

Het woonzorgcentrum van de toekomst door de ogen van potentieel toekomstige bewoners

Bachelorproef PBA verpleegkunde

Zoë Vanbeylen

Promotor: Patricia Vanleerberghe

Deze bachelorproef is gemaakt door Zoë Vanbeylen, student aan Hogeschool Gent, ter voltooiing van de bacheloropleiding verpleegkunde. De standpunten die in deze bachelorproef zijn verwoord, zijn louter het persoonlijk standpunt van de individuele auteur en reflecteren niet noodzakelijkerwijs de mening, het officiële standpunt of van het beleid van Hogeschool Gent.

Abstract

Introductie: Als gevolg van de vergrijzing en de verzilvering neemt de druk op de zorgsector toe, voornamelijk op het gebied van woonzorgcentra. Bestaande literatuur werpt licht op de levenservaringen van huidige bewoners van woonzorgcentra en er zijn reeds innovatieve benaderingen beschreven om het waardevol ouder worden in woonzorgcentra te ondersteunen. Desondanks is er nog beperkt onderzoek gedaan naar de behoeften en verwachtingen van toekomstige generaties bewoners van woonzorgcentra. Om die reden is het doel van dit onderzoek om de verwachtingen van 45- tot 55-jarigen met betrekking tot het woonzorgcentrum van de toekomst te achterhalen. De onderzoeksvraag luidt als volgt: wat zijn de verwachtingen van 45- tot 55-jarigen met betrekking tot toekomstige woonzorgcentra?

Methode: De huidige studie is een kwalitatief exploratief onderzoek waarbij semigestructureerde interviews werden afgenomen om de verwachtingen van de respondenten ten aanzien van toekomstige woonzorgcentra te onderzoeken. De inclusiecriteria omvatten de leeftijd (45-55 jaar) en ervaring met een ouder, grootouder of schoonouder die in een woonzorgcentrum woont of heeft gewoond. De interviews werden opgenomen met toestemming en handmatig getranscribeerd, waarna thema's en verbanden werden geïdentificeerd tijdens de data-analyse.

Resultaten: Uit de resultaten blijkt dat respondenten diverse wensen hebben met betrekking tot hun ideale woonzorgcentrum. Belangrijke thema's die naar voren kwamen rond omgeving en faciliteiten zijn privacy, natuur en groen, goede infrastructuur, nabijheid van een dorp, huiselijke sfeer en zich thuis voelen, toegankelijkheid en betaalbaarheid. Wat betreft zorg en dienstverlening werden belangrijke aspecten van goede zorg, de rol van verschillende disciplines, inspraak en betrokkenheid van de bewoner en samenwerken met de naasten geïdentificeerd als thema's. Het sociaal netwerk omvatte ook belangrijke thema's: vriendschappen, relatie tussen bewoners en zorgverleners en verbondenheid met de buitenwereld. Tot slot bleek op het gebied van activiteiten behoefte aan een divers aanbod, dat aansluit bij de interesses, en respect voor autonomie van de persoon.

Conclusie: De respondenten verwachten een huiselijke sfeer met aandacht voor privacy, groene buitenruimtes, goede faciliteiten en infrastructuur, en een actieve betrokkenheid met de buitenwereld. Ze benadrukken ook het belang van menselijkheid en respectvolle behandeling in de zorg, waarbij de waardigheid van bewoners centraal moet staan. Tot slot zijn sociaal contact en zinvolle activiteiten van groot belang voor het welzijn van de bewoners.

