

- informeer mantelzorgers voorafgaand aan de opname van de verzorgde goed over de gang van zaken en over zijn/haar rol als mantelzorger in de instelling;
- geef veranderingen of andere belangrijke zaken niet alleen door aan de verzorgde, maar ook aan de mantelzorger;
- stem afspraken van de verzorgde met specialisten zo veel mogelijk af met de mantelzorger;
- geef ook de mantelzorger de mogelijkheid contact te hebben met de behandelaars van de verzorgde;
- organiseer familieavonden.

Dagbehandeling/dagopvang:

- geef veranderingen of andere belangrijke zaken niet alleen door aan de verzorgde, maar ook aan de mantelzorger;
- een communicatieschrift is een handig communicatiemiddel; als dit wordt gebruikt, schrijf hier dan ook daadwerkelijk dingen in en reageer op elkaar (bijvoorbeeld op vragen).

## **Organisatie**

Algemeen (voor alle professionals):

- houd zo veel mogelijk rekening met wensen die mantelzorger en/of verzorgde hebben. vraag daar dan ook naar;
- zorg voor zo weinig mogelijk wisseling van personeel;
- organiseer structurele evaluatiemomenten en betrek ook de mantelzorger hierbij;
- neem, naast tijd voor de verzorgde, ook tijd voor de mantelzorger.

Instelling voor verblijf:

- bied mantelzorgers de mogelijkheid het zorgdossier van de verzorgde in te zien;
- raadpleeg ook de mantelzorger als het gaat om de hulp/zorg aan de verzorgde;
- zorg voor vrijwilligers die de taken van een mantelzorger kunnen overnemen als deze er niet kan zijn.

Dagbehandeling/dagopvang:

- bied ook in het weekend mogelijkheden voor dagbehandeling/dagopvang;
- laat de dagbehandeling/dagopvang op een later tijdstip eindigen;
- stem de inhoud van de dagbehandeling/dagopvang af met de mantelzorger.

Over het algemeen geldt dat communiceren over zaken het allerbelangrijkst is. Ook als bepaalde dingen niet kunnen of ergens geen rekening mee gehouden kan worden, geef dit aan en leg uit waarom het niet kan. Ook mantelzorgers begrijpen dat niet altijd alles kan, maar wanneer er goed wordt gecommuniceerd is er al heel veel gewonnen.

# Bijlage 1

## Relatie met een professional van de thuiszorg

**Tabel 1** Het afgelopen jaar te maken gehad met een of meerdere professionals van de thuiszorg (N=51)

	%
ja	73
nee	27

**Tabel 2** Organisatie waarvan de professional(s) komt (N=51)

	%
florence	53
de zorgring	16
anders	31

**Tabel 3** Ervaring van de relatie met de professional over het algemeen (N=51)

	%
goed	43
voldoende	43
onvoldoende	8
slecht	6

**Tabel 4** Aspecten op het gebied van de communicatie die als goed worden ervaren (N=51)

	%
er zijn geen aspecten die ik als goed ervaar	14
er wordt goed met mij en de verzorgde gecommuniceerd	43
er is regelmatig contact met mij als mantelzorger	43
afspraken worden nagekomen	57
er wordt goed en duidelijk informatie gegeven	26
vragen worden goed en snel beantwoord	29

**Tabel 5** Aspecten op het gebied van de bejegening die als goed worden ervaren (N=51)

	%
er zijn geen aspecten die ik als goed ervaar	6
de professionals respecteren dat zij gast in huis zijn en gedragen zich daarnaar	63
de verzorgde en ik worden respectvol behandeld	51
ik word als mantelzorger serieus genomen	60

**Tabel 6 Aspecten op het gebied van de inhoud van de hulp/zorg die als goed worden ervaren (N=51)**

	%
er zijn geen aspecten die ik als goed ervaar	14
de professionals hebben voldoende kennis en kunde	40
de professionals doen hun werk zorgvuldig	57
de professionals zijn alert op mijn problemen als mantelzorger	29
de professionals attenderen mij op andere instanties	26
de professionals trekken tijd uit voor een praatje met mij en/of de verzorgde	49
de professionals hebben voldoende tijd en benutten die tijd goed	23

