

# Onderzoeksrapport

---

Langer thuis met dementie / mantelzorg



**PAL4**

ASSISTANT FOR LIFE



Noreen Beunk, 443030

Kim Claassen, 441629

Klas: VG01

Opdrachtgever: Esther Jacobs

Docent begeleider: Gertrude Kuyvenhoven

06-06-2011

Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Verpleegkunde

# Inhoud

Inleiding	5 & 6
1. Theoretisch kader	
1.1 Begripsverheldering	7
1.2 Onderzoeken naar beeldbeltechnologie en PAL4	8 & 9
1.3 Het gebruik van PAL4 (beeldbellen) in Nederland	9
1.4 Implementatie van het PAL4 systeem binnen de ZZG zorggroep	9 & 10
2. Methode van onderzoek	
2.1 Design	11
2.2 Steekproef	11 & 12
2.3 Methode van gegevensverzameling	12 & 13
2.4 Methode van dataverwerking en –analyse	13 & 14
3. Resultaten	
3.1 Respondenten	15
3.2 Mantelzorgers	16 t/m 19
3.3 Cliënten	19 t/m 22
3.4 Mantelzorger 5 & cliënt 5	23 & 24
Conclusie	25 & 26
Discussie	27 & 28
Dankwoord	29
Bijlage 1: Literatuurlijst	30 & 31
Bijlage 2: Vragen- en topiclijst interview	32 t/m 36
Bijlage 3: Interviewprotocol	37 t/m 39
Bijlage 4: Informed consent	40 & 41

## Voorwoord

Op dit moment heeft de gezondheidszorg door de vergrijzing te maken met een groeiende behoefte aan zorg voor dementerende patiënten. Er wordt naar gestreefd om mensen met dementie zo lang mogelijk thuis te laten wonen, maar zonder de aanwezigheid van mantelzorgers is dit niet mogelijk. Mantelzorgers kunnen alleen hun draagkracht behouden en goede zorg blijven verlenen als zij daarin goed ondersteund en begeleid worden. Mantelzorgondersteuning door middel van beeldbellen lijkt een uitkomst. Mantelzorgers kunnen op afstand contact opnemen met hun dementerende familielid om een praatje te maken en om te kijken hoe het met ze gaat. Ook kan er contact opgenomen worden met de zorgcentrale wanneer ze vragen hebben of er onduidelijkheden zijn. De vraag is hoe de dementerenden en de mantelzorgers het onderlinge contact door middel van het beeldbellen ervaren.

Tijdens het onderzoek is de hoofdvraag aangepast. Bij kwalitatief onderzoek is de geformuleerde onderzoeksvraag nooit heilig. Kwalitatief onderzoek heeft een open, flexibel karakter. Daarom is het mogelijk de onderzoeksvraag bij te stellen in overleg met de opdrachtgever (Baarda, 2005). Gedurende de interviews werd duidelijk dat de hoofdvraag een te specifiek karakter had en dat de vraag meer open van karakter moest zijn.

## Samenvatting

**Aanleiding:** Door de vergrijzing zullen er steeds meer dementerende ouderen tot de Nederlandse bevolking gaan horen. De verwachting is dat dementerenden langer thuis kunnen blijven wonen als zij daarbij adequaat worden ondersteund door technologie en mantelzorg. Extra aandacht voor de ondersteuning van de mantelzorg verbetert de kwaliteit van leven voor dementerenden en hun partners én vermindert het beroep op de schaarser wordende professionele zorgverleners. ZZG-zorggroep onderzoekt momenteel de effecten van telecare op de zelfredzaamheid en kwaliteit van leven van dementerenden en de ondersteuning van hun mantelzorgers. Hiervoor hebben een aantal dementerenden en mantelzorgers een PAL4-systeem geïnstalleerd gekregen, waardoor ze met elkaar kunnen beeldbellen.

De vraagstelling van het onderzoek is:

*Hoe beschrijven dementerenden en mantelzorgers hun ervaringen van het beeldcontact met elkaar met behulp van PAL4 (beeldbellen) binnen de thuiszorg van de ZZG zorggroep?*

**Methode van onderzoek:** Dit onderzoek betreft een kwalitatief evaluatieonderzoek. Vijf dementerenden en vijf mantelzorgers werd gevraagd naar ervaringen met betrekking tot het beeldbellen. Dit door middel van een semi-gestructureerd interview. De interviews werden afgenomen aan de hand van een topiclijst die is samengesteld vanuit reeds gepubliceerde onderzoeken naar dit onderwerp. De interviews zijn opgenomen met een voice-recorder. De interviews zijn vervolgens getranscribeerd en de resultaten werden gelabeld.

**Resultaten en conclusies:** De ervaringen die uit het onderzoek naar voren komen zijn verdeeld. Zowel negatieve als positieve ervaringen worden benoemd. Wat het meeste naar voren komt is dat men het fijn vindt dat ze elkaar kunnen zien tijdens het beeldbellen. Hierdoor kunnen ze zien hoe het met elkaar gaat. Tevens worden als voordelen genoemd: meer gevoel van veiligheid en controle, toegenomen sociaal contact en de ervaren steun. Als nadeel komen verschillende technische problemen naar voren. Hierbij worden genoemd: slecht geluid, slechte beeldkwaliteit, slechte verbinding en de traagheid van systeem. Dit vormt een belemmering voor de respondenten om het systeem te gebruiken. Over de frequentie en het tijdstip van gebruik van het beeldbellen kan geen eenduidig antwoord gegeven worden.

**Discussie:** Aan het onderzoek zijn kritische kanttekeningen op te merken. De steekproef is niet meer geheel representatief. De steekproef is klein, een kenmerk van kwalitatief onderzoek. De respondenten zijn dementerend en het is de vraag hoe groot de betrouwbaarheid van de antwoorden is. Bij één interview met een cliënt was de zoon aanwezig, wat de antwoorden kan beïnvloeden. Achteraf was de aanwezigheid van de zoon prettig, omdat de cliënt zelf weinig inbreng had en de zoon veel dingen aanvulde. De interviews zijn afgenomen door studenten die nog in hun leerproces zitten. Door een proefinterview hebben ze hun vaardigheden geoefend, om de interviews zo goed mogelijk te laten verlopen.

**Aanbevelingen:** Aanbevelingen die uit het onderzoek naar voren zijn gekomen zijn gericht op het verbeteren van technische problemen en het direct melden hiervan, het kijken naar de interesse van de cliënten en een betere uitleg over het systeem en de mogelijkheden hiervan.

## Inleiding

Op dit moment telt Nederland 235.000 ouderen met dementie. Door de vergrijzing van de bevolking zal dit aantal in de toekomst stijgen. In 2050 zullen ruim een half miljoen mensen lijden aan dementie (Alzheimer Nederland, 2011). “Dementie is een verzamelnaam voor ziektebeelden die gekenmerkt worden door geheugenproblemen, stoornissen in het denkvermogen en veranderingen in het gedrag” (Trimbos Instituut, 2010).

Geheugenproblemen staan vaak op de voorgrond, maar dit alleen zorgt er niet voor dat iemand dementie heeft. Het uitvoeren van dagelijkse handelingen en het praten kan ook moeilijker worden. Het besef in tijd kan afnemen en ook het karakter van de persoon kan veranderen (Trimbos Instituut, 2010).

Ongeveer 65% van de mensen met dementie woont zelfstandig. Dit percentage zal in de toekomst hoogstwaarschijnlijk toenemen. Het grootste deel van de zelfstandig wonende mensen met dementie leeft samen met een partner. In de meeste gevallen is deze partner ook de belangrijkste zorgverlener. Bij alleenwonende dementerenden zijn de kinderen vaak de belangrijkste mantelzorgers (Mandemaker, Van der Leeuw, 2009). “Mantelzorg is onbetaalde zorg voor zieke familieleden of vrienden. Het gaat bij mantelzorg om intensieve zorg voor langere tijd. Een mantelzorgers is geen beroepsmatige zorgverlener, maar geeft zorg omdat hij of zij een persoonlijke band heeft met degene voor wie hij of zij zorg” (Rijksoverheid, 2010). In 2001 zorgden naar schatting 1,4 miljoen mensen in Nederland voor hulpbehoevende partners, familieleden, vrienden en kennissen. De mantelzorg kan een belangrijke rol hebben bij verschillende zorgmomenten en een goede samenwerking tussen thuiszorg en mantelzorg is dan een 1<sup>e</sup> vereiste (Vlaskamp, Webers, Peters-Volleberg, Halteren van, 2001). Eén derde van de mantelzorgers kampt met lichamelijke en/of psychische klachten als gevolg van zorg voor (chronisch) ziek familielid. Ondersteuning en begeleiding van deze mantelzorgers lijkt daarom essentieel en de noodzaak daartoe zal in de toekomst alleen nog maar meer toenemen. Er zijn maar 29.000 plaatsen in verpleeghuizen beschikbaar. Dit betekent dat er erg veel mantelzorgers nodig zullen zijn die de belastende en intensieve zorg voor dementerende ouderen op zich willen nemen. Mantelzorgers ervaren ook positieve gevoelens aan de mantelzorg, zoals voldoening, bevestiging en zelfvertrouwen (Mercken, 2005).

Mantelzorgers kunnen alleen hun draagkracht behouden en goede zorg blijven verlenen door goede ondersteuning en begeleiding. Dit is zowel in het belang van de mantelzorgers als van de dementerende (Knottnerus, 2002). Extra aandacht voor de ondersteuning van de mantelzorg verbetert de kwaliteit van leven voor dementerenden en hun partners én vermindert het beroep op de schaarser wordende professionele zorgverleners (Mandemaker et al., 2009).

Er zijn verschillende mogelijkheden voor mantelzorgondersteuning. Minder bekend en ook minder beschikbaar is echter de technologische mogelijkheid ter ondersteuning van de mantelzorg van mensen met dementie. De technologie die de afgelopen jaren verder is ontwikkeld, maakt nieuwe zorg en dienstarrangementen mogelijk. Een voorbeeld hiervan is telecare (Mandemaker et al., 2009). De mogelijkheden van telecare worden vaak in verband gebracht met de oplossing van de problematiek waar de thuiszorg nu en in de toekomst in toenemende mate mee geconfronteerd wordt: meer vraag, beperkte budgetten en personeelstekort (Vlaskamp, 2001).

Telecare houdt in: “ondersteunen van het zorgproces door middel van telecommunicatie- en informatietechnologie, met name in de zorg voor chronisch zieken en ouderen” (Vlaskamp et al., 2001).

Door middel van telecare is ondersteuning van mantelzorg mogelijk via een interactieve beeld- en geluidsverbinding tussen de woning van een cliënt en een steunpunt of zorgcentrale. Zo is consultatie op afstand, vaste overlegmomenten tussen mantelzorg en ondersteuner mogelijk. (Mandemaker et al., 2009) Een onderdeel van telecare is PAL4. Dit staat voor Persoonlijke Assistent voor het Leven (PAL4, 2010). Met behulp van het PAL4 systeem kan de gebruiker

contact leggen met zijn omgeving met als belangrijkste aspect het beeldcontact (beeldbellen) met mantelzorgers, de zorgcentrale en verpleegkundigen van de thuiszorg (ZZG zorggroep, 2009).

De verwachting is dat dementerenden langer thuis kunnen blijven wonen als zij daarbij adequaat worden ondersteund door technologie en mantelzorg. ZZGzorggroep, een zorgorganisatie, onderzoekt momenteel de effecten van telecare op de zelfredzaamheid en kwaliteit van leven van dementerenden en de ondersteuning van hun mantelzorger(s) (ZZG zorggroep, 2009).

Zij hebben hiervoor bij onder andere een aantal dementerenden die thuiszorg krijgen het PAL4 systeem geïnstalleerd. Bij de mantelzorgers die op afstand van de dementerende wonen is op de computer ook het PAL4 systeem geïnstalleerd, zodat ze onderling contact kunnen hebben. De aanleiding van ons project is de vraag vanuit de ZZG-zorggroep om te onderzoeken hoe dementerenden en mantelzorgers het PAL4-systeem en daarbij het beeldbellen ervaren. Dit project beschrijft kwalitatief onderzoek.

De vraagstelling van dit onderzoek is als volgt:

*Hoe beschrijven dementerenden en mantelzorgers hun ervaringen van het beeldcontact met elkaar met behulp van PAL4 (beeldbellen) binnen de thuiszorg van de ZZG zorggroep?*

Deelvragen die tijdens het onderzoek beantwoord zullen worden zijn:

- Wat zijn de voor- en nadelen van PAL4 (beeldbellen) volgens de dementerenden?
- Wat zijn de voor- en nadelen van PAL4 (beeldbellen) volgens de mantelzorgers?
- In welke situaties en op welke momenten maken de dementerenden en mantelzorgers gebruik van PAL4 (beeldbellen)?

De doelstelling van dit project is:

*Begin juni 2011 is door middel van een onderzoeksverslag in kaart gebracht wat de ervaringen van mantelzorgers en dementerenden zijn van het PAL4-systeem en daarbij het beeldbellen.*

In het volgende hoofdstuk beschrijven we een theoretisch kader over de achtergrondinformatie van ons project. In het tweede hoofdstuk beschrijven we de methode van onderzoek. Hierop volgen de resultaten. Daarna wordt de conclusie gegeven en er wordt afgesloten met de discussie en aanbevelingen. Verder is in bijlage 1 een literatuurlijst te vinden. In bijlage 2 zijn de vragen en topics voor de interviews te vinden. Een interviewprotocol is te vinden in bijlage 3 en in bijlage 4 is het informed consent te vinden.

# 1. Theoretisch kader

In de inleiding is een korte schets weergegeven van de situatie rondom dementerenden (in het vervolg benoemd als cliënten), mantelzorgers, telecare en PAL4 (beeldbellen). In het theoretisch kader wordt hier verder op ingegaan. Verder wordt er in dit hoofdstuk reeds gepubliceerde onderzoeken naar het gebruik van beeldbellen en de ervaringen die mantelzorgers en dementerenden hierover hebben benoemd. Daarnaast wordt beschreven in hoeverre er in Nederland gebruik wordt gemaakt van PAL4. Tot slot wordt er een beschrijving gegeven van de implementatie van het PAL4-systeem binnen de ZZG zorggroep.

## 1.1 Begripsverheldering

### 1.1.1 Telecare

Bij telecare wordt gebruik gemaakt van de technologie om zorg en sociale steun te bieden aan cliënten. Dit bijvoorbeeld door gebruik te maken van sensoren die in contact staan met zorgcentrales. Deze sensoren signaleren als er zich een gevaarlijke situatie voordoet. Deze kunnen betrekking hebben op de woning (rook, gas) of op de gebruiker zelf (vallen, dwalen). Door middel van geïnstalleerde sensoren kan men signaleren als een persoon bijvoorbeeld ten val komt of als een persoon de woning verlaat. Er gaat dan een alarm af bij de zorgcentrale, die hier actie op kunnen ondernemen. Een vernieuwde vorm van telecare is de mogelijkheid tot beeldbellen (Hanson, Percival, Aldred, Brownsell, Hawley, 2007). Door deze vorm van telecare kan de cliënt een interactieve beeld- en geluidsverbinding leggen met de mantelzorger of de zorgcentrale. Zo is consultatie op afstand en zijn vaste overlegmomenten tussen mantelzorg en ondersteuner mogelijk (Mandemaker, van der Leeuw, 2009). Ons onderzoek is gericht op beeldbellen. Beeldbellen kan worden gerealiseerd door het gebruiken van het PAL4-systeem. Wat PAL4 precies inhoudt wordt hieronder toegelicht.