**Tabel 7 Aspecten op het gebied van de organisatie van de hulp/zorg die als goed worden ervaren (N=51)**

	%
er zijn geen aspecten die ik als goed ervaar	6
de hulp/zorg wordt op goede tijden geboden (niet te vroeg of niet te laat)	66
er zijn weinig wisselingen in personeel	29
bij de organisatie van de hulp wordt zo veel mogelijk rekening gehouden met wensen die ik en/of de verzorgde hebben	54
de verzorgde en/of ik hebben inspraak in de uitvoering van de zorg	37
er zijn regelmatig evaluatiemomenten	26

**Tabel 8 Ervaren problemen op het gebied van de informatieoverdracht (N=51)**

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	54
bij de start van de hulp/zorg wordt niet (goed) uitgelegd hoe alles precies werkt	34
er wordt niet duidelijk aangegeven hoeveel tijd voor de verzorgde beschikbaar is	17
aan de verzorgde worden veranderingen of andere belangrijke zaken niet doorgegeven	20
aan mij als mantelzorger worden veranderingen of andere belangrijke zaken niet doorgegeven	29
het is mij niet duidelijk hoe ik de organisatie kan bereiken	6
vragen worden niet en/of slecht beantwoord	14

**Tabel 9 Ervaren problemen op het gebied van het contact tussen professional(s) en mantelzorger (N=51)**

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	66
er wordt vanuit de thuiszorg niet of nauwelijks gecommuniceerd met mij als mantelzorger	29
er is geen vaste contactpersoon	3
de contactpersoon neemt zelden of nooit contact op	23
afspraken worden niet nagekomen	6

**Tabel 10** Ervaren problemen op het gebied van de bejegening (N=51)

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	77
de professionals gedragen zich niet als gast in huis	0
de professionals komen zonder aan te bellen binnen met de sleutel	6
de professionals 'betuttelen' de verzorgde	9
de professionals leggen hun eigen waarden en normen op	9
de professionals nemen mij als mantelzorger niet serieus	9
ik word als mantelzorger als lastig ervaren	20

**Tabel 11** Ervaren problemen op het gebied van kennis en kunde van de professionals (N=51)

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	60
de professionals hebben te weinig inhoudelijke kennis	14
de professionals tonen weinig initiatief om zelf bepaalde dingen op te pakken	23
de professionals werken niet zorgvuldig	9
de professionals ruimen dingen die ze gebruiken niet op	9
het zorgdossier wordt door professionals slecht gelezen; ze beginnen meteen	23
de professionals zijn niet alert op de problemen die ik als mantelzorger ervaar	20

**Tabel 12** Ervaren problemen op het gebied van de beschikbare tijd en de invulling van de tijd door de professionals (N=51)

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	69
de professionals hebben te weinig tijd om goede hulp/zorg te bieden; ze doen alleen het hoog-nodige	20
de professionals hebben geen tijd voor een praatje met de verzorgde (geen tijd/aandacht voor de mens achter de zorgvrager)	9
de professionals hebben geen tijd voor een praatje met mij als mantelzorger ('mantelzorgtijd')	14
de beschikbare tijd wordt niet goed benut	11

**Tabel 13** Ervaren problemen met betrekking tot de afgesproken tijden waarop de hulp/zorg wordt geleverd (N=51)

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	71
de hulp/zorg wordt niet op afgesproken tijden geboden	9
de hulp/zorg wordt wel op afgesproken tijden geboden, maar deze tijden zijn te vroeg	3
de hulp/zorg wordt wel op afgesproken tijden geboden, maar deze tijden zijn te laat	9

**Tabel 14** Ervaren problemen op het gebied van het personeel (N=51)

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	46
veel wisselende professionals	23
veel uitval van hulp/zorg (bijvoorbeeld in de vakantieperiode)	31
de professionals zijn te jong	11

**Tabel 15** Ervaren problemen op het gebied van inspraak en evaluatie van de hulp/zorg (N=51)

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	51
bij de organisatie van de hulp/zorg wordt geen/nauwelijks rekening gehouden met de wensen die ik en/of de verzorgde hebben	14
de verzorgde en/of ik hebben geen inspraak in de uitvoering van de hulp/zorg	6
de hulp/zorg wordt niet regelmatig geëvalueerd	26
er zijn geen structurele evaluatiemomenten	29
het is mij niet duidelijk waar ik met klachten terecht kan	11

## Bijlage 2

### Relatie met een mantelzorgconsulent(e)

Tabel 1 Het afgelopen jaar te maken gehad met een mantelzorgconsulent(e) (N=51)

	%
ja	42
nee	58

Tabel 2 Ervaring van de relatie met de mantelzorgconsulent(e) over het algemeen (N=51)

	%
goed	70
voldoende	20
onvoldoende	5
slecht	5

Tabel 3 Aspecten op het gebied van de communicatie die als goed worden ervaren (N=51)

	%
er zijn geen aspecten die ik als goed ervaar	5
afspraken worden nagekomen	55
er wordt goed en duidelijke informatie gegeven	55
vragen worden goed en snel beantwoord	30
de mantelzorgconsulent(e) geeft uitleg over het ziektebeeld van de verzorgde	15

Tabel 4 Aspecten op het gebied van de bejegening die als goed worden ervaren (N=51)

	%
er zijn geen aspecten die ik als goed ervaar	0
de mantelzorgconsulent(e) neemt mijn problemen serieus	60
de mantelzorgconsulent(e) bespreekt met mij de mogelijkheden, maar legt mij niks op	55
de mantelzorgconsulent(e) behandelt mij respectvol	80

Tabel 5 Aspecten op het gebied van de inhoud van de hulp die als goed worden ervaren (N=51)

	%
er zijn geen aspecten die ik als goed ervaar	10
de mantelzorgconsulent(e) neemt voldoende tijd voor mij	45
de mantelzorgconsulent(e) luistert goed naar mij	75
de mantelzorgconsulent(e) geeft mij praktische adviezen	55
de mantelzorgconsulent(e) verwijst mij door naar de juiste instanties	40

**Tabel 6 Aspecten op het gebied van de organisatie van de hulp die als goed worden ervaren (N=51)**

	<b>%</b>
er zijn geen aspecten die ik als goed ervaar	5
de mantelzorgconsulent(e) is goed telefonisch bereikbaar	65
de mantelzorgconsulent(e) heeft voldoende tijd voor mij	55
er is voldoende privacy op de plek waar het gesprek plaatsvindt	45

**Tabel 7 Ervaren problemen op het gebied van de communicatie (N=51)**

	<b>%</b>
ik ervaar geen problemen op dit gebied	65
de mantelzorgconsulent(e) neemt nooit zelf contact op	15
afspraken worden niet nagekomen	25
bij de start wordt niet uitgelegd hoe de organisatie in elkaar steekt	20
de mantelzorgconsulent(e) geeft geen uitleg over het ziektebeeld van de verzorgde	20
vragen worden niet of slecht beantwoord	5

**Tabel 8 Ervaren problemen op het gebied van de bejegening (N=51)**

	<b>%</b>
ik ervaar geen problemen op dit gebied	90
ik word als mantelzorger als lastig ervaren	10
ik moet alles zelf doen	10
de mantelzorgconsulent(e) betuttelt mij	5
de mantelzorgconsulent(e) legt zijn/haar eigen waarden op	5
de mantelzorgconsulent(e) neemt mijn problemen niet serieus	5
de mantelzorgconsulent(e) behandelt mij niet respectvol	0

**Tabel 9 Ervaren problemen op het gebied van de inhoud van de hulp (N=51)**

	<b>%</b>
ik ervaar geen problemen op dit gebied	80
de mantelzorgconsulent(e) is niet op de hoogte van relevante zaken	10
de mantelzorgconsulent(e) mist belangrijke kennis	5
de mantelzorgconsulent(e) mist inlevingsvermogen	10
de mantelzorgconsulent(e) luistert niet goed naar mij	10
de mantelzorgconsulent(e) heeft nooit tijd	0
de mantelzorgconsulent(e) neemt weinig initiatief om mij te helpen	5
de verzorgde wordt niet bij de ondersteuning van mij als mantelzorger betrokken	10