### 1.1.2 PAL4

PAL 4, een persoonlijke assistent voor het leven, is een vorm van telecare/beeldbellen. Het is een systeem om de dagelijkse activiteiten van cliënten te ondersteunen. Hierdoor kunnen cliënten waarschijnlijk langer en onafhankelijker thuis blijven wonen (Debie, 2010). Met behulp van het PAL4 systeem kan de gebruiker contact leggen met zijn omgeving met als belangrijkste aspect het beeldcontact (beeldbellen) met mantelzorgers, andere PAL4 gebruikers, de zorgcentrale en verpleegkundigen (ZZG zorggroep, 2009). Het systeem heeft ook nog andere functies: het plaatsen en bekijken van foto's, het bijhouden van een dagboek/agenda en het spelen van spelletjes. Door middel van een touchscreen wordt PAL4 bestuurd. Er is ook een gemakkelijkere versie van PAL4 ontwikkeld: het voor-je-het-vergeet scherm. Deze is speciaal voor cliënten met dementie. PAL4 draagt mogelijk bij aan de ondersteuning van de behoeften van de cliënt en mantelzorger (Debie, 2010).

## 1.2 Onderzoeken naar beeldbeltechnologie en PAL4

In het buitenland zijn er verschillende onderzoeken gedaan naar het belang van beeldbeltechnologie in de zorg. Deze zijn echter niet altijd gericht op cliënten die thuiszorg ontvangen. Zo heeft Sävenstedt (2003) onderzoek gedaan naar de behoefte aan sociaal contact en gezelschap van dementerenden die in een verpleeghuis woonden of thuiszorg kregen. Zij hebben in Zweden onderzoek gedaan door middel van open interviews met 7 mantelzorgers. Daaruit bleek dat beeldbel-contact door gebruik van een videotelefoon als middel van communicatie tussen cliënt en familie de gevoelens van schuld bij gezinsleden verminderden. Ze kunnen hun familielid zo vaker 'bezoeken' dan dat ze er daadwerkelijk langs kunnen gaan. Ook kunnen de familieleden de fysieke en emotionele toestand van de cliënt op een dagelijkse basis zien (Sävenstedt, 2003).

Mickus and Luz (2002) deden in Michigan (Verenigde Staten) een onderzoek naar beeldbel-contact tussen 10 ouderen in een verpleeghuis en hun familie. Voor het onderzoek kregen de deelnemers vóór het verkrijgen van een videotelefoon een enquête en na 6 maanden gebruik

ervan nog een. Zo kon de frequentie en de kwaliteit van de contacten met behulp van videotelefonie vast worden gesteld. Het onderzoek laat zien dat videotelefonie succesvol kan worden gebruikt door veel verpleeghuisbewoners. Het kan het aantal sociale interacties verhogen, ongeacht de afstand. Videotelefonie biedt de mogelijkheid voor verminderde isolatie bij ouderen in verpleeghuizen (Mickus and Luz, 2002).

In Nederland zijn er verschillende onderzoeken gedaan naar de steun die mantelzorgers en dementerenden ervaren aan het gebruik van PAL4/beeldbellen. Mandemaker (2009) beschrijft dat overbelasting van de mantelzorgers vaak de belangrijkste reden is voor opname van mensen met dementie in een verpleegvoorziening. Het gebruik van beeldbellen kan de mantelzorger ondersteunen door middel van: informatieverstrekking, communicatie met hulpverleners en contact met hun familielid. Ook kan de mantelzorger de eigen sociale contacten blijven onderhouden (Mandemaker, 2009).

Mandemaker (2008) benoemt in de factsheet de belangrijkste voordelen van beeldbellen. Het gebruik van beeldbellen kan de kwaliteit van leven van cliënten verbeteren. Het hebben van oogcontact door het beeldbellen is een meerwaarde vergeleken met telefonisch contact. Ook geeft beeldbellen cliënten meer regie over het eigen leven. Verder voelen ze zich veiliger, zijn ze minder eenzaam en zijn ze meer betrokken bij hun sociale omgeving (Mandemaker, 2008). In 2 regio's in Nederland (Noord-Holland en Nijmegen) is naar het zorgaanbod van de regio onderzoek gedaan naar de vervulde en onvervulde behoeften van thuiswonende dementerenden en hun mantelzorgers. 236 thuiswonende dementerenden en 322 mantelzorgers werden afzonderlijk van elkaar geïnterviewd. Uit de uitslagen bleek dat 5,4% van de dementerenden gezelschap missen, terwijl 13,1% van de mantelzorgers vinden dat de dementerenden te weinig gezelschap hebben. Wat ook opmerkelijk is, is dat er aangegeven wordt dat gezelschap en dagelijkse activiteiten een onvervulde behoefte is, terwijl hier wel de meeste professionele hulp naar uit gaat. Hieruit blijkt dus dat de gegeven zorg niet voldoet aan de wensen en voorkeuren van de cliënt (Van der Roest et al., 2009).

Debie (2010) heeft onderzoek gedaan naar de vraag in hoeverre PAL4 ondersteuning kan bieden aan de onvervulde behoeften van mensen met dementie en hun mantelzorgers in de thuiszorg. Aan het onderzoek hebben acht cliënten met dementie en hun mantelzorgers deelgenomen. Onder de onvervulde behoeften vallen de volgende onderdelen: geheugen, sociale contacten, dagelijkse activiteiten, gevoel van veiligheid en informatievoorziening. Gericht op ons onderzoek zijn alleen de onvervulde behoeften sociale contacten en gevoel van veiligheid van belang. Hier is dan ook specifiek naar gekeken. Debie (2010) heeft voorafgaand aan het installeren van PAL4 eerst bekeken aan welke onvervulde behoeften mensen met dementie en hun mantelzorgers behoefte hebben en in hoeverre zij hier behoefte aan hebben. Bij het onderdeel 'sociale contacten' kwam naar voren dat cliënten over het algemeen weinig contact opnamen met familie (38% deed dit nooit). Het zelf afspraken maken door de cliënt met familieleden gebeurde nooit (75%) of zelden (25%). Telefoneren was voor de cliënt vaak lastig. Dit komt onder andere doordat de cliënten moeite hebben stemmen te herkennen zonder iemand daadwerkelijk te zien. Ook woont familie vaak ver weg waardoor contacten onderhouden moeilijk is. Verder komt er naar voren dat de onvervulde behoefte 'sociale contacten' door alle mantelzorgers wordt ervaren. Concluderend kan er worden gezegd dat er uit dit onderzoek is gekomen dat PAL4 weinig heeft bijgedragen aan de onvervulde behoefte 'sociale contacten'. Echter, in dit onderzoek was er bij het gebruik van PAL4 níet mogelijk voor de mantelzorgers om te beeldbellen met de cliënten. Wel wordt beschreven dat de cliënten en mantelzorgers deze ondersteuning voor de sociale contacten en veiligheid graag zouden willen hebben.

Verder komt er naar voren dat de onvervulde behoefte 'gevoel van veiligheid' door alle mantelzorgers wordt ervaren, maar in mindere mate dan bijvoorbeeld 'sociale contacten'. De mantelzorgers geven aan dat ze de cliënten graag in de gaten houden, omdat ze er niet op vertrouwen dat alles goed gaat met de cliënt als deze thuis of uit huis is. Ze vinden het moeilijk om cliënten alleen te laten omdat ze niet goed weten wat er gebeurt in huis. Cliënten geven zelf soms ook aan een onveilig gevoel te ervaren (Debie, 2010).

Samenvattend blijkt dat beeldbel-contact positieve effecten met zich mee brengt. Wat vaak naar voren komt is dat het sociale contact makkelijker onderhouden kan worden en dat de frequentie van het contact toeneemt. Ten opzichte van de telefoon heeft beeldbel-contact als voordeel dat men oogcontact kan maken. Ook het gevoel van veiligheid is een belangrijk positief effect. De mantelzorgers kunnen de fysieke/emotionele toestand van de dementerende op een dagelijkse basis zien, waardoor ze zich minder zorgen maken.

### **1.3 Het gebruik van PAL4 (beeldbellen) in Nederland**

Het rapport van Peeters & Frankce (2009) beschrijft de peiling eind 2008/begin 2009 van de monitorstudie naar de voortgang van zorg op afstand in Nederland. Dit is in het bijzonder gericht op videocommunicatie en telebegeleiding. Het doel van deze monitor 'zorg op afstand' is door middel van jaarlijkse metingen inzicht verkrijgen in hoe de invoering van videocommunicatie en telebegeleiding bij zorgorganisaties en cliënten vormt krijgt en wat de effecten zijn op cliënten, mantelzorgers en professionals. Aan deze peiling namen 21 zorgorganisaties deel. Hiertoe behoorden thuiszorgorganisaties, een zorgcentrum en twee instellingen in de GGZ. Elf van de organisaties leverden op het moment van de peiling zorg op afstand aan in totaal 1021 cliënten. Hierbij hadden 765 cliënten een aansluiting op een videonetwerk en 256 cliënten kregen telebegeleiding. Twee thuiszorgorganisaties hebben speciaal voor het videonetwerk een zorgcentrale opgezet. De andere negen zorgorganisaties maakten gebruik van een al reeds bestaande zorgcentrale van hetzelfde of van een andere zorgorganisatie. Het aantal thuiszorgorganisaties dat is aangesloten, groeit langzaam. In 2005 en 2006 waren er zes organisaties aangesloten, in 2007 acht organisaties en in 2008 elf organisaties. Het aantal cliënten met zorg op afstand is ongeveer gelijk gebleven in vergelijking met de peiling van 2007. Verder staat er nog in het rapport beschreven dat bij negen thuiszorgorganisaties inmiddels videocommunicatie (beeldbellen) mogelijk is met de cliënt en met zijn/haar kinderen, kleinkinderen, mantelzorgers en familie. Ongeveer dertig organisaties (zorgorganisaties, woningcorporaties, verzekeringsmaatschappijen, gemeenten) maken gebruik van PAL4. Zes van deze organisaties maken daarbij gebruik van het netwerk zorg op afstand en zijn aangesloten op PAL4 (Peeters, Frankce, 2009).

### **1.4 Implementatie van het PAL4 systeem binnen de ZZG zorggroep**

"Het werkgebied van de ZZG zorggroep betreft de volgende gemeenten: Beuningen, Druten, Groesbeek, Heumen, Millingen aan de Rijn, Mook, Nijmegen, Ubbergen, West Maas en Waal en Wijchen. Zij bieden hun cliënten dichtbij huis en op maat een breed scala aan diensten op het gebied van zorg, wonen en welzijn: huishoudelijke hulp, persoonlijke verzorging, kraamzorg, verpleging, thuisbegeleiding, gespecialiseerde verpleging, ondersteunende en activerende begeleiding, (medische en paramedische) behandeling, verblijf, wonen en gemaks-, zekerheids- en welzijnsdiensten" (ZZG zorggroep, 2009).

Binnen de ZZG zorggroep bestaat een afdeling genoemd domoticazorg. Domotica staat voor technische toepassingen in de woning van cliënten. In 2009 is de ZZG zorggroep begonnen met projecten waarbij techniek kan worden ingezet bij zorg. Dit is bedoeld voor mensen die een indicatie hebben voor persoonlijke verzorging of voor mensen met een chronische ziekte. Zelfmanagement, preventie en autonomie voor de cliënt worden mede bevorderd door deze technologische toepassingen. De ZZG zorggroep wil de kwaliteit van wonen, zorg en welzijn bevorderen door het integreren van deze technologieën.

In 2009 is het project 'langer thuis met dementie' van start gegaan. Dit project was een vervolg op projecten waarbij ervaring is opgedaan met domotica en kleinschalige PG. In het project 'langer thuis met dementie' werd gekeken wat techniek kan betekenen voor mensen met een beginnende vorm van dementie die thuis wonen. Dit om ervoor te zorgen dat cliënten langer zelfstandig thuis kunnen blijven wonen en/of dat de kwaliteit van leven kan worden verbeterd. Tevens werd gekeken of de mantelzorger beter ondersteund wordt, zodat mogelijke overbelasting voorkomen kon worden. Tien deelnemers deden mee aan een proef met sensortechniek (dwaal-, val, en gasdetectie) en tien deelnemers probeerden het beeldbellen uit. In 2010 zijn verder nog verschillende mantelzorgers aangesloten op videocontact zodat zij met hun familie op afstand beeldcontact kunnen maken. Door een subsidie die de ZZG

zorggroep ontvangt van de provincie Gelderland, konden ze het project verder uitbreiden. Bij verschillende thuiszorgteams werd PAL4 geïnstalleerd waardoor zij videocontact konden hebben met de aangesloten cliënten. De vaste zorgmomenten waar voorheen een zorgverlener thuis kwam zijn toen omgezet in zorg via videocontact. Inmiddels is PAL4 al bij tien thuiszorgteams geïnstalleerd en wordt dit gebruikt. Op het moment zijn er 93 cliënten waarbij zorg op afstand kan worden verleend via schermzorg. De teams die met dit experiment bezig zijn, hebben contact met elkaar om ervaringen uit te wisselen en om van elkaar te leren.

De vraag van mantelzorgers om te kunnen beeldbellen met hun dementerende familielid via een PAL4-opstelling heeft in 2010 geleid tot het project waar dit onderzoek op gericht is: 'langer thuis met dementie-mantelzorg'. De mantelzorger kan hierbij kiezen voor gebruik van een PAL4 opstelling of voor software en webcam op de eigen pc.

De zorg op afstand staat nog in de kinderschoenen, maar er wordt steeds meer gebruik gemaakt van videocontact. Doordat de ZZG zorggroep deelneemt aan het landelijke netwerk zorg op afstand en PAL4, leveren zij een bijdrage aan de ontwikkelingen van zorg op afstand in de toekomst (ZZG zorggroep, 2010).

## 2. Methode van onderzoek

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de methode van onderzoek. Allereerst wordt het onderzoeksdesign en het onderzoeksontwerp besproken. Vervolgens wordt de steekproef weergegeven. Dan wordt er gekeken naar de methode van gegevensverzameling en de analyse van de gegevensverzameling. De basis voor de methode van onderzoek is gebaseerd op de vraagstelling:

*Hoe beschrijven dementerenden en mantelzorgers hun ervaringen van het beeldcontact met elkaar met behulp van PAL4 (beeldbellen) binnen de thuiszorg van de ZZG zorggroep?*

### 2.1 Onderzoeksdesign

Het onderzoek betreft een kwalitatief evaluatieonderzoek waarin inzicht wordt gegeven in hoe zowel dementerenden als mantelzorgers het beeldbellen ervaren met behulp van het PAL4-systeem. Het onderzoek is kwalitatief, omdat het bij dit onderzoek gaat om het verkrijgen van inzichten door het gebruik van het PAL4-systeem. Er zijn dus veelal beschrijvingen over de ervaringen te vinden (Baarda, 2009). Het is een evaluerend onderzoek, omdat er wordt geprobeerd vast te stellen of PAL4 (beeldbellen) tot veranderingen heeft geleid (Zee, 2004). Ook wordt er achteraf vastgesteld hoe de interventie (in dit geval het PAL4-systeem) ervaren en gewaardeerd wordt (Hart, 2007).

### 2.2 Steekproef

Voor dit onderzoek is het van belang dat er een gevarieerde groep cliënten en mantelzorgers geïnterviewd wordt. Zo kan een zo compleet mogelijk beeld worden geschetst van de ervaringen die de verschillende cliënten en mantelzorgers hebben van het PAL4-systeem. Er is gekozen voor een gerichte steekproef met maximum variatie. Op deze manier zijn de variatiemogelijkheden goed gedekt. De selectie die gemaakt is voor de steekproef geeft een inhoudelijke representatie weer van alle betrokkenen. (Migchelbrink, 2010).

Een beperkt aantal cliënten en mantelzorgers is aangesloten op het PAL4 systeem binnen de ZZG zorggroep. Hierdoor is er sprake van een beperkte keuzemogelijkheid.

Binnen de ZZG zorggroep zijn de volgende mensen aangesloten op het PAL4-systeem:

- 13 cliënten met PAL4 opstelling: 9 vrouwen, 2 mannen en 2 echtparen.
- Van deze 13 cliënten zijn 8 mantelzorgers aangesloten: 6 vrouwen, 1 man en 1 echtpaar.

Vanuit deze gegevens is er een selectie gemaakt van de mantelzorgers en dementerende cliënten die gaan deelnemen aan het onderzoek:

- Zes dementerende cliënten die binnen de ZZG zorggroep zijn aangesloten op PAL4 en hier gebruik van maken.
- Drie mantelzorgers die binnen een straal van 30 kilometer van de dementerende wonen.
- Drie mantelzorgers die buiten een straal van 30 kilometer van de dementerende af wonen.

Verder is het voor de deelname aan het onderzoek een vereiste dat zowel de cliënten als de mantelzorgers langer dan twee maanden aangesloten moeten zijn op PAL4. Hiernaast wordt er gestreefd naar een goede verhouding tussen man en vrouw die representatief is voor de populatie.

In verband met de beperkte tijd die er beschikbaar is voor het onderzoek, is er voor gekozen om zes cliënten en zes mantelzorgers te interviewen. Te verwachten is dat na dit aantal interviews verzadiging optreedt. Er is gekozen voor een steekproef waarvan de cliënten en mantelzorgers langer dan twee maanden gebruik maken van PAL4. Dit omdat zij beter uitspraken kunnen doen over de ervaringen die zij hebben met PAL4 dan mantelzorgers en

cliënten die pas kort zijn aangesloten op PAL4. Gekozen is om zowel mantelzorgers te includeren die binnen een straal van 30 kilometer van de cliënten wonen als mantelzorgers die buiten een straal van 30 kilometer van de cliënten af wonen. Dit om uitspraken te kunnen doen over eventuele verschillen in de ervaringen. Mantelzorgers die verder weg wonen kunnen waarschijnlijk minder vaak de cliënt bezoeken, waardoor zij het beeldbellen misschien op een andere manier ervaren dan mantelzorgers die dichtbij wonen. Door een goede verhouding na te streven tussen man en vrouw, kunnen er eventuele verschillen in de ervaringen tussen deze beiden worden onderzocht.

De respondenten die deelnemen aan het onderzoek zijn benaderd door de opdrachtgever middels een informed consent dat door de onderzoekers is opgesteld. Hierin wordt beschreven wat het doel van het onderzoek is, welke vragen gesteld worden, hoeveel tijd het interview in beslag neemt en er wordt beschreven dat de anonimiteit van de respondenten gewaarborgd wordt. Het informed consent is terug te vinden in bijlage 4.

### **2.3 Methode van gegevensverzameling**

Er is voor gekozen om de gegevensverzameling mondeling te doen. Volgens Baarda, de Goede en Kalmijn (2000) heeft mondelinge gegevensverzameling inhoudelijk veel voordelen. Zo is het geschikt voor open en diepgaande vragen, kunnen er veel vragen worden gesteld, is er goede controle op de antwoorden en er is relatief weinig non-respons (Baarda et al, 2000). Als methode van onderzoek werd gebruik gemaakt van een semi-gestructureerd interview. Het voordeel van een semi-gestructureerd interview met betrekking tot dit onderzoek is dat zo de respondenten de ruimte werd gegeven om zelf te vertellen. Daarnaast was er ruimte voor doorvragen, waardoor er veel informatie verzameld wordt. Ook informatie waarvan vooraf niet werd voorzien dat deze verkregen zou worden (Baarda, 2005). Het nadeel van een semi-gestructureerd interview is dat de respondenten beïnvloed kunnen worden door de interviewer (Baarda, Goede de, Kalmijn, 2010).

De interviewer moet vaardig zijn in het onderhouden van een gesprek en het verkrijgen van de benodigde informatie (Migchelbrink, 2010). Gedurende de interviews werd er zo min mogelijk suggestief te werk gegaan. De respondenten werden hierdoor zo min mogelijk beïnvloed. Dit werd gerealiseerd door samen te vatten wat de respondent verteld heeft, te vragen om verduidelijking en goed door te vragen (Sinoo, 2007). Om de plausibiliteit van het interview te vergroten is er een proefinterview gehouden. Deze werd gevoerd met de opdrachtgever. Feedback werd meegenomen naar de interviews met de respondenten.

Doordat eventuele uitkomsten van het onderzoek nog niet bekend zijn, werd er voorafgaand aan de interviews één (open) hoofdvraag opgesteld en werden er een aantal topics beschreven. Hierdoor kon het interview gestuurd worden naar relevante informatie die van belang is voor het onderzoek. Tijdens het houden van de interviews kon vast worden gehouden aan vooraf bepaalde vragen en topics om tot structuur te komen, maar er werd ook van de structuur afgeweken. De respondenten kregen de mogelijkheid om hun eigen verhaal over de ervaringen van PAL4 te vertellen en hierin werden zij enkel gedeeltelijk gestuurd (Migchelbrink, 2010). Doordat er gebruik werd gemaakt van topics is de bevragingmethode wel open, maar de onderwerpen die aan bod kwamen lagen min of meer vast. Bij een interview zonder topics is de kans groter dat afgedwaald wordt van het doel van het gesprek. Naast hoofdzaken heb je kans dat er veel bijzaken besproken worden, waardoor het analyseren van het interview lastig wordt en er moeilijk conclusies te trekken zijn (Baarda, 2005).

Na het interview werd aan de cliënten en mantelzorgers een aantal algemene vragen gesteld. Deze vragen waren bedoeld om de situatie van de desbetreffende persoon in beeld te krijgen. De desbetreffende vragen zijn te vinden in bijlage 2.

Door de topiclijst werd vermeden dat bepaalde relevante onderwerpen niet aan bod kwamen. Het nadeel van de topiclijst is dat er enige voorkennis nodig is om te bepalen wat relevante onderwerpen zijn (Sinoo, 2007). Deze voorkennis werd als volgt verkregen. Voor het interview

werden er een aantal topics geselecteerd die naar voren zijn gekomen uit eerder gepubliceerde onderzoeken over het onderwerp. Met behulp van eerdere onderzoeken en door te kijken naar de vraag van de opdrachtgever, is er een lijst met topics ontstaan. De topics die bij de mantelzorgers besproken waren zijn: voordelen PAL4, nadelen PAL4, wanneer gebruik PAL4, beschrijving ervaren steun, sociaal contact, meerwaarde t.o.v. telefoon, gezelschap voor cliënten, gevoel van veiligheid/controle, minder schuldgevoel en verminderde belasting.

De topics die bij de cliënten besproken waren zijn: voordelen PAL4, nadelen PAL4, wanneer gebruik PAL4, beschrijving ervaren steun, sociaal contact, meerwaarde t.o.v. telefoon en gevoel van veiligheid/controle.

Tijdens het houden van de interviews konden er wellicht topics naar voren komen die vooraf niet opgesteld waren. In een volgend interview kon er vervolgens weer in worden gegaan op deze topics. Mocht het zo zijn dat pas na een aantal interviews een nieuwe topic naar voren kwam, dan werd er voor gekozen om met voorgaande respondenten telefonisch contact op te nemen en alsnog deze topic aan de respondenten voor te leggen.

De interviews met de cliënten en mantelzorgers werden opgenomen met behulp van een audio-recorder. Audio-opnames van de interviews werden direct na de interviews getranscribeerd (letterlijk uitgetypt) en geanalyseerd. Bij de cliënten werden de interviews thuis afgenomen. Er is gekozen om drie mantelzorgers te interviewen die buiten een straal van 30 kilometer van de cliënt wonen. Doordat er weinig tijd beschikbaar was, was het geen mogelijkheid om deze drie mantelzorgers op te zoeken. Om de interviews eenduidig te houden, is er voor gekozen om alle interviews met de mantelzorgers via het PAL4-systeem af te nemen. De interviews via PAL4 werden in een afgesloten ruimte gevoerd, zodat er wordt gezorgd voor privacy en de anonimiteit gewaarborgd werd. Er is een vast geprotocolleerde procedure opgesteld voor de interviews. Hierin wordt een schriftelijke instructie voor de afname van de interviews beschreven. Het interviewprotocol is te vinden in bijlage 3. De betrouwbaarheid van het meetinstrument werd gewaarborgd door met twee personen bij het interview aanwezig te zijn (Baarda, 2005). Het interview werd door één persoon afgenomen, deze leidde het gesprek. Wel was er een tweede persoon aanwezig, omdat zo de mogelijkheid bestond om elkaar aan te vullen en elkaar te ondersteunen. Verder waren de onderzoekers zo beiden op de hoogte van wat er gezegd is. Tevens kon de tweede persoon de tijd bewaken.

Doordat de gekozen onderzoeksopzet passend en adequaat was, is de interne geldigheid bepaald. De interviews met de cliënten werden bij de mensen thuis afgenomen, waardoor de onderzoekssituatie lijkt op de alledaagse praktijksituatie. Hierdoor is de externe geldigheid gewaarborgd (Baarda, 2005).

## **2.4 Methode van dataverwerking en –analyse**

Het analyseren vond eigenlijk al vanaf het eerste moment van de gegevensverzameling plaats. Op het moment dat de respondent vertelde, werd al een eerste balans opgemaakt van het verhaal. Dit had voor de werkwijze tijdens de analyse als complicatie dat inzichten uit eerdere fasen een rol spelen bij de analyse van het materiaal (Migchelbrink, 2010). Het verzamelen en analyseren van gegevens van de interviews liep dus in elkaar over.

Voor het uitwerken van de interviews werden een aantal stappen ondernomen. Ten eerste werd er een tekstbestand in Word gemaakt van de onderzoeksgegevens waarbij de interviews werden getranscribeerd. Vervolgens werd er een streep gezet door de niet-relevante tekst. Niet-relevante tekst is tekst die geen antwoord geeft op de vraagstelling. Daarna werd de relevante tekst opgesplitst in labels. Een label gaat over één onderwerp, moet los van de context te lezen en te begrijpen zijn, moet kenmerkend voor het tekstfragment zijn, moet relevant voor het beantwoorden van de vraagstelling zijn en labels mogen elkaar overlappen. Alle labels werden geordend en er worden verbanden tussen gezocht (Baarda, 2005). Om de gegevens overzichtelijk te ordenen, werden deze per label in een schema geplaatst. Om de

betrouwbaarheid te vergroten en om interpretaties te voorkomen, werden de interviews zowel door beide onderzoekers en door de opdrachtgever beoordeeld en bediscussieerd (Sinoo, 2007). Vervolgens werden kernlabels vastgesteld en aan de hand van deze kernlabels werd inzicht gegeven in de verbanden tussen begrippen en worden er conclusies getrokken. Dit leidt uiteindelijk tot het beantwoorden van de vraagstelling (Baarda, 2005).

### 3. Resultaten

#### 3.1 Respondenten

Voorafgaand aan het onderzoek was er een keuze tussen acht cliënten en acht mantelzorgers van deze cliënten. Van deze acht cliënten en acht mantelzorgers vielen er uiteindelijk twee cliënten en daarmee ook de mantelzorgers af. De redenen van afwijzing waren: de woonsituatie van één mantelzorger, namelijk een psychiatrische instelling en één echtpaar die niet representatief is voor de steekproef.

Het beoogde aantal respondenten was dus twaalf, zes cliënten en zes mantelzorgers.

Van de zes geselecteerden zijn er nog twee cliënten en dus twee mantelzorgers afgefallen. Zij zijn afgefallen vanwege de volgende redenen: de verslechterde gezondheid van één cliënt en vanwege afasie van één cliënt waardoor er geen goed gesprek mogelijk was. Vanwege deze omstandigheden is besloten het echtpaar toch mee te nemen in het onderzoek, omdat anders de steekproef erg minimaal werd. Uiteindelijk zijn er in totaal dus vijf cliënten en vijf mantelzorgers bereid gevonden tot deelname.

Echter, de resultaten van het interview met het echtpaar (mantelzorger 5 en cliënt 5) zijn niet meegenomen bij de algemene resultaten omdat de cliënt niet in staat was om onze vragen te beantwoorden. De echtgenoot van de cliënt was dit wel. Wel is er voor gekozen om de resultaten van het interview apart te bespreken en mee te nemen in het onderzoek, omdat er wel relevante informatie naar voren is gekomen tijdens het interview. De resultaten worden daardoor apart besproken in hoofdstuk 3.4.

In de onderstaande tabellen zijn enkele achtergrondkenmerken weergegeven van de respondenten.