**Tabel 10** Ervaren problemen op het gebied van de organisatie van de hulp (N=51)

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	80
de mantelzorgconsulent(e) is slecht telefonisch bereikbaar	10
de mantelzorgconsulent(e) heeft te weinig tijd	5
de locatie van het steunpunt staat mij niet aan	0
de mantelzorgconsulent(e) kan niets voor mij doen	10
er is weinig privacy op de plek waar het gesprek plaatsvindt	0



# Bijlage 3

## Relatie met een huisarts en doktersassistent(e)

### Huisarts

Tabel 1 Het afgelopen jaar te maken gehad met de huisarts van de verzorgde (N=51)

	%
ja	71
nee	29

Tabel 2 Ervaring van de relatie met de huisarts van de verzorgde over het algemeen (N=51)

	%
goed	47
voldoende	23
onvoldoende	9
slecht	0
niet ingevuld	21

Tabel 3 Aspecten op het gebied van de communicatie die als goed worden ervaren (N=51)

	%
er zijn geen aspecten die ik als goed ervaar	15
er wordt goed met mij en de verzorgde gecommuniceerd	53
de huisarts informeert mij goed en duidelijk	56
vragen worden goed en snel beantwoord	44
de huisarts informeert of nieuwe medicatie aanslaat	15
als de huisarts ziet dat er meer hulp nodig is, praat hij/zij daar met mij en de verzorgde over	27

Tabel 4 Aspecten op het gebied van de bejegening die als goed worden ervaren (N=51)

	%
er zijn geen aspecten die ik als goed ervaar	12
ik word in mijn rol als mantelzorger serieus genomen	62
de huisarts neemt mijn klachten serieus	65
de verzorgde en ik worden respectvol behandeld	71

**Tabel 5 Aspecten op het gebied van de inhoud van de zorg die als goed worden ervaren (N=51)**

	%
er zijn geen aspecten die ik als goed ervaar	9
de huisarts komt op eigen initiatief regelmatig langs	9
de huisarts houdt de gezondheid van mij als mantelzorg in de gaten en voorkomt dat ik overbelast raak	12
de huisarts signaleert dat de verzorgde (te) hoge eisen aan mij als mantelzorg stelt en brengt dat ter sprake	12
de huisarts biedt ruimte om mee te beslissen over de behandeling of hulp	44
de huisarts ondersteunt mij en de verzorgde bij het maken van keuzen	38
de huisarts vraagt goed door om zo een goed beeld te krijgen van hoe het werkelijk gaat	38
de huisarts schrijft wanneer dat nodig is een verwijfsbrief voor de aanschaf van hulpmiddelen	62
de huisarts verwijst door naar andere hulp-/zorgverleners wanneer dat nodig is	44

**Tabel 6 Aspecten op het gebied van de organisatie die als goed worden ervaren (N=51)**

	%
er zijn geen aspecten die ik als goed ervaar	3
de huisarts is goed bereikbaar	82
de praktijk is goed toegankelijk	38
de huisarts komt op huisbezoek wanneer dat nodig is	77
de huisarts trekt genoeg tijd voor mij en de verzorgde uit	53
de vervanging van de huisarts is goed geregeld	38

**Tabel 7 Ervaren problemen op het gebied van de communicatie (N=51)**

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	71
de huisarts legt zaken niet duidelijk uit (in begrijpelijke taal)	6
vragen worden niet goed beantwoord	6
de huisarts geeft geen uitleg over het ziektebeeld van de verzorgde	18
de huisarts informeert mij niet of nieuwe medicatie aanslaat	15
de huisarts luistert niet goed naar wat ik bedoel	12