	<i>Mantelzorger 1</i>	<i>Mantelzorger 2</i>	<i>Mantelzorger 3</i>	<i>Mantelzorger 4</i>	<i>Mantelzorger 5</i>
<i>Geslacht</i>	Vrouw	Vrouw	Man	Vrouw	Man
<i>Leeftijd</i>	79 jaar	68 jaar	67 jaar	49 jaar	77 jaar
<i>Woonplaats</i>	Wijchen	Nijmegen	Oosthuizen	Utrecht	Beuningen
<i>Gezinssituatie</i>	Wonend met kinderen: 1	Samenwonend met partner	Samenwonend met partner	Samenwonend met partner	Samenwonend met partner
<i>Relatie met cliënt</i>	Vriendin	Dochter	Zoon	Dochter	Man
<i>Hoeveel jaar mantelzorger</i>	Half jaar	16 jaar (sinds 1995)	8 à 9 jaar (sinds 2002)	Half jaar tot een jaar	3 jaar
<i>Meer personen met aandeel in de zorg voor betreffende cliënt?</i>	Ja, een ander persoon	Ja: zoon en kleinkinderen	Nee	Ja, een ander persoon	Nee
<i>PAL4-systeem of software-installatie</i>	PAL4-systeem	Software-installatie	Software-installatie	Software-installatie	PAL4-systeem
<i>Hoe lang aangesloten</i>	Oktober '10	November '10	Augustus '09	Februari '11	Mei '10

Tabel 1: Achtergrondkenmerken deelnemende mantelzorgers

	<i>Cliënt 1</i>	<i>Cliënt 2</i>	<i>Cliënt 3</i>	<i>Cliënt 4</i>	<i>Cliënt 5</i>
<i>Geslacht</i>	Vrouw	Man	Vrouw	Man	Vrouw
<i>Leeftijd</i>	87 jaar	96 jaar	81 jaar	77 jaar	77 jaar
<i>Woonplaats</i>	Wijchen	Nijmegen	Druuten	Druuten	Beuningen

Tabel 2: Achtergrondkenmerken deelnemende cliënten

## 3.2 Mantelzorgers

### Voordelen PAL4

Drie van de vier mantelzorgers geven aan dat een voordeel van het beeldbellen is dat je elkaar meteen kunt zien, dit wordt als erg fijn ervaren. Eén van de mantelzorgers geeft aan wat als grootste voordeel ervaren wordt;

*“Als ik met hem contact op wil nemen, dan zie ik hem ook gelijk. Je kan het ook via de telefoon doen, maar daar heb je niet zo de indruk hoe het met hem gaat”*

Er worden ook nog andere voordelen van het beeldbellen genoemd. Zo wordt er gezegd dat het ook voor de cliënten erg fijn is. Ze kunnen zo contact zoeken met hun familielid, maar ook met de zorg als dit nodig is. Eén van de mantelzorgers geeft verder aan dat door dit systeem oudere mensen langer thuis kunnen blijven wonen, doordat ze altijd op iemand terug kunnen vallen door gebruik te maken van het PAL4-systeem. Een ander geeft aan het systeem geweldig te vinden, dit omdat ze zo contact kan opzoeken met de ander;

*“Maar ik vind het fijn, je kunt lekker even klessebessen en oude dingen ophalen”*

Doordat één mantelzorger ver weg woont van zijn moeder, vind hij het erg fijn dat hij op deze manier contact kan hebben met zijn moeder. Zo ziet hij haar en kan hij zien hoe het met haar gaat.

Er is één mantelzorger die wat minder enthousiast is, vanwege technische problemen. Ze kan weinig voordelen noemen van het PAL4 systeem. Ze geeft zelf aan dat ze graag wat positiever zou willen zijn, maar dat ze dat op dit moment niet is.

### Nadelen PAL4

Alle mantelzorgers die zijn benaderd ervaren problemen van technische aard. Zo werd er gezegd dat het systeem erg sloom is, waardoor het erg lang duurt voordat je contact hebt;

*“Een nadeel is, het duurt zo ontzettend lang voordat je contact krijgt. Ik kan in de tussentijd wel een kopje koffie drinken”*

Er worden nog meer technische nadelen genoemd. Zo heeft het systeem bij veel mantelzorgers niet gewerkt of werkt het nog steeds niet. Er kan dan geen verbinding gemaakt worden met de server of het hele systeem werkt gewoon niet. De verbinding is vaak slecht en er zit tijdsverschil tussen het geluid, waardoor ze op elkaar moet wachten en ze elkaar daardoor in de rede vallen. Een aantal mantelzorgers geven aan dat het geluid soms helemaal niet werkt of erg krakerig is. Dit lossen ze op door de telefoon te pakken en te bellen met de telefoon, maar door wel achter het scherm te blijven zitten. Zo kunnen ze elkaar alsnog zien. Naast het geluid vinden de mantelzorgers het beeld ook matig. De helft van de tijd is het zwart wit en vrij korrelig én de kleuren zijn vervaagd en vervlakt. De details zijn niet goed te zien, terwijl ze dit juist willen zien om te kijken of iemand er bleek of moe uit ziet of om dingen te laten zien via het scherm.

Eén mantelzorger geeft aan dat ze het gevoel heeft dat het haar ouders moeite kost om het systeem van PAL4 te leren hanteren. Ze kan niet goed zeggen of ze er mee om zouden kunnen gaan. De mantelzorger denkt dat haar ouders op zich wel in staat zijn om het te leren. Ze heeft het gevoel dat haar vader een beetje in de war raakt van én het beeldbellen én de telefoon én zijn eigen computer, dit is verwarrend.

Verder geeft één van de mantelzorgers aan dat het niet of slecht functioneren van het systeem een belemmering is om het systeem te gebruiken;

*“Omdat het zo slecht functioneert de laatste tijd en omdat zowel ik als mijn moeder veel problemen hebben om de server te gebruiken en omdat de verbinding niet mogelijk is, dan ga je het steeds minder doen. En in het begin was dat in ieder geval goed en dan is het één, twee keer in de week dat je contact hebt”*

Tevens wordt er door een enkeling aangegeven dat ze het systeem niet de hele dag aan hebben staan. Dit omdat het volgens hen te veel stroom kost. Hierdoor wordt het moeilijker of onmogelijk om spontaan contact te hebben door middel van beeldbellen.

Ook wordt door een mantelzorger als een nadeel benoemd dat de uitleg over het systeem niet duidelijk is. Er werd onvoldoende tijd genomen om de cliënten het systeem uit te leggen. De uitleg ging volgens een cliënt te snel, waardoor ze niet alles begreep en kon onthouden.

#### **Wanneer gebruik PAL4**

Hoe vaak en hoe er gebruik wordt gemaakt van het systeem verschilt tussen alle mantelzorgers. Eén mantelzorger maakt iedere zondagmorgen rond een uur of elf contact via het PAL4-systeem met haar vriendin. Ze wil wel vaker bellen, maar dit heeft geen zin omdat haar vriendin dan naar de dagopvang is. Als haar vriendin daarvan terug is moet ze rusten en dan wil ze haar niet storen. Contact maken doet de mantelzorger door de zoon van haar vriendin op te bellen. Hij zet dan het systeem aan en dan gaan ze beeldbellen. Spontaan bellen zit er volgens de mantelzorger niet in omdat zowel de mantelzorger als de dementerende het systeem altijd uit heeft staan.

Een andere mantelzorger neemt vaak 's avonds contact op met haar vader via het PAL4-systeem. Haar vader neemt verder elke ochtend contact op via het systeem met haar. Het contact zelf is niet veranderd door het gebruik van het systeem volgens deze mantelzorger. Op de vraag of ze meer gebruik maken van het beeldbellen dan dat ze eerder met de telefoon belden antwoordde de mantelzorger;

*“Nee, dat kan ik niet zeggen, dat blijft eigenlijk hetzelfde”*

Ook geeft één mantelzorger aan dat hij het gebruik van het PAL4-systeem afstemt met zijn moeder. Ze hebben afgesproken dat ze in het weekend contact opnemen en soms nemen ze door de week contact op in de avond. Ze nemen beiden contact op met elkaar en wanneer het systeem goed werkt, hebben ze één à twee keer in de week contact via het systeem.

Verder geeft één mantelzorger aan dat ze het systeem nog niet vaak heeft gebruikt omdat het systeem niet goed werkt. Ze heeft nu twee of drie keer met haar ouders gebeld via het beeld. De mantelzorger neemt altijd contact op met haar ouders, haar ouders nemen nooit contact met haar op. Ze weet niet of het gebruik van het beeldbellen zo beperkt blijft, of dat dit nog gaat veranderen.

#### **Sociaal contact**

Twee van de vier mantelzorgers geven aan dat het sociaal contact is toegenomen sinds zij gebruik kunnen maken van het beeldbellen. Bij de andere helft van de mantelzorgers is het sociaal contact niet toe- of afgenomen.

Eén mantelzorger geeft aan dat het sociale contact tussen haar en haar vriendin is toegenomen. Voordat ze het systeem geïnstalleerd hebben gekregen, hadden ze naast hun vaste dinsdagochtend en eens per maand bingo, geen contact. Nu hebben ze elke zondagochtend contact met elkaar via het beeldbellen. De mantelzorger zou wel meer gebruik willen maken van het beeldbellen als dat kon. Dit is volgens haar echter niet mogelijk, omdat haar vriendin drie dagen in de week naar de dagopvang gaat. Als haar vriendin daar van terug komt moet ze rusten. Op de vraag of het onderlinge contact veranderd is sinds het gebruik van

het systeem of dat dit hetzelfde is gebleven als het telefonisch contact, antwoordt de mantelzorger;

*“Dat is hetzelfde”*

Weer een andere mantelzorger heeft elke dag contact met haar vader via het systeem. Ze hebben vaker contact door het gebruik van het beeldbellen dan voordat het PAL4-systeem bij hen geïnstalleerd is. De mantelzorger geeft verder aan niet minder op bezoek te komen doordat ze nu gebruik kunnen maken van het beeldbellen. Dit blijft volgens de mantelzorger hetzelfde.

Een andere mantelzorger geeft aan dat hij in het weekend twee keer uitgebreid contact heeft met zijn moeder. Voor zijn moeder vindt hij het fijn dat ze altijd op iemand terug kan vallen en dat ze kan laten zien als er bijvoorbeeld iets niet goed werkt of kapot is. Wanneer het systeem goed zou werken zou de mantelzorger het systeem best de hele dag aan willen laten staan, zodat zijn moeder altijd contact op kan nemen mocht er iets zijn. Op het moment is het sociaal contact met hem en zijn moeder niet toe- of afgenomen sinds de komst van het systeem.

Het sociale contact bij één van de mantelzorgers is niet veranderd, doordat ze nog maar erg weinig gebruik heeft gemaakt van het systeem. Het contact is niet toe- of afgenomen.

### **Meerwaarde t.o.v. telefoon**

Drie van de vier mantelzorgers zien duidelijk een meerwaarde van het systeem ten opzichte van de telefoon. De drie mantelzorgers geven aan dat ze het bellen via het beeldscherm veel leuker vinden dan met de telefoon, omdat je elkaar kunt zien en kunt zien hoe het met iemand gaat. Op de vraag of het PAL4-systeem een meerwaarde is ten opzichte van de telefoon antwoordden de verschillende mantelzorgers;

*“Ja, absoluut. Ja, ja. Maar ook dat je kunt zien hè, hoe het met hem is, dat vind ik wel prettig”*

*“Als het in principe goed werkt dan is het leuk om elkaar te zien tijdens het gesprek. Dat praat eventjes wat makkelijker dan gewoon door de telefoon”.*

Het beeldbellen met het PAL4-systeem heeft volgens één mantelzorger dezelfde functie als telefonisch contact, maar hij vindt het beeldbellen leuker omdat je elkaar kunt zien. Hierdoor is hij geneigd om het beeldbellen meer en langer te doen.

Eén mantelzorger geeft aan dat het PAL4-systeem niet echt een meerwaarde is ten opzichte van de telefoon. Dit komt omdat het geluid bij haar niet goed werkt. Ze moet dus ook altijd via de telefoon praten om te kunnen beeldbellen. Hierdoor vindt ze dat het beeldbellen nauwelijks wat toevoegt aan het ‘gewone’ bellen, omdat het ‘gewone’ bellen nog prima gaat. De beeldkwaliteit is daarnaast te slecht om te kunnen zien hoe het met haar ouders gaat. Ze kan bijvoorbeeld niet zien of haar ouders bleek of rood zien, omdat de kleuren vervaagd en vervlakt zijn. Ook geeft ze aan dat ze zelf nog niet in de fase zit dat ze graag haar ouders wil zien om te kijken hoe het gaat. Op de vraag of ze het beeldbellen een meerwaarde vindt ten opzichte van de telefoon antwoordt de mantelzorger;

*“Hm, nee niet echt. Als ik bel, heb ik ook wel het vertrouwen dat het goed gaat”*

### **Beschrijving ervaren steun**

De helft van de mantelzorgers geven aan steun te ervaren aan het beeldbellen met elkaar. Zij gaven de volgende antwoorden op de vraag of ze steun ervaren aan het beeldbellen;

*“Ja zoals ik straks al zei, dat ik gewoon kan zien hoe het met hem gaat. Dat vind ik zo belangrijk, dat je hem kunt zien. En mocht er dan wat zijn, dan trekt hij gauw genoeg aan de bel, zo van, het gaat niet helemaal lekker. “*

*“Ja, het is veel leuker dan dat je elkaar even belt. En het heeft in principe dezelfde functie, je spreekt elkaar, maar omdat je elkaar kunt zien is dat veel leuker en ben je geneigd om dat meer en langer te doen“.*

Twee mantelzorgers geven aan geen steun te ervaren aan het beeldbellen. Hierbij geeft één mantelzorger aan dat dit te maken heeft met het feit dat ze er nog weinig gebruik van heeft kunnen maken vanwege verschillende technische problemen.

### **Gevoel van veiligheid/controle**

Het gevoel van veiligheid/controle is bij drie van de vier mantelzorgers vergroot door het gebruik van het PAL4-systeem. Er worden hier verschillende redenen voor gegeven. Zo vindt een mantelzorger het fijn dat ze via het beeldscherm kan zien dat het goed gaat met haar vriendin. Ze wil hier graag op de hoogte van blijven. Een andere mantelzorger geeft aan dat ze het erg fijn vindt dat haar vader altijd contact op kan nemen met haar of met de thuiszorg als er iets is. Dat ze haar vader daarbij direct kan zien, zorgt voor meer geruststelling. Bij navraag over het feit of er een bepaalde mate van veiligheid mee speelt nu hij kan zien dat het goed gaat met zijn moeder antwoordt één mantelzorger;

*“Ja, dat is zo. Dat geeft inderdaad een beter gevoel ja”*

Voor zijn moeder vindt hij het fijn dat ze altijd op iemand terug kan vallen en dat ze kan laten zien als er bijvoorbeeld iets niet goed werkt of kapot is.

Eén mantelzorger heeft niet het idee dat het systeem zorgt voor meer gevoel van veiligheid/controle. Dat ze haar ouders kan zien tijdens het bellen om te kijken hoe het gaat geeft geen geruststellend gevoel, omdat de beeldkwaliteit daar niet goed genoeg voor is;

*“Nee, ik vind de beeldkwaliteit ook niet goed genoeg. Wat je dan wilt zien is of iemand bleek is, of iemand rood is, dat je dat kunt zien. Maar dat zie je niet, want de kleuren zijn zo vervaagd, het zijn vlakke kleuren”*

## **3.3 Cliënten**

### **Voordeel**

Twee van de vier cliënten waren erg enthousiast over het beeldbellen. Zij vinden het erg prettig dat ze hun familielid kunnen zien en spreken tegelijk. Zo zei één van de cliënten;

*“Ja, dat vind ik wel leuk! Vaak zijn er ook de kleinkinderen en de achterkleinkinderen en die zitten ook voor dat ding te zwaaien en te doen. Ja, dat is wel leuk”*

Verder gaf één cliënt aan het systeem niet meer te kunnen missen. Een andere cliënt heeft familie ver weg wonen en ze vindt het erg leuk dat ze hierdoor haar kinderen en kleinkinderen toch kan zien;

*“Ik vind het een geweldige uitvinding! Ik vind het echt geweldig, ja. Dat dat bestaat. Dat vind ik echt geweldig”*

De andere cliënten waren wat minder enthousiast over het beeldbellen. Eén cliënt gaf aan het bellen wel interessant te vinden, maar maakt niet veel gebruik van het systeem. Een andere cliënt vindt het beeldbellen iets mooier en fraaier dan het bellen met de telefoon. Wanneer het

systeem goed werkt, dus het beeld goed is en het geluid goed is, dan geeft hij aan dat hij het leuker vindt om via het beeld te bellen;

*“Nou goed, het is natuurlijk leuk als het beeld werkt, dan is het wel leuk”*

### **Nadeel**

Eén van de cliënten gaf aan nog erg aan het systeem te moeten wennen;

*“Ja. Je moet er echt, echt aan wennen. Dat moet ik eerlijk zeggen, want je bent dat helemaal niet gewend hè.”*

Volgens de zoon van deze cliënt kan de cliënt het systeem ook niet zelf hanteren. Eén cliënt vindt het erg vervelend dat het systeem nu niet bij haar werkt, maar wanneer het werkt kan ze geen nadelen aan het systeem noemen. Nog een andere cliënt is ook ontzettend positief en kan verder ook geen nadelen benoemen;

*“Nee, op het moment niet, dat moet ik misschien nog ondervinden”*

Eén cliënt ervaart veel technische nadelen aan het systeem. Er zitten volgens hem nog veel mankementen aan het systeem en het is volgens hem nog niet operationeel. Hij geeft aan het beeldbellen leuk te vinden, maar hij geeft daarbij ook aan dat hij niet goed weet wat hij ermee moet. Hij weet niet zo goed wat de positieve kant er van is;

*“Het is leuker, het is leuker, maar is het dat waard? Nu heb ik dat ding en wat moet ik er dan mee doen? Dan heb ik dat beeldscherm en dan zie ik mijn dochter, die heeft dan grote schik want het werkt, maar wat gaan we er dan mee doen?”*

Verder geeft hij aan dat er veel geld geïnvesteerd is, maar dat hij niet weet of het dat wel waard is.

### **Wanneer gebruik PAL4**

Eén cliënt geeft aan dat ze nog maar weinig gebruik heeft gemaakt van het systeem. Ze belt één keer per week met haar vriendin die aangesloten is. Hierbij is een bepaalde tijd afgesproken en dan zetten ze het PAL4-systeem aan en wordt er gebruik van gemaakt. Eén keer per week beeldbellen vindt de cliënt voldoende. De zoon van de cliënt gaf aan dat hij denkt dat zijn moeder weinig gebruik maakt van het systeem, omdat ze het zelf niet kan hanteren en er weinig interesse in heeft.

Een andere cliënt heeft met het systeem bijna dagelijks contact met zijn dochter. Wanneer er iets belangrijks is, hebben ze ook nog contact via het systeem. Zowel de cliënt als zijn dochter hebben het systeem de hele dag aan staan, dus ze kunnen elkaar spontaan bellen. Ze nemen beide contact op met elkaar. Er zijn geen vaste momenten dat ze elkaar bellen. De cliënt zegt dat het eigenlijk wel altijd in de ochtend of in de avond is en bijna nooit midden op de dag.

Weer een andere cliënt maakt iedere week gebruik van het systeem. Elke zaterdag en zondag heeft de cliënt het systeem aan staan, de rest van de dagen niet omdat het volgens haar toch stroom verbruikt. Elk weekend heeft de cliënt contact met haar zoon. Ze hebben daarvoor geen vaste tijd afgesproken om te bellen. De cliënt en haar zoon nemen beiden contact op met elkaar.

Eén cliënt heeft geen vaste tijdstippen dat hij contact opneemt met zijn dochter. Hij geeft aan nog weinig gebruik te hebben gemaakt van het beeldbellen, slechts een aantal keer;

*“Nou, ik gebruik het eigenlijk nooit, ik zal nog even kijken of hij het nog wel doet”*

### **Sociaal contact**

Twee van de vier cliënten geven aan niet meer contact te hebben met hun familie dan voor de installatie van het systeem. Eén cliënt antwoordt hierop;

*“Neu, neu, ik heb niet meer contact. Als ik bij voorbaat al weet dat er niks komt, dan ga ik daar de tijd er niet in stoppen”*

De andere cliënt spreekt haar familie ook niet vaker dan dat ze deden voordat het systeem geïnstalleerd werd. Beide cliënten geven aan dat ze niet makkelijker contact opnemen met het systeem dan met de telefoon. Ze kunnen beide ook bellen als er iets is. Eén van deze cliënten geeft aan dat ze het systeem erg fijn vindt, omdat ze zo meer gezelschap heeft. Ze voelt zich niet zo alleen.

De twee andere cliënten hebben wel meer contact met hun mantelzorger dan voorheen. Eén cliënt heeft nu één keer per week meer contact dan voorheen. Ze vindt het niet nodig om nog vaker contact te hebben;

*“Nee, ik heb daar niet zo’n hele erge behoefte aan”*

De andere cliënt geeft aan zeker meer contact te hebben met zijn dochter;

*“Ja, ik heb wel vaker contact”*

Toen de cliënt alleen nog over de telefoon beschikte, belde hij en zijn dochter meestal zo’n drie keer per week en nu praktisch elke dag. Ze blijven daarnaast even vaak op bezoek komen. Hij vindt het beeldbellen zo leuk, dat hij er ook interesse in heeft om met andere mensen van zijn leeftijd contact te hebben via het systeem.

### **Gevoel voor veiligheid/controle**

Twee van de vier cliënten geven aan niet meer gevoel van veiligheid/controle te ervaren. Doordat de zoon van één cliënt thuis woont, is de cliënt niet vaak alleen thuis. De cliënt geeft aan dat ze misschien wel meer gebruik zou maken van het systeem als dit niet het geval zou zijn. Ze zou zich dan misschien wel veiliger voelen omdat ze met iemand kan praten. De cliënt vond het echter erg lastig om dit met zekerheid te zeggen omdat ze niet wist hoe het dan zou zijn. Een andere cliënt geeft aan eerder de telefoon te pakken als er iets aan de hand is, omdat het niet zeker is dat het systeem werkt.

De helft van de cliënten ervaren wel meer gevoel van veiligheid/controle. Eén cliënt geeft aan dat het voor haar ook een stukje veiligheid en controle is dat ze haar zoon en dochter kan zien. Op de vraag of het voor haar ook een stukje veiligheid is, antwoordt ze;

*“Nou, dat is wel veiliger. Ja, zeker. Zeker”*

De cliënt geeft aan dat, ondanks dat haar kinderen al volwassen zijn, ze altijd bezorgd blijft. Een andere cliënt geeft aan dat hij zich veiliger voelt nu hij het systeem heeft. Hij kan altijd bellen als er iets aan de hand is. Ook vindt hij het een fijn gevoel dat hij kan zien hoe het met zijn dochter gaat.

### **Ervaren steun**

Twee van de drie cliënten ervaren steun aan het systeem. Aan één cliënt is de vraag naar ervaren steun niet gesteld. De cliënten die steun ervaren aan het beeldbellen vinden het fijn dat ze contact kunnen hebben met hun familieleden. Op de vraag of ze een bepaalde steun ervaart aan het systeem antwoordt één cliënt;

*“Ja, dan ben je blij. Maar als ik die kleine jongen zie, nou dat vind ik prachtig. Dat vind ik echt prachtig!”*

Eén cliënt ervaart meer last aan het systeem dan dat hij er steun aan ervaart;

*“Nee kijk, het is alleen maar lastig. En dan moet ik verdorie ook nog iemand bellen, want het werkt niet helemaal zoals verwacht”*

### **Meerwaarde t.o.v. telefoon**

Twee van de vier cliënten zien duidelijk een meerwaarde van het beeldbellen ten opzichte van de telefoon. Eén cliënt heeft haar familie ver weg wonen. Ze geeft aan dat ze het bellen via het beeld leuker vindt dan met de telefoon, omdat ze het fijn vindt dat ze haar zoon, dochter en kleinzoon kan zien;

*“Dat vind ik veel leuker, want dan zie ik ze en dan ja, mijn dochter. En dan zie ik, terwijl ik met haar praat, die kleine jongen al heen en weer lopen. Dag lieve oma!, weet je wel”*

De andere cliënt geeft aan dat het fijne aan het beeldbellen is, dat hij zijn dochter kan zien. Wanneer zijn kleinkinderen bij zijn dochter zijn, kan hij ook hen nog eens zien;

*“Het kan ook wel via de telefoon, maar dit vind ik gezellig. Je zit er mooi voor, je ziet mekaar en dat is wel leuk dan zo”*

De twee andere cliënten zien de meerwaarde van het beeldbellen minder in. Eén cliënt geeft wel aan dat ze het fijn vindt dat ze haar vriendin kan zien als ze aan het bellen is. Het maakt haar echter niet zo veel uit of ze contact heeft via het beeld of via de telefoon;

*“Als ik eerlijk ben maakt het me niet zoveel uit. Je kunt toch praten hè. Je hoeft elkaar niet te zien dan.”*

Eén cliënt geeft aan dat hij de meerwaarde er niet van in ziet dat je elkaar kunt zien als je met elkaar aan het bellen bent. Het verbetert niet de mens die er mee omgaat, aldus de cliënt. Op de vraag of hij het niet leuk vindt dat als hij contact heeft met zijn dochter, dat ze elkaar dan kunnen zien antwoordt hij;

*“Het is leuker, het is leuker, maar is het dat waard?”*

### **Interesse**

Alle cliënten zijn geïnteresseerd in het systeem. Eén cliënt was erg uitgesproken;

*“Ja, ik zal ‘m nu niet meer kunnen missen”*

Een andere cliënt geeft aan wel interesse te hebben in het systeem, mits de techniek goed is en alles goed werkt;

*“Ja, dan is het leuk, dan is het gewoon leuk. Maar dat is de achterste stap”*

Met de achterste stap bedoelt de cliënt dat er eerst een aantal dingen aangepast en verbeterd moeten worden, wil zijn interesse in het systeem toenemen. Verder geeft hij duidelijk aan dat de wil er zeker wel is.

Gedurende de interviews met de mantelzorgers is gevraagd of zij denken dat hun familielid het systeem interessant vindt. Bij één mantelzorger kwam het volgende naar voren;

*“De interesse speelt ook mee denk ik. Het is niet echt iets voor ons mam. Ja, ze is al 87 dus”*

Een andere mantelzorger gaf aan dat ze het gevoel heeft dat haar vader het PAL4-systeem niks vindt en dat ze vinden dat het systeem niets toevoegt. Als ze erover begint dat ze het juist nu nog kunnen leren en dat ze er straks misschien nog wel wat aan hebben, dan merkt ze weerstand van haar vaders kant.

Eén mantelzorger geeft aan dat hij denkt dat zijn moeder erg geïnteresseerd is in het systeem;

*“Ja, dat zeker. Soms gebeurd het ook wel dat ze ons belt en dat ze dan zegt van: ja, ik probeerde al met PAL4, maar je hebt hem niet aan staan. Nou, dan gaan we snel naar boven en zetten we ‘m aan.”*

Verder gaf één mantelzorger aan dat haar vader erg geïnteresseerd is in het systeem. Hij maakt er veel gebruik van en is er erg positief over.

### **3.4 Mantelzorger 5 & cliënt 5**

De volgende resultaten geven de antwoorden weer van de inwonende echtgenoot, tevens echtgenoot van een cliënt. De cliënt heeft een erg geringe inbreng gehad tijdens het interview omdat ze hier niet toe in staat was. Er is gekozen om de antwoorden die de cliënt wél gegeven heeft, te verwerken in de resultaten. Hoewel het PAL4-systeem eigenlijk bedoeld is voor de cliënt, maakt eigenlijk alleen de echtgenoot van de cliënt gebruik van het systeem. De cliënt zelf is hier niet meer toe in staat. De echtgenoot heeft beeldcontact met zijn twee dochters die ver weg wonen en heeft zo baat bij het systeem. De volgende resultaten kunnen dus geïnterpreteerd worden als een inwonende echtgenoot die baat heeft van het systeem doordat hij beeldcontact kan maken met zijn dochters en de thuiszorg.

#### **Voordeel**

Het voordeel van het beeldbellen is volgens de echtgenoot dat je elkaar kunt zien. Zo gaf hij aan dat hij het prettig vindt dat hij kan zien aan zijn dochters hoe het met hun gaat. Hij vindt het fijn dat je uitdrukkingen kunt zien. Ook vindt hij het prettig dat ze dingen kunnen laten zien aan elkaar via het beeld. De echtgenoot geeft aan dat hij het contact via het beeldbellen persoonlijker vindt.

#### **Nadeel**

Als nadeel van het systeem noemt de echtgenoot dat het nog wel eens voorkomt dat er een storing is en dat hij zijn dochters dan niet kan bereiken. Daarom is de continuïteit nog niet helemaal 100%. Hij moet dan eerst naar zijn dochters bellen om te vragen of ze het systeem aan hebben staan. Verder komt het nog wel eens voor dat de spraak wat achter loopt op het geluid, of je ziet wat schokkerige bewegingen.

#### **Ervaren steun**

Wat betreft de steun geeft de echtgenoot aan twee dochters te hebben waar hij regelmatig beeldcontact mee heeft. Dit vindt hij erg prettig. Hij heeft zo beter contact met zijn dochters en ook vindt hij het fijn dat hij zijn dochters kan zien. Hij vindt het contact aanmerkelijk beter dan gewoon via de telefoon.

#### **Wanneer gebruik PAL4**

De echtgenoot maakt naar eigen zeggen altijd gebruik van het beeldbellen met zijn dochters. Er zijn dagen dat ze meerdere keren contact hebben en er zijn dagen dat het niet gebeurt. Op de vraag of hij veel gebruik maakt van het beeldbellen, antwoordt hij;

*“Ja, ja. Beeldbellen doe ik regelmatig. Met mijn dochters is het beeldbellen, tenzij het niet werkt.”*

Bij navraag is het niet zo dat de echtgenoot in bepaalde situaties belt met zijn dochters. Hij vindt het leuk om even contact te hebben en zijn dochters bellen regelmatig om te kijken hoe het gaat. Ze hebben volgens hem een soort toezicht van verre.

Eén dochter heeft het systeem altijd aan staan als ze thuis is, waardoor spontaan contact mogelijk is. De andere dochter heeft het systeem op haar laptop en zij zet het systeem aan als ze zelf wil bellen. Soms heeft ze het wel eens een paar uur aan staan. Dit betekent dat de echtgenoot meestal eerst via de telefoon moet bellen om te zeggen dat hij wil beeldbellen.

Op de vraag of de cliënt wel eens gebruik maakt van het PAL4-systeem antwoordt ze nee. Haar echtgenoot gaf aan dat haar dochters een enkele keer vroegen of ze hun moeder even konden spreken. Soms ging ze wel even zitten om wat te zeggen, maar meestal niet. De cliënt antwoordde hierop;

*“Nee, en ze hebben van alles aan hun hoofd. Het is wel goed hoor. Voor mij niet”.*

### **Sociaal contact**

De echtgenoot geeft aan dat hij meer contact heeft met zijn dochters dan voorheen;

*“Je pakt dit ding toch makkelijker dan de telefoon.”*

Het contact zelf is ook veranderd volgens hem. Hij vindt het fijn dat je elkaars gezichtsuitdrukkingen kunt zien. De gezondheid van zijn jongste dochter is wisselend door haar ziekte, dus hij vindt het fijn dat hij haar kan zien.