**Tabel 8** Ervaren problemen op het gebied van de bejegening (N=51)

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	68
de huisarts neemt klachten niet serieus (genoeg)	6
de huisarts neemt mij als mantelzorg niet serieus	6
de huisarts heeft alleen oog voor de problemen van de verzorgde en niet voor die van mij als mantelzorg	18
de huisarts neemt zijn/haar eigen normen als uitgangspunt voor de behandeling	0
de huisarts heeft snel zijn/haar oordeel klaar	12
de huisarts gelooft niet hoe lastig de verzorgde soms is en hoe zwaar daardoor de mantelzorg is	9
de huisarts dringt alleen maar aan op opname in een instelling wanneer ik vertel hoe zwaar de zorg mij valt	6

**Tabel 9** Ervaren problemen op het gebied van de inhoud van de zorg (N=51)

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	47
de huisarts komt nooit op eigen initiatief langs om te kijken hoe het gaat	44
de huisarts biedt geen ruimte om mee te beslissen over de behandeling of hulp	6
de huisarts ondersteunt niet bij het maken van keuzen	12
de huisarts verwijst moeilijk door naar andere hulp-/zorgverleners	3
de huisarts is kritisch ten aanzien van de aanschaf van hulpmiddelen en schrijft moeizaam een verwijfsbrief	3
de huisarts gaat op het uiterlijk van zaken af en vraagt niet door hoe het werkelijk gaat	15
de huisarts heeft geen oog voor het feit dat de verzorgde (te) hoge eisen aan mij als mantelzorg stelt	18
de huisarts heeft geen oog voor mijn gezondheid en houdt niet in de gaten dat ik overbelast raak	18

**Tabel 10** Ervaren problemen op het gebied van de organisatie van de zorg (N=51)

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	59
de huisarts is slecht telefonisch bereikbaar	6
de praktijk is slecht toegankelijk	3
de huisarts komt niet snel op huisbezoek	21
de huisarts trekt niet voldoende tijd uit	12
ik moet veel te lang wachten voor ik aan de beurt ben	6
wanneer de huisarts met vakantie is, is zijn vervanger slecht geïnformeerd over de verzorgde en zijn/haar situatie	18

## Doktersassistent(e)

**Tabel 1** Het afgelopen jaar te maken gehad met de doktersassistent(e) van de verzorgde (N=51)

	%
ja	60
nee	40

**Tabel 2** Het ervaren van de relatie met de doktersassistent(e) van de verzorgde over het algemeen (N=51)

	%
goed	63
voldoende	37
onvoldoende	0
slecht	0

**Tabel 3** Aspecten in de relatie die als goed worden ervaren (N=51)

	%
er zijn geen aspecten die ik als goed ervaar	-
de assistent(e) geeft mijn telefoontjes door	68
de assistent(e) komt afspraken na (terugbellen, zaken doorgeven aan de huisarts)	68
de assistent(e) staat mij goed te woord	82
de assistent(e) neemt mij als mantelzorger serieus	61
ik hoef niet steeds uit te leggen waarom de huisarts op huisbezoek moet komen	39
de assistent(e) is op de hoogte van de ernst van de ziekte van de verzorgde	64
de assistent(e) is goed bereikbaar	75

**Tabel 4** Ervaren problemen op het gebied van de communicatie (N=51)

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	93
de assistent(e) geeft mijn telefoontjes niet door	0
de assistent(e) komt afspraken niet na (terugbellen, zaken doorgeven aan de huisarts)	0
de assistent(e) staat mij niet goed te woord	0

**Tabel 5** Ervaren problemen op het gebied van de bejegening (N=51)

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	75
de assistent(e) is bemoeizuchtig	0
de assistent(e) bepaalt of ik de huisarts te spreken/zien krijg	7
de assistent(e) neemt mij niet serieus	0
ik moet aan de assistent(e) altijd eerst uitleggen waarom ik de huisarts wil spreken	14
de assistent(e) ziet mij als mantelzorger niet als gesprekspartner	14

**Tabel 6** Ervaren problemen op het gebied van de inhoud van het contact (N=51)

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	75
de assistent(e) bepaalt wie zij doorverbindt naar de arts	14
de assistent(e) klinkt bij voorbaat geïrriteerd	4
de assistent(e) is niet op de hoogte van de ernst van de ziekte van de verzorgde	11
ik moet steeds opnieuw uitleggen waarom de huisarts op bezoek moet komen	14