De frequentie van het bij elkaar op bezoek gaan veranderd niet volgens de echtgenoot. Doordat zijn dochters redelijk ver weg wonen, gaan ze niet erg vaak bij elkaar op bezoek.

### **Meerwaarde telefoon**

De meerwaarde van het beeldbellen met het PAL4-systeem ten opzichte van de telefoon ziet de echtgenoot zeker, dit vooral omdat hij zijn dochters kan zien. Hij geeft aan dat het beeldbellen veel persoonlijker is dan via de telefoon communiceren;

*“Dat vind ik wel prettig. Dat is aanmerkelijk beter dan gewoon via de telefoon”.*

### **Gevoel van veiligheid**

Op de vraag of de echtgenoot een veiliger gevoel ervaart doordat hij zijn dochters kan zien en kan kijken hoe het met ze gaat antwoordt hij;

*“Het is persoonlijker. Kijk, als hier een muur zou staan en we zouden over de muur met elkaar praten, dan is het toch weer even anders dan wanneer je elkaar ziet en ziet hoe iemand reageert en kijkt”*

Hij ziet de uitdrukkingen op het gezicht van zijn dochters en zo kan hij zien hoe het met ze gaat, dit geeft een fijn gevoel.

### **Interesse**

Op de vraag of de cliënt geïnteresseerd is in het PAL4-systeem antwoordt ze:

*“Nou dat weet ik niet. Je moet van alles doen en vroeger kreeg je dat gewoon. En je bent dit vergeten en dat vergeten. Nou ja, laat maar zitten dan. Ik zeg niks meer en houdt mijn mond”.*

Verder geeft de cliënt aan dat ze eigenlijk niet erg veel heeft aan het systeem. Het enige leuke is dat ze haar dochters kan spreken, maar verder niks. Verder gaf de echtgenoot aan dat de cliënt ook niet in staat is om gebruik te kunnen maken van het systeem. Ook gaf de echtgenoot aan dat zijn vrouw het ook niet zo heel erg interessant als ze haar dochters kan zien terwijl ze met hen spreekt.

## Conclusie

Vanuit de verzamelde resultaten die in het vorig hoofdstuk zijn beschreven, wordt nu een conclusie getrokken. Hoewel de resultaten van het interview van mantelzorgers 5 en cliënt 5 apart besproken worden, is er voor gekozen om in de conclusie alle resultaten mee te nemen, dus inclusief de resultaten van mantelzorgers 5 en cliënt 5. Er zal eerst antwoord worden gegeven op de twee deelvragen; de voor- en nadelen worden per categorie beschreven. Vervolgens zal in het beantwoorden van de hoofdvraag deze twee conclusies worden samengevoegd en verbonden tot een slotconclusie. Deze slotconclusie zal antwoord geven op de hoofdvraag van het onderzoek:

*Hoe beschrijven dementerenden en mantelzorgers hun ervaringen van het beeldcontact met elkaar met behulp van PAL4 (beeldbellen) binnen de thuiszorg van de ZZG zorggroep?*

### **1. Wat zijn de voor- en nadelen van PAL4 (beeldbellen) volgens mantelzorgers en dementerenden?**

#### *Meerwaarde beeldbellen ten opzichte van de telefoon*

Als grootste voordeel van het beeldbellen wordt genoemd dat men het fijn vindt dat je elkaar kunt zien tijdens het bellen. De respondenten geven aan dat dit duidelijk een meerwaarde is van het beeldbellen ten opzichte van de telefoon. Dit wordt zowel door de mantelzorgers als de cliënten bevestigd. Ook vindt men het prettig dat ze kunnen zien hoe het met elkaar gaat. Verder wordt genoemd dat het fijn is dat je dingen kunt laten zien aan elkaar via het beeld. Deze uitkomst komt overeen met de resultaten die naar voren kwamen uit het onderzoek van Mandemaker (2008). Ook daarin wordt beschreven dat het hebben van oogcontact en het kunnen zien van de gemoedstoestand een meerwaarde is ten opzichte van de telefoon.

#### *Sociaal contact*

Door het merendeel van de respondenten wordt als voordeel genoemd dat het sociaal contact met elkaar is toegenomen sinds zij gebruik kunnen maken van het beeldbellen. Ook wordt aangegeven dat de respondenten niet meer of minder op bezoek komen bij elkaar sinds ze de mogelijkheid tot beeldbellen hebben. Er wordt wel aangegeven dat sommige mantelzorgers en cliënten het systeem niet de gehele dag aan hebben staan. Wellicht neemt het gebruik van het beeldbellen en daarmee het sociale contact toe als de cliënten en de mantelzorgers spontaan contact op kunnen nemen met elkaar. In de onderzoeken van Mickus and Luz (2002) en Mandemaker (2009) kwam naar voren dat het sociale contact toenam door het beeldcontact. In dit onderzoek komt dit ook naar voren, maar dit was echter niet bij alle respondenten het geval.

#### *Steun*

De steun die ervaren wordt door het contact dat de mantelzorgers hebben met de cliënten kan ook als voordeel genoemd worden. Het merendeel van de respondenten geeft aan steun te ervaren aan het systeem en daarmee het beeldbellen. De respondenten geven aan steun te ervaren doordat ze kunnen zien hoe het met elkaar gaat.

#### *Veiligheid*

Wat verder nog als voordeel werd genoemd is dat bij de respondenten het gevoel van veiligheid en controle toeneemt door het gebruik van het beeldbellen. Als meeste wordt genoemd dat het fijn is dat men via het beeldscherm kan zien hoe het met elkaar gaat en dat men altijd contact met elkaar kan opnemen mocht er iets zijn. Cliënten die alleen thuis wonen geven aan meer gevoel van veiligheid en controle te ervaren door het gebruik van het beeldbellen dan cliënten die iemand in huis hebben wonen. Cliënten die iemand in huis hebben wonen kunnen altijd terugvallen op degene die thuis bij hen in woont. Sävenstedt (2003) benoemt in zijn onderzoek dat mantelzorgers het erg fijn vinden dat ze door het

beeldcontact kunnen bekijken hoe het met de fysieke en emotionele toestand van hun familielid is gesteld. Dit komt dus ook in dit onderzoek naar voren. Uit het onderzoek van Debie (2010) kwam verder naar voren dat mantelzorgers hun familielid graag in de gaten houden omdat ze er niet op vertrouwen dat alles goed gaat als hun vader/moeder alleen thuis is. Dit is in dit onderzoek niet naar voren gekomen. Wel gaf één mantelzorger aan het ook te vertrouwen als haar ouders door de telefoon zeggen dat het goed met ze gaat.

#### *Interesse*

Gebleken is dat de interesse die de respondenten hebben in het systeem een belangrijk uitgangspunt is om het systeem wel of niet te gebruiken. De respondenten die veel interesse hadden in het systeem maakten er veel gebruik van en vice versa.

#### *Technische problemen*

Alle nadelen die door de respondenten worden genoemd hebben te maken met technische problemen die zij tegen zijn gekomen tijdens het beeldbellen. Deze technische problemen worden door alle respondenten bevestigd. De nadelen die genoemd worden zijn: dat het systeem erg sloom is, dat het systeem soms niet werkt, dat er tijdsverschil zit tussen het beeld en geluid, dat het geluid soms helemaal niet werkt of erg krakerig is en dat de beeldkwaliteit eigenlijk onvoldoende is om goed te kunnen zien als iemand er moe/bleek/rood uit ziet. Geconcludeerd kan worden dat de technische problemen een belemmering vormen voor sommige respondenten om gebruik te maken van het beeldbellen. Mochten de technische problemen opgelost worden dan gaan de respondenten wellicht meer gebruik maken van het beeldbellen.

Ook wordt door een aantal respondenten geen of minder steun en gevoel van veiligheid/controle ervaren doordat zij de beeldkwaliteit niet goed genoeg vinden om te kunnen zien hoe het met iemand gaat.

## **2. In welke situaties en op welke momenten maken de dementerenden en mantelzorgers gebruik van PAL4 (beeldbellen)?**

Geconcludeerd kan worden dat er geen eenduidig antwoord gegeven kan worden op de vraag in welke situaties en op welke momenten cliënten en mantelzorgers gebruik maken van het beeldbellen. De respondenten spreken vaak vaste tijden af over wanneer zij gaan beeldbellen met elkaar. In de avond wordt het meeste gebruik gemaakt van het beeldbellen. De respondenten maken gebruik van het beeldbellen wanneer zij daar behoefte aan hebben en niet in bepaalde situaties. Verder kan er geconcludeerd worden dat alleenwonende cliënten meer gebruik maken van het beeldbellen dan cliënten die iemand in huis hebben wonen. Gebleken is dat de afstand dat men van elkaar af woont geen indicatie is voor de frequentie van het gebruik van het beeldbellen. Voorafgaand aan het onderzoek werd verwacht dat respondenten die verder van elkaar wonen meer gebruik zouden maken van het beeldbellen. Dit bleek echter niet het geval. Ook hebben het geslacht en leeftijd geen invloed op de frequentie van het contact.

## **Hoe beschrijven dementerenden en mantelzorgers hun ervaringen van het beeldcontact met elkaar met behulp van PAL4 (beeldbellen) binnen de thuiszorg van de ZZG zorggroep?**

Samenvattend blijkt dat het beeldbelcontact tussen mantelzorgers en cliënten over het algemeen als positief wordt ervaren. Als grootste pluspunt wordt het visuele aspect van het beeldbellen genoemd. Het enige negatieve aan het beeldbellen zijn de technische problemen, dit is echter te verhelpen. Wanneer deze problemen opgelost worden, zullen de meningen van een aantal respondenten wellicht positiever worden. Er is geen eenduidige conclusie te trekken over de frequentie en het tijdstip van het gebruik van het beeldbellen.

## Discussie

### Kritische kanttekening

Bij het onderzoek zijn een drietal kritische kanttekeningen op te merken aan de steekproef. Ten eerste heeft cliënt 1 een inwonende zoon, dit was voor het interview niet bekend. Daarnaast zijn er twee echtparen opgenomen in het onderzoek. Oorspronkelijk werd er maar één echtpaar geïnccludeerd, omdat er niet veel echtparen aangesloten zijn op een PAL4-systeem. Vanwege de onvoorziene omstandigheden die in hoofdstuk 3 worden genoemd, is besloten een tweede echtpaar mee te nemen in het onderzoek. Dit zijn beide kanttekeningen omdat de steekproef zo niet meer representatief is voor de populatie. Een laatste kritische kanttekening met betrekking tot de steekproef is dat het een relatief kleine steekproef van 10 mensen (5 dementerenden en 5 mantelzorgers) is, dit vanwege de beperkte tijd en beschikbaarheid van respondenten voor het onderzoek. Een kenmerk van kwalitatief onderzoek is echter dat de steekproef niet groot hoeft te zijn. Het onderzoek is gebaseerd op meningen en ervaringen die beschreven worden. De gegevens zijn ook niet te generaliseren.

Daarnaast zijn er voor de doelgroep die geïnterviewd werd een aantal kanttekeningen te plaatsen. Er zijn vijf cliënten met dementie geïnterviewd en de vraag is of alle antwoorden hierdoor betrouwbaar zijn. Eén cliënt die samenwoont met haar partner bleek niet in staat om een interview mee af te nemen omdat zij in een verder gevorderd stadium van dementie verkeerd. Daarom is besloten haar slechts gedeeltelijk mee te nemen in het onderzoek. Daarnaast gaf één cliënt tijdens het interview weinig antwoorden en vaak wist ze geen antwoord op de vraag, waardoor de zoon antwoord gaf op sommige vragen.

Aan de interviews zitten ook wat kritische kanttekeningen. Zo zijn de interviews afgenomen door studenten. Zij zitten nog in een leerproces. Merkbaar was dat de interviews aan het einde beter liepen dan de eerste interviews. Een tekort aan ervaring in het voeren van interviews kan leiden tot een beïnvloeding van de resultaten. Om tot goede interviews te komen is vooraf een proefinterview gehouden, zodat de studenten hun interviewvaardigheden konden oefenen. Daarnaast is bij het interview van één cliënt de zoon van de cliënt aanwezig geweest bij het gesprek, zoals hierboven benoemd. Dit kan het interview beïnvloeden. Er zit echter ook een positief aspect hieraan en dat is dat de zoon zijn moeder veel aan heeft kunnen vullen. De inbreng van de cliënt was gering en de zoon gaf uitgebreider antwoord op de gestelde vragen.

Tijdens de interviews zijn er verder een aantal topics die vooraf waren opgesteld, niet besproken. Deze topics zijn: gezelschap dementerende, minder schuldgevoel en verminderde belasting. Vanwege het verloop van de interviews bleek dat deze topics niet relevant waren en geen toegevoegde waarde hadden voor de resultaten. Daarentegen is er tijdens de interviews wel een topic bijgekomen, namelijk 'interesse'. Dit bleek een belangrijk gegeven te zijn voor het gebruik van het beeldbellen.

### Aanbevelingen

Een eerste aanbeveling die gegeven kan worden, is om er voor te zorgen dat de techniek verbeterd wordt. Tijdens de interviews kwamen veel technische mankementen aan het licht en hierdoor wordt er minder gebruik gemaakt van het systeem en daarmee het beeldbellen. Het is een belemmering om het systeem te gebruiken. Er wordt over het systeem geklaagd, maar lang niet alle klachten komen aan bij de organisatie van het PAL4-systeem. Het is daarom belangrijk om duidelijk mee te delen aan zowel de mantelzorgers als de cliënten dat, wanneer ze een klacht hebben, ze dit moeten melden bij de organisatie. Hierdoor kan het systeem verbeterd worden.

Daarnaast is een betere uitleg over het systeem en de mogelijkheden ook belangrijk. Degene die het systeem aansluit moet de tijd nemen om het rustig uit te leggen en de cliënt de tijd te geven het systeem te leren kennen. Een aantal cliënten gaven aan dat de uitleg erg snel ging

en moeilijk te volgen was. Daarnaast is een veel gehoord antwoord van de cliënten dat ze het systeem alleen aanzetten als ze het daadwerkelijk gebruiken omdat het volgens hen veel stroom kost. Wanneer ze het systeem niet gebruiken, trekken ze de stekker eruit. Hierdoor is spontaan contact niet mogelijk. Wanneer aan de cliënten uitgelegd wordt dat het systeem weinig stroom verbruikt, zal het systeem misschien vaker aan staan. Ook kan er gekeken worden of er een stand-by functie kan worden toegevoegd aan het systeem, waardoor het nog minder stroom verbruikt dan wanneer het gewoon aan staat.

Ten derde zal er echt goed gekeken moeten worden naar de mensen die aangesloten worden op het PAL4-systeem. Zijn ze wel echt geïnteresseerd om het systeem te gebruiken en zien ze het nut er van in? Gebleken is dat interesse een belangrijk gegeven is waardoor het systeem wel of niet veel gebruik wordt. Wanneer iemand geen interesse heeft, is de kans op effectief gebruik klein en is het duur om het systeem aan te sluiten als er vervolgens weinig tot geen gebruik van wordt gemaakt. Wellicht kan er een proefperiode worden ingesteld zodat de mogelijkheid open blijft het systeem op te heffen wanneer er geen of weinig gebruik van wordt gemaakt. Zo kan er gedurende deze periode gekeken worden of het systeem als leuk ervaren wordt en of het voor langere tijd gebruikt wordt.

### **Betekenis conclusie voor verpleegkundige beroepspraktijk**

Techniek wordt steeds belangrijker in de zorg. Er worden verschillende technische toepassingen ontwikkeld om de zorg efficiënter en beter te laten verlopen.

In de nabije toekomst wordt er steeds meer beroep gedaan op mantelzorgers. Wegens de toenemende vergrijzing is het aantal beschikbare plaatsen in verzorgings- en verpleeghuizen ontoereikend. Dit betekent dat een groot gedeelte van de zorg neer zal komen op de mantelzorgers. Ondersteuning en begeleiding van deze mantelzorgers is belangrijk omdat de zorg erg belastend en intensief kan zijn (Mercken, 2005). Het beeldbellen, waar dit onderzoek op gericht is, is één van de mogelijkheden van mantelzorgondersteuning. De mantelzorger kan zo via het beeldscherm contact opnemen met de zorgcentrale, mochten zij vragen hebben of ergens mee zitten. Ook kunnen de mantelzorgers contact opnemen met hun familielid, dit kan een geruststellend gevoel geven.

Door middel van dit onderzoek wordt een eerste indruk gegeven over hoe de technische toepassingen worden ervaren in de praktijk. Verpleegkundigen zullen in de toekomst steeds vaker betrokken worden bij soortgelijke projecten en technische toepassingen. Belangrijk is dat zij hier kennis over verschaffen.

## Dankwoord

Een aantal mensen willen we graag bedanken voor hun bijdrage aan het onderzoek. Allereerst willen we onze opdrachtgever Esther Jacobs bedanken voor haar hulp tijdens het onderzoek. Ze was altijd bereikbaar en stond ons bij met haar raad wanneer we hulp nodig hadden. Daarnaast liet ze ons vrij om een eigen invulling te geven aan het onderzoek, waardoor het naar ons idee ook echt 'ons' onderzoek is geworden. Ook willen we onze docentbegeleider Gertrude Kuyvenhoven bedanken. Ook bij haar konden we terecht met onze vragen en ze heeft ons met name goed geholpen bij de opbouw, invulling en inhoud van het project. Als laatste willen we Nienke Nijhof bedanken. Vanwege het feit dat ze zelf veel onderzoek naar dit onderwerp doet, kon ze ons goed helpen met het maken van het gehele project. Ze gaf opbouwende feedback over de opbouw, het taalgebruik en de inhoud van het project. Daarnaast heeft ze ons voor de interviews tips gegeven over het interviewen van cliënten. Hierdoor gingen we goed voorbereid de interviews in.

## Bijlage 1: Literatuurlijst

- Alzheimer Nederland (2011). *Dementie*. Geraadpleegd: 24-02-2011  
<http://www.alzheimer-nederland.nl/informatie/wat-is-dementie/dementie.aspx>
- Baarda D.B., Goede M.P.M de, Kalmijn M., (2000). *Enquêteeren en gestructureerd interviewen*. Houten: Educatieve partners Nederland BV.
- Baarda, D.B., Goede, M.P.M. de, Teunissen, J. (2005). *Basisboek kwalitatief onderzoek*. Groningen: Noordhoff.
- Baarda, B. (2009). *Dit is onderzoek! Richtlijnen voor het opzetten, uitvoeren en evalueren van kwantitatief en kwalitatief onderzoek*. Groningen: Noordhoff.
- Baarda, B., Goede M. de, Kalmijn, M. (2010) *Basisboek enquêteeren*. Groningen: Noordhoff uitgevers
- Debie, P. (2010). *Onderzoek naar in hoeverre PAL4 ondersteuning kan bieden aan de onvervulde behoeften van mensen met dementie en hun mantelzorgers*. Universiteit Twente.
- Finkel, S., Czaja, S.J., Schulz, R., Martinovich, Z., Harris, C., Pezzuto, D. (2007). E-care: A Telecommunications technology intervention for family caregivers of dementia patients. *American journal geriatry Psychiatrie*: Philadelphia; 15: 443-44
- Gobbens, R. (2010). *Ouderenzorg*. Amsterdam: Pearson Education Benelux.
- Hanson, J., Percival, J., Aldred, H., Brownsell, S., Hawley, M. (2007) Attitudes to telecare among older people, professional care workers and informal carers: a preventative strategy or crisis management? *Universal Access in the Information Society*, pp. 193-205.
- Hart, H. 't, Boeije, H., Hox, J., (2007). *Onderzoeksmethoden*. Harm 't Hart
- Knottnerus, J.A. (2002). *Dementie. Advies van een commissie van de Gezondheidsraad*. VWS: Den Haag.
- Lauriks, S., Reinersmann, A., Geralde Roest van der, H., Meiland, F., Davies, R., Moelaert, F., Mulvena, M.D., Nugent, C.D., Droes, R.M. (2007). Review of ICT-Based Services for Identified Unmet Needs in People with Dementia. *VU University Medical Center*. Amsterdam.
- Mandemaker, T. (2008). *Zorg op afstand via het beeldscherm*. Vilans: Utrecht.
- Mandemaker, T., Van der Leeuw, J. (2009). *Ondersteuning voor partners van thuiswonende mensen met dementie*. Vilans: Utrecht.
- Mercken, C. (2005). *Dementie en mantelzorg*. Expertisecentrum Informele Zorg: Utrecht.
- Migchelbrink, F. (2010). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. Amsterdam: SWP
- PAL4 (2010). *Personal Assistent 4 Life*. Geraadpleegd: 24-02-2011  
<http://www.pal4.nl/website/site.php?s=gebruikers>
- Mickus, M.A., Luz, C.C. (2002). Televisits: Sustaining long distance family relationships among institutionalized elder through technology. *Aging & Mental Health*: London; 6:387-396
- Migchelbrink, F. (2010). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. Amsterdam: SWP.
- Peeters, J.M., Frankce, A.L. (2009) *Monitor zorg op afstand : verslaglegging van de peiling eind 2008/2009*. Nivel: Utrecht.
- Rijksoverheid (2010). *Wat is mantelzorg?* Geraadpleegd: 18-02-2011.  
<http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/mantelzorg/vraag-en-antwoord/wat-is-mantelzorg.html>
- Roest, van der G.H, Meiland, F.J.M, Comijs, H.C., Derksen, E., Jansen, A.P.D. Hout van, H. Jonker, C., Droes, R. (2009) What do community-dwelling people with dementia need? A survey of those who are known to care and welfare service. *International Psychogeriatrics*. 21:5, 949–965
- Sävenstedt, S., Brulin, C., Sandman, P.O. (2003). Family members' narrated experiences of communicating via video-phone with patients with dementia staying at a nursing home. *Journal of Telemedicine and Telecare*: London, 9:216–220.
- Sinoo, M. (2007). *Evidence based practice. Basisbegrippen onderzoek en kritisch lezen*. Ridderkerk: Uitgeverij Luiten

- Technische Universiteit Eindhoven (2010). *Interviewtechnieken*. Geraadpleegd: 25-03-2011 van, <https://ai5.wtb.tue.nl/doccontent/vaardighedenBMT/default.php?id=5>
- Trimbos Instituut (2010). *Dementie*. Geraadpleegd: 18-02-2011 <http://www.trimbos.nl/onderwerpen/psychische-gezondheid/dementie>
- Vlaskamp, F.J.M.; Webers, K.; Peters-Volleberg, G.W.M.; Halteren van, A.R. (2001). *Telemedicine en Telecare in de thuiszorg: historische ontwikkelingen en toekomstverwachtingen*. RIVM: Bilthoven.
- Zee, van der F. (2004). *Kennisverwerving in de Empirische Wetenschappen, de methodologie van wetenschappelijk onderzoek*. Groningen: BM000.
- ZZG zorggroep (2009). *Informatie en contact via PAL4*. Geraadpleegd: 24-02-2011, 25-02-2011. [http://www.zzgzorggroep.nl/domoticazorg\\_toepassingen.htm](http://www.zzgzorggroep.nl/domoticazorg_toepassingen.htm)
- ZZG zorggroep (2010). *Jaarverslag 2010*. Geraadpleegd: 02-03-2011 [www.zzgzorggroep.nl](http://www.zzgzorggroep.nl)

## Bijlage 2: Vragen- en topiclijst interview

### Mantelzorger

**1. Wat is uw geslacht?**

- Man
- vrouw

**2. Wat is uw geboortejaar?**

.....

**3. Wat is uw woonplaats?**

.....

**4. Wat is uw gezinssituatie?**

- Alleenwonend
- Samenwonend met partner
- Partner en kinderen. Aantal kinderen: ....
- Wonend met kinderen. Aantal kinderen: ....

**5. Wat is uw relatie met de cliënt?**

- Partner
- Ouder
- Zus of broer
- Zoon of dochter
- Schoonzoon of schoondochter
- Vriend(in), kennis, collega
- Buurvrouw of -man
- Anders namelijk .....

**6. Hoeveel jaar zorgt u voor de cliënt sinds de eerste verschijnselen van dementie?**

- Minder dan een half jaar
- Een half jaar tot 1 jaar
- 1 tot 2 jaar
- 2 tot 3 jaar
- 3 tot 4 jaar
- 4 tot 5 jaar
- langer dan 5 jaar

**7. Zijn er meer familieleden/vrienden die een wezenlijk aandeel in de zorg hebben?**

- Nee, de zorg komt vooral op mij neer
- Ja, een andere persoon
- Ja, twee andere personen
- Ja, drie of meer andere personen

**8. Bent u aangesloten op het PAL4-systeem of heeft u een software installatie?**

- PAL4 systeem
- Software installatie

**9. Hoe lang bent u hier al op aangesloten?**

.....

## Clïënt

**1. Wat is uw geslacht?**

- Man
- vrouw

**2. Wat is uw geboortejaar?**

.....

**3. Wat is uw woonplaats?**

.....

**4. Wat is uw gezinssituatie?**

- Alleenwonend
- Samenwonend met partner
- Partner en kinderen. Aantal kinderen: ....

**5. Hoe lang bent u aangesloten op het PAL4-systeem?**

.....

## 1. Topiclijst mantelzorg

### Open vraag

Hoe beschrijft u de steun aan het beeldcontact met uw familielid door het gebruik van PAL4 (beeldbellen)?

Voordelen PAL4

Nadelen PAL4

Wanneer gebruik PAL4

- Situatie (emotioneel)
- Moment (tijd)

Sociaal contact

- Onderhouden
- Neemt toe
- Vaker 'bezoeken'

Meerwaarde t.o.v. telefoon

- Oogcontact

Gezelschap voor dementerende

- ↑ gezelschap dementerende

Gevoel van veiligheid/controle

- Fysieke/emotionele toestand dagelijks zien
- ↑ veiligheid
- Minder zorgen/geruststelling

Minder schuldgevoel

- Vaker 'bezoeken' dementerende

Verminderde belasting

- Emotioneel
- Lichamelijk

### Verantwoording

Er is gekozen voor '*sociaal contact*' als topic, omdat volgens onderzoek van Mandemaker (2009) de sociale contacten door gebruik van PAL4 onderhouden kunnen worden. Het gebruik van beeldbellen kan de mantelzorg ondersteunen om contact te hebben met hun familielid (Mandemaker, 2009). Ook worden de schuldgevoelens bij mantelzorgers door beeldbelcontact vermindert, omdat ze hun familielid op deze manier vaker kunnen 'bezoeken' dan dat ze er daadwerkelijk langs kunnen gaan (Sävenstedt, 2003). Daarnaast blijkt dat van de 322 mantelzorgers 13,1% vindt dat de dementerenden te weinig gezelschap hebben, dit willen de mantelzorgers graag verbeterd zien (Van der Roest et al., 2009).

Volgens onderzoek van Mandemaker (2008) is het hebben van oogcontact een meerwaarde in vergelijking met de telefoon. De mantelzorg ziet zijn/haar familielid en kan de gemoedstoestand van het familielid observeren. De opdrachtgever wilde ook de meerwaarde van het PAL4-systeem ten opzichte van de 'gewone' telefoon weten, daarom is gekozen voor de topic '*meerwaarde t.o.v. telefoon*'.

Voor de topic '*gezelschap*' is gekozen, omdat van de 322 mantelzorgers 13,1% in een onderzoek van Van der Roest et al (2009) aangaf dat ze vinden dat de dementerenden te

weinig gezelschap hebben. (Van der Roest et al., 2009). Wellicht is het zo dat het gebruik van het PAL4-systeem voor meer gezelschap kan zorgen doordat de mantelzorgers zelf wat vaker contact kan zoeken.

Er is gekozen voor *'gevoel van veiligheid/controle'* als topic, omdat volgens onderzoek van Sävenstedt (2003) blijkt dat de mantelzorgers het erg fijn vinden dat ze door middel van beeldcontact hun familielid dagelijks kunnen zien. Zo kunnen ze bekijken hoe het met de fysieke en emotionele toestand van hun familielid is gesteld (Sävenstedt, 2003). Daarnaast geven mantelzorgers aan dat ze hun familielid graag in de gaten houden, omdat ze er niet op vertrouwen dat alles goed gaat met de cliënt als deze thuis is. Ze vinden het moeilijk om hun familielid alleen te laten, omdat ze niet goed weten wat er gebeurt in huis (Debie, 2010). Door middel van het beeldcontact met behulp van PAL4 kan het zijn dat het onveilige gevoel vermindert.

Ten slotte is er voor de topic *'minder schuldgevoel'* gekozen omdat uit het onderzoek van Sävenstedt (2003) naar voren is gekomen dat beeldcontact door gebruik van een videotelefoon als middel van communicatie tussen cliënt en familie de gevoelens van schuld kunnen verminderen. Mantelzorgers kunnen hun familielid vaker 'bezoeken' door beeldcontact (Sävenstedt, 2003). Hierdoor zou het schuldgevoel kunnen verminderen.

De opdrachtgever wilde graag weten of er door het gebruik van het PAL4-systeem ook een *'verminderde belasting'* bij de mantelzorgers kan ontstaan, vandaar de laatste topic. Doordat de mantelzorgers soms ver van de mantelzorgers af wonen, kan het reizen een lichamelijke belasting voor ze zijn. Door het PAL4 systeem kiezen ze er misschien voor om wat minder vaak langs te gaan. De emotionele belasting kan verminderen, doordat de mantelzorgers kunnen zien hoe het is gesteld met hun familielid. De cliënt kan wel verwoorden dat het goed gaat, maar door het PAL4 systeem kunnen mantelzorgers ook daadwerkelijk zien of dit het geval is. Wanneer de emotionele en lichamelijke belasting verminderd, ervaren de mantelzorgers steun aan het PAL4-systeem.