**Tabel 7** Ervaren problemen op het gebied van de organisatie van het contact (N=51)

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	89
de assistent(e) is slecht telefonisch bereikbaar	7
de assistent(e) zet de verzorgde vaak onderaan de afsprakenlijst, ondanks het feit dat wachten de verzorgde zwaar valt	0



## Bijlage 4

### Relatie met een professional van de dagbehandeling/ dagopvang

**Tabel 1** Het afgelopen jaar te maken gehad met een professional van de dagbehandeling/  
dagopvang (N=51)

	%
ja	31
nee	69

**Tabel 2** Het ervaren van de relatie met een professional van de dagbehandeling/dagopvang over  
het al gemeen (N=51)

	%
goed	40
voldoende	34
onvoldoende	13
slecht	13

**Tabel 3** Aspecten op het gebied van de communicatie die als goed worden ervaren (N=51)

	%
er zijn geen aspecten die ik als goed ervaar	7
er wordt goed met mij en de verzorgde gecommuniceerd	47
er wordt gecommuniceerd via een communicatieschrift	47
er is regelmatig contact met mij als mantelzorger	40
afspraken worden nagekomen	47
er wordt goed en duidelijk informatie gegeven	13
vragen worden goed en snel beantwoord	40
professionals geven uitleg over het ziektebeeld van de verzorgde	7

**Tabel 4** Aspecten op het gebied van de bejegening die als goed worden ervaren (N=51)

	%
er zijn geen aspecten die ik als goed ervaar	20
ik word als mantelzorger serieus genomen	67
de verzorgde en ik worden respectvol behandeld	60

**tabel 5 Aspecten op het gebied van de inhoud van de dagbehandeling/dagopvang die als goed worden ervaren (n=51)**

	%
er zijn geen aspecten die ik als goed ervaar	33
de professionals zijn alert op mijn problemen als mantelzorger	40
de invulling van de dagbehandeling/dagopvang is goed afgestemd op de behoeften van de verzorgde	47

**Tabel 6 Aspecten op het gebied van de organisatie van de dagbehandeling/dagopvang die als goed worden ervaren (N=51)**

	%
er zijn geen aspecten die ik als goed ervaar	20
de tijden van de dagbehandeling/dagopvang zijn naar wens	67
er zijn weinig wisselingen in personeel	20
er vindt afstemming plaats met mij als mantelzorger over de dagbehandeling/dagopvang	27
er zijn regelmatig evaluatiemomenten	33

**Tabel 7 Ervaren problemen op het gebied van het contact tussen professional en mantelzorger (N=51)**

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	53
er wordt niet of nauwelijks gecommuniceerd met mij als mantelzorger	27
er is geen vaste contactpersoon	13
de contactpersoon neemt nooit of zelden zelf contact op	40
afspraken worden niet nagekomen	7

**Tabel 8 Ervaren problemen op het gebied van de informatieoverdracht (N=51)**

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	47
bij de start wordt niet (goed) uitgelegd hoe alles precies werkt	33
aan de verzorgde worden veranderingen of andere belangrijke zaken niet doorgegeven	27
aan mij als mantelzorger worden veranderingen of andere belangrijke zaken niet doorgegeven	33
er wordt geen gebruikgemaakt van een communicatieschrift	27
het is mij niet duidelijk hoe ik de dagbehandeling/dagopvang kan bereiken	7
vragen worden niet en/of slecht beantwoord	20
professionals geven geen uitleg over het ziektebeeld van de verzorgde	33

**Tabel 9 Ervaren problemen op het gebied van de begeleiding (N=51)**

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	53
ik word als mantelzorger niet serieus genomen	33
ik word als mantelzorger als lastig ervaren	40
de verzorgde wordt niet respectvol behandeld	27
ik word niet respectvol behandeld	27

**Tabel 10 Ervaren problemen op het gebied van de inhoud van de dagbehandeling/dagopvang (N=51)**

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	47
de behandelprogramma's worden onvoldoende op elkaar afgestemd	13
de invulling van het dagprogramma is niet afgestemd op de behoefte van de verzorgde	47
de professionals zijn niet alert op problemen die ik als mantelzorger ervaar	20

**Tabel 11 Ervaren problemen met betrekking tot de geboden tijden/dagen (N=51)**

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	53
de dagbehandeling/dagopvang begint te vroeg	0
de dagbehandeling/dagopvang begint te laat	13
de dagbehandeling/dagopvang eindigt te vroeg	40
de dagbehandeling/dagopvang eindigt te laat	0
in het weekend zijn er geen mogelijkheden voor dagbehandeling/dagopvang	47

**Tabel 12 Ervaren problemen op het gebied van het personeel (N=51)**

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	67
veel wisselend personeel	27

**Tabel 13 Ervaren problemen op het gebied van inspraak en evaluatie (N=51)**

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	33
er vindt geen afstemming plaats met mij als mantelzorger over de inhoud van de dagbehandeling/dagopvang	33
de dagbehandeling/dagopvang wordt niet regelmatig geëvalueerd met mij en de verzorgde	47
er zijn geen structurele evaluatiemomenten	40
het is mij niet duidelijk waar ik met klachten terecht kan	27

**Tabel 14** Ervaren problemen op het gebied van vervoer door vrijwilligers (N=51)

	%
de verzorgde maakt geen gebruik van vervoer door vrijwilligers	53
ik ervaar geen problemen op dit gebied	33
de tijden van brengen/halen zijn niet goed afgestemd op de tijden van de dagbehandeling/dagopvang	7
de vrijwilligers komen regelmatig te vroeg en/of te laat	-
de verzorgde wordt niet goed begeleid door de vrijwilligers	7
de verzorgde wordt niet naar de deur begeleid	7

**Tabel 15** Ervaren problemen op het gebied van vervoer door de regiotaxi (N=51)

	%
de verzorgde maakt geen gebruik van vervoer door de regiotaxi	40
ik ervaar geen problemen op dit gebied	53
de tijden van brengen/halen zijn niet goed afgestemd op de tijden van de dagbehandeling/dagopvang	7
de regiotaxi komt regelmatig te vroeg en/of te laat	13
de verzorgde wordt niet goed begeleid door de chauffeur van de regiotaxi	-
de verzorgde wordt niet naar de deur begeleid	7

## Bijlage 5

### Relatie met een professional van een instelling voor verblijf

**Tabel 1** Het afgelopen jaar te maken gehad met een professional van de dagbehandeling/ dagopvang (N=51)

	%
ja	29
nee	71

**Tabel 2** Organisatie waaronder de instelling valt (N=51)

	%
florence	33
de zorgring	20
anders	47

**Tabel 3** Het ervaren van de relatie met een professional van een instelling voor verblijf over het algemeen (N=51)

	%
goed	33
voldoende	33
onvoldoende	20
slecht	14

**Tabel 4** Aspecten op het gebied van de communicatie die als goed worden ervaren (N=51)

	%
er zijn geen aspecten die ik als goed ervaar	33
er wordt goed met mij en de verzorgde gecommuniceerd	27
er is regelmatig contact met mij als mantelzorger	40
afspraken worden nagekomen	27
voorafgaand aan de opname ben ik goed geïnformeerd over mijn rol als mantelzorger in de instelling	7
er wordt goed en duidelijk informatie gegeven	7
vragen worden goed en snel beantwoord	33
professionals geven uitleg over het ziektebeeld van de verzorgde	20
er worden familieavonden georganiseerd	20

**Tabel 5 Aspecten op het gebied van de bejegening die als goed worden ervaren (N=51)**

	%
er zijn geen aspecten die ik als goed ervaar	27
ik word als mantelzorger serieus genomen	20
de verzorgde en ik worden respectvol behandeld	53
professionals van de afdeling bieden mij een luisterend oor	27

**Tabel 6 Aspecten op het gebied van de inhoud van de zorg die als goed worden ervaren (N=51)**

	%
er zijn geen aspecten die ik als goed ervaar	27
de professionals zijn alert op mijn problemen als mantelzorger	33
ik krijg als mantelzorger mogelijkheden om persoonlijke verzorging te geven aan de verzorgde	33