## 2. Topiclijst cliënt

### Open vraag

Hoe beschrijft u de steun aan het beeldcontact met uw familielid door het gebruik van PAL4 (beeldbellen)?

Voordelen PAL4

Nadelen PAL4

Wanneer gebruik PAL4

- Situatie (emotioneel)
- Moment (tijd)

Sociaal contact

- Onderhouden
- Minder eenzaam
- Meer betrokken bij sociale omgeving.
- Verminderde isolatie
- Meer sociale interactie
- Meer gezelschap

Meerwaarde t.o.v. telefoon

- Oogcontact

Gevoel van veiligheid/controle

- Vergroot regie over leven
- Veiliger

### **Verantwoording**

Als topic is gekozen voor '*sociaal contact*'. Volgens Debie (2010) is het voor cliënt cliënten vaak moeilijk om contacten te onderhouden als de familie ver weg woont. Verder kwam uit haar onderzoek naar voren dat cliënten over het algemeen weinig contact opnamen met familie (38% deed dit nooit). Het zelf afspraken maken door de cliënt met familieleden gebeurde nooit (75%) of zelden (25%). Mickus and Luz (2002) beschrijven in hun onderzoek dat beeldbelcontact de mogelijkheid biedt tot verminderde isolatie bij ouderen in verpleeghuizen. Ook kwam er uit hun onderzoek naar voren dat het hebben van beeldcontact tussen ouderen in een verpleeghuis en hun familie het aantal sociale interacties verhoogt, ongeacht de afstand. Wellicht is dit ook het geval bij (cliënt) ouderen die nog thuis wonen. Ook Mandemaker (2008) beschrijft in zijn factsheet dat cliënten meer betrokken zijn bij hun sociale omgeving als gebruik wordt gemaakt van beeldbellen. Ook is het minder eenzaam zijn van cliënten een belangrijk voordeel van beeldbellen.

Uit een Nederlands onderzoek van van der Roest et al. (2009) kwam naar voren dat van de 236 geïnterviewde thuiswonende cliënten 5,4% aangeeft gezelschap te missen. Van de 322 geïnterviewde mantelzorgers gaf 13,1 % aan dat ze vinden dat de dementerenden te weinig gezelschap hebben. Wellicht kan PAL4 hier invloed op uitoefenen.

Volgens Mandemaker (2008) is het hebben van oogcontact door het beeldbellen een '*meerwaarde in vergelijking met telefonisch contact*'. Dit wordt daarom als tweede topic gebruikt. Debie (2010) beschrijft dat telefoneren voor de cliënt vaak lastig is. Dit komt onder andere doordat de cliënten moeite hebben stemmen te herkennen zonder iemand daadwerkelijk te zien. Ook Mandemaker (2008) beschrijft dat het hebben van oogcontact door het beeldbellen volgens cliënten een meerwaarde is in vergelijking met telefonisch contact.

Ten slotte is er gekozen voor de topic '*gevoel van veiligheid/controle*'. In de factsheet van Mandemaker (2008) staat namelijk beschreven dat cliënten die gebruik maken van beeldbellen zich veiliger voelen. Ook geeft beeldbellen de cliënten meer regie over het eigen leven. Volgens Debie (2010) geven dementerende cliënten die gebruik maken van thuiszorg aan soms een onveilig gevoel te ervaren als zij thuis zijn.

## Bijlage 3: Interviewprotocol

### Achtergrond

Dit interview is bestemd voor een onderzoek naar het PAL4-systeem. Uit dit onderzoek moet naar voren komen of dementerenden en mantelzorgers steun ervaren aan het beeldcontact dat ze kunnen hebben via het PAL4-systeem. Dit protocol vormt de leidraad voor de interviews. Elk interview wordt volgens dit protocol afgenomen. Het interviewen van de licht dementerenden vergt een andere aanpak dan het interviewen van de mantelzorgers. De verschillen hierin worden ook kort toegelicht in dit protocol.

De interviews zijn semi-gestructureerd. Er wordt op het begin een open hoofdvraag gesteld en vervolgens wordt er geïnterviewd aan de hand van een topiclijst. De topics zijn gekozen aan de hand van eerder gepubliceerde onderzoeken en aan de hand van de vraag van de opdrachtgever.

Voor het interview krijgen alle geïnterviewden een informed consent. Hierin wordt beschreven wat het doel van het interview/onderzoek is, welke vragen gesteld zullen worden, hoeveel tijd het interview in beslag neemt en er wordt beschreven dat de anonimiteit van de respondenten gewaarborgd wordt.

De geïnterviewden zijn geselecteerd op een aantal criteria. Deze criteria zijn terug te vinden in hoofdstuk 2: Methode van onderzoek.

De doelstelling van het onderzoek is:

Begin juni 2011 is door middel van een onderzoeksverslag in kaart gebracht of mantelzorgers en dementerenden daadwerkelijk gebruik maken en steun ervaren van PAL4 (beeldbellen).

### Doel van het interview

Voor het onderzoek is de volgende hoofdvraag opgesteld: *'Hoe beschrijven dementerenden en mantelzorgers hun ervaringen van het beeldcontact met elkaar met behulp van PAL4 (beeldbellen) binnen de thuiszorg van de ZZG zorggroep?'* Om tot een antwoord op deze vraag te komen, zijn er ook deelvragen opgesteld. Deze zijn als volgt:

- Wat zijn de voor- en nadelen van PAL4 (beeldbellen) volgens de dementerenden?
- Wat zijn de voor- en nadelen van PAL4 (beeldbellen) volgens de mantelzorgers?
- In welke situaties en op welke momenten maken de dementerenden en mantelzorgers gebruik van PAL4 (beeldbellen)?

Het uiteindelijke doel van het interview is een antwoord krijgen op zowel de hoofdvraag als de deelvragen.

### Resultaat van het interview

Het interview levert gegevens op over de steun die de dementerenden en mantelzorgers ervaren aan het gebruik van PAL4 (beeldbellen). Door het beantwoorden van de deelvragen kan uiteindelijk een antwoord gegeven op de hoofdvraag van het onderzoek.

De interviews worden verwerkt in het programma Word. De resultaten van het onderzoek worden in een onderzoeksverslag gerapporteerd.

### Werkwijze per interview

#### Mantelzorgers

- o Topics

Voordelen PAL4

Nadelen PAL4

Wanneer gebruik PAL4

- Situatie (emotioneel)
- Moment (tijd)

Beschrijving ervaren steun

#### Sociaal contact

- Onderhouden
- Neemt toe
- Vaker 'bezoeken'

#### Meerwaarde t.o.v. telefoon

- Oogcontact

#### Gezelschap voor dementerende

- Aanvulling professionele hulp
- ↑ gezelschap dementerende

#### Gevoel van veiligheid/controle

- Fysieke/emotionele toestand dagelijks zien
- ↑ veiligheid
- Minder zorgen/geruststelling

#### Minder schuldgevoel

- Vaker 'bezoeken' dementerende

#### Verminderde belasting

- Emotioneel
- Lichamelijk

#### ○ *Aanwijzingen voor de interviewer*

Er wordt gebruik gemaakt van de volgende gesprekstechnieken: actief luisteren, samenvatten en vragen stellen. Actief luisteren kan verbaal en non-verbaal. Bij non-verbaal wordt gedacht aan oogcontact, lichaamshouding, gezichtsuitdrukkingen en knikken. Bij verbale communicatie wordt gedacht aan 'hummen' of het plaatsen van 'volgertjes', zoals: echt? Oh ja? Toch? Verder moet er veel doorgevraagd worden, want dit stimuleert de geïnterviewde om verder te vertellen. Suggestieve vragen dienen vermeden te worden. Er worden zo veel mogelijk open vragen gesteld, want dan krijgt de geïnterviewde de ruimte om het antwoord in te richten zoals hij/zij zelf wil. Daarnaast worden er tussendoor korte samenvattingen gegeven. Dit laat de geïnterviewde zien dat je geluisterd hebt, je kan checken of je de geïnterviewde goed begrepen hebt en het maakt duidelijk wat besproken is en wat nog aan de orde moet komen.

De sfeer van een gesprek is belangrijk. Wanneer de sfeer goed is, zal de geïnterviewde meer vertellen. Tips die meegenomen worden voor het creëren van een goede sfeer zijn: stem je houding af op die van de geïnterviewde en pas woordkeuze, stemvolume en spreektempo aan op die van de gesprekspartner (Technische Universiteit Eindhoven, 2010).

#### **Dementerenden**

##### ○ *Topics*

#### Voordelen PAL4

#### Nadelen PAL4

#### Wanneer gebruik PAL4

- Situatie (emotioneel)
- Moment (tijd)

#### Beschrijving ervaren steun

#### Sociaal contact

- Onderhouden
- Minder eenzaam
- Meer betrokken bij sociale omgeving.
- Verminderde isolatie
- Meer sociale interactie
- Meer gezelschap

Meerwaarde t.o.v. telefoon

- Oogcontact

Gevoel van veiligheid/controle

- Vergroot regie over leven
- Veiliger

o *Aanwijzingen voor de interviewer*

Het communiceren met (licht) dementerenden vergt een andere aanpak dan het communiceren met niet-dementerenden. Belangrijk is dat er gezorgd wordt voor een rustige, veilige omgeving met voldoende privacy. Zorg voor een gemakkelijke stoel voor de cliënt en praat niet 'over' het hoofd van de cliënt heen, maar maak oogcontact. De interviews worden thuis afgenomen, zodat de dementerenden zich op hun gemak voelen. Voor het interview zijn er een aantal verbale en non-verbale tips om het interview zo goed mogelijk te laten verlopen. Spreek allereerst langzaam, duidelijk en op een gelijke toonhoogte. Verder is het belangrijk om maar één vraag tegelijk te stellen. Geef de dementerende voldoende tijd om te antwoorden en herhaal of herformuleer de vraag gemakkelijker wanneer hij niet helemaal begrepen wordt. Wees verder voorzichtig met overdreven gebaren en gezichtsuitdrukkingen (Gobbens, 2010). Net als bij de interviews met de mantelzorgers wordt er tijdens de interviews met de dementerenden ook gebruik gemaakt van open vragen. Mocht dit voor de dementerende echter te ingewikkeld of te vermoeiend zijn, dan wordt overgegaan op voornamelijk gesloten vragen.

## Het interview

### Introductie

In de introductie zal het volgende aan bod komen: Goedendag, mijn naam is <naam>. Ik ben student van de HBO-v in Nijmegen en ik kom een interview afnemen. U hebt voorafgaand aan dit interview een brief gekregen met de achtergrond van dit interview. Voor dit interview bent u benaderd door Esther Jacobs. Ze werkt bij de ZZG zorggroep en houdt zich bezig met PAL4. We zijn erg blij dat u aan het interview mee wilt werken.

Verder zal in de introductie het volgende aan bod komen:

- Het doel van het onderzoek/interview.
- Achtergrond van het interview. Navragen of het informed consent ontvangen is en navragen of het allemaal duidelijk was.
- De gang van zaken van het interview (duur, aantal/soort vragen, opbouw (eerst paar gegevens verzamelen, dan interview) verkeerde antwoorden niet mogelijk/gaat om persoonlijke mening, tijd nemen voor vragen, zelf komen met verhalen mag als de vraag niet gesteld wordt).
- Toestemming vragen om het interview op te nemen met een audio-recorder. De informatie blijft vertrouwelijk.
- Kijken of ze nog vragen hebben vooraf.
- Begin interview, aanzetten geluidapparatuur.
- Vragen: Deze gegevens worden geanonimiseerd en uiteindelijk gebruikt voor het eindrapport voor de provincie Gelderland. Stemt u hier mee in?

### Afsluiting

Na afloop van het interview wordt de geïnterviewde nogmaals bedankt voor de medewerking en is er nog ruimte voor eventuele vragen.

## **Bijlage 4: Informed consent**

### **Mantelzorger**

Beste Meneer/Mevrouw,

Wij zijn Noreen Beunk en Kim Claassen, studenten HBO-verpleegkunde op de Hogeschool van Arnhem & Nijmegen. Momenteel zijn wij bezig met een onderzoek voor ons afstudeerproject. Wij willen u vragen of u mee wil werken aan dit onderzoek.

Ons onderzoek is erop gericht of cliënten en mantelzorgers steun ervaren aan het beeldcontact met elkaar door het gebruik van PAL4. Om deze vraag te kunnen beantwoorden, willen we een aantal cliënten en mantelzorgers die gebruik maken van het PAL4 systeem interviewen. In het interview zullen wij u vragen stellen naar de ervaringen die u heeft met het PAL4 systeem en de steun die u hieraan ervaart.

We willen graag via het PAL4 systeem dit interview met u afnemen. Het interview wordt gevoerd in een afgesloten ruimte. Met de verkregen gegevens wordt vertrouwelijk omgegaan. Het interview zal ongeveer 20 minuten in beslag nemen. U kunt altijd aangeven dat u wilt stoppen met het onderzoek.

Ons afstudeerproject doen we in opdracht van de ZZGzorggroep. Zij doen momenteel onderzoek naar technische toepassingen voor mensen die meer vergeetachtig zijn dan past bij hun leeftijd en hun mantelzorgers. Dit om te bekijken of de deelnemer langer zelfstandig kan blijven wonen en/of de kwaliteit van leven wordt verbeterd. Ook wordt gekeken of de mantelzorgers ondersteund worden door het gebruik van PAL4.

Wij hopen op uw medewerking,

Met vriendelijke groet,  
Noreen Beunk & Kim Claassen

## **Dementerende**

Beste Meneer/Mevrouw,

Wij zijn Noreen Beunk en Kim Claassen, studenten HBO-verpleegkunde op de Hogeschool van Arnhem & Nijmegen. Momenteel zijn wij bezig met een onderzoek voor ons afstudeerproject. Wij willen u vragen of u mee wilt werken aan dit onderzoek.

Ons onderzoek is erop gericht of cliënten en mantelzorgers steun ervaren aan het beeldcontact met elkaar door het gebruik van PAL4. Om deze vraag te kunnen beantwoorden, willen we een aantal cliënten en mantelzorgers die gebruik maken van het PAL4 systeem interviewen. In het interview zullen wij u vragen stellen naar de ervaringen die u heeft met het PAL4 systeem en de steun die u hieraan ervaart.

We willen hiervoor een interview met u afnemen. Het interview komen we bij u thuis afnemen. Dit duurt ongeveer 45 minuten. Met de verkregen gegevens wordt vertrouwelijk omgegaan. U kunt altijd aangeven dat u wilt stoppen met het onderzoek.

Ons afstudeerproject doen we in opdracht van de ZZGzorggroep. Zij doen momenteel onderzoek naar technische toepassingen voor mensen die meer vergeetachtig zijn dan past bij hun leeftijd en hun mantelzorgers. Dit om te bekijken of de deelnemer langer zelfstandig kan blijven wonen en/of de kwaliteit van leven wordt verbeterd. Ook wordt gekeken of de mantelzorgers ondersteund worden door het gebruik van PAL4.

Wij hopen op uw medewerking,

Met vriendelijke groet,  
Noreen Beunk & Kim Claassen