**Tabel 7 Aspecten op het gebied van de organisatie van de zorg die als goed worden ervaren (N=51)**

	%
er zijn geen aspecten die ik als goed ervaar	40
er zijn weinig wisselingen in personeel	13
er is structureel overleg met mij als mantelzorger	13
er zijn regelmatig evaluatiemomenten	20
de instelling heeft een inspraakorgaan voor mantelzorgers	13

**Tabel 8 Ervaren problemen op het gebied van het contact tussen professional en mantelzorger (N=51)**

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	40
er wordt niet of nauwelijks gecommuniceerd met mij als mantelzorger	40
er is geen vaste contactpersoon	27
de contactpersoon neemt zelden of nooit zelf contact op	27
gemaakte afspraken worden niet vastgelegd	20
afspraken worden niet of slecht nagekomen	20
ik heb als mantelzorger geen contact met behandelaars	40
afspraken met specialisten worden niet met mij als mantelzorger afgestemd	27

**Tabel 9** Ervaren problemen op het gebied van de informatieoverdracht (N=51)

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	33
voorafgaand aan de opname ben ik niet (goed) geïnformeerd over mijn rol als mantelzorger in de instelling	33
bij de opname ben ik niet (goed) geïnformeerd over de gang van zaken	27
aan de verzorgde worden veranderingen of andere belangrijke zaken niet doorgegeven	33
aan mij als mantelzorger worden veranderingen of andere belangrijke zaken niet doorgegeven	27
vragen worden niet en/of slecht beantwoord	27
professionals geven geen uitleg over het ziektebeeld van de verzorgde	33
er worden geen familieavonden georganiseerd	27

**Tabel 10** Ervaren problemen op het gebied van de bejegening (N=51)

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	60
ik word als mantelzorger niet serieus genomen	20
ik word als mantelzorger als lastig ervaren	27
de verzorgde en/of ik worden niet respectvol behandeld	7
er is geen luisterend oor voor mij als mantelzorger	33
ik word door de afdeling als 'manusje-van-alles' gebruikt	0
ik voel mij niet welkom als mantelzorger	20

**Tabel 11** Ervaren problemen op het gebied van de inhoud van de zorg (N=51)

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	27
ik word als mantelzorger niet betrokken bij het behandelplan	53
ik word als mantelzorger niet betrokken bij het bepalen van de inhoud van de dagactiviteiten	27
ik vind de geboden zorg niet acceptabel	27
de professionals zijn niet alert op problemen die ik ervaar als mantelzorger	33

**Tabel 12** Ervaren problemen met betrekking tot de betrokkenheid van de mantelzorger bij de zorg (N=51)

	%
ik ervaar geen problemen op dit gebied	67
ik krijg als mantelzorger geen mogelijkheden om zelf persoonlijke verzorging te geven aan de verzorgde	13
er zijn geen mogelijkheden om als mantelzorger te blijven eten en/of slapen	20

**Tabel 13**      **Ervaren problemen op gebied van het personeel (N=51)**

	<b>%</b>
ik ervaar geen problemen op dit gebied	33
veel wisselend personeel	60
er zijn geen vrijwilligers die mijn taken overnemen als ik er niet kan zijn	27

**Tabel 14**      **Ervaren problemen op het gebied van inspraak en evaluatie (N=51)**

	<b>%</b>
ik ervaar geen problemen op dit gebied	47
ik mag als mantelzorger het zorgdossier niet inzien	33
ik word niet geraadpleegd als het gaat om de hulp/zorg aan de verzorgde	33
er zijn geen structurele evaluatiemomenten	27
er is geen structureel overleg met mij als mantelzorger	27
het is mij niet duidelijk waar ik met klachten terecht kan	27

De relatie tussen mantelzorgers en professionals kost €11,85 en is onder vermelding van  
0149 te bestellen bij het  
Tympaan Instituut  
Deernsstraat 1  
2273 VC Voorburg  
tel 070 3371000  
fax 070 3371010

info@tympaan.nl  
www.tympaan.nl