Trefwoorden: Omgeving, verwachtingen, woonzorgcentrum, zorgverlening

Introductie

Woonzorgcentra: actuele context

Ongeveer een vijfde van Belgische bevolking was in 2022 65 jaar of ouder (Statistiek Vlaanderen, 2022). Volgens Gezond België (2019) zal het aandeel 65-plussers stijgen tot ruim een vierde van de Belgische bevolking tegen 2050. Vergrijzing verwijst naar de stijging van het aantal 65-plussers en de verzilvering slaat op de stijging van het aantal 80-plussers (Zorgnet-Icuro, 2020). Volgens Zorgnet-icuro (2020) zal de druk op de zorg stijgen als gevolg van de vergrijzing en verzilvering. Enerzijds stijgt het risico op één of meerdere aandoeningen en vermindert de mobiliteit en zelfredzaamheid. Ook het risico op dementie stijgt: ruim 20% van de mensen ouder dan 80 jaar heeft dementie en als gevolg van de vergrijzing zou het aantal mensen met dementie verdubbelen tegen 2060 (Zorgnet-Icuro, 2020). Anderzijds is er, als gevolg van de verhoging van de pensioenleeftijd, een daling van het aantal mantelzorgers. Dit in combinatie met een stijging in het aantal alleenstaanden zou volgens Zorgnet-Icuro (2020) meespelen in de stijgende druk op de zorg.

Volgens Statistiek Vlaanderen (2022) woonde in 2020 ruim 5% van de 65-plussers in een woonzorgcentrum (WZC) in Vlaanderen, dit komt neer op zo'n 70 000 personen. Dit percentage stijgt naarmate de bevolking ouder wordt, zo verbleef in 2020 in totaal ruim 26% van de vrouwelijke en 14% van de mannelijke bevolking van 85 jaar of ouder in een woonzorgcentrum. Volgens Zorgnet-Icuro (2020) gaan mensen steeds later naar een woonzorgcentrum waardoor het gemiddeld profiel van een bewoner de afgelopen decennia grondig veranderde. Ouderen zouden nu eerst beroep doen op thuiszorg en wanneer de zorgafhankelijkheid uiteindelijk te groot wordt om thuis te kunnen wonen kiezen ze voor een woonzorgcentrum.

Woonzorgcentra in België hebben over het algemeen een vergelijkbare structuur en indeling (Stevens et al., 2014; Willemé, 2010). De centra zijn ontworpen om oudere volwassenen te huisvesten die extra ondersteuning nodig hebben in hun dagelijks leven (Woonzorgcentra, z.d.; Agentschap Zorg en Gezondheid, 2017a). In België hebben woonzorgcentra meestal een gemeenschappelijke woonkamer, een eetkamer, een keuken en verschillende slaapkamers met elk een eigen badkamer (Stevens et al., 2014; Willemé, 2010). Daarnaast zijn er vaak faciliteiten zoals een kapsalon, een wasserette en een bibliotheek. Bovendien moeten woonzorgcentra voldoen aan de normen en regelgeving op vlak van infrastructuur en uitrusting, zoals bepaald door het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Deze normen omvatten onder meer voldoende leefruimte en bewegingsruimte voor bewoners, toegang tot

medische faciliteiten en gezondheidszorgprofessionals, en veiligheidsvoorzieningen zoals brandveiligheid en noodoproepsystemen (Agentschap Zorg en Gezondheid, 2017a).

Wat de kwaliteit van leven is in Vlaamse woonzorgcentra werd onder meer onderzocht door het Agentschap Zorg en Gezondheid (2017b). In 2016 werden 7921 bewoners zonder cognitieve beperkingen uit 284 Vlaamse woonzorgcentra met behulp van enquêtes bevestigd. Uit het onderzoek bleek dat de bewoners hoge scores gaven voor aspecten zoals 'privacy', 'veiligheid' en 'respect', met gemiddelde scores van respectievelijk 4,65, 4,48 en 4,12 op een schaal van 1 tot 5. Ook waren de bewoners tevreden over de omkadering en de zorg die ze kregen. Echter, de kwaliteit van leven kon nog verbeterd worden op het gebied van persoonlijke relaties en tijdsbesteding, met hieromtrent scores van 2,78 of minder. Bewoners gaven aan dat ze weinig mogelijkheden hadden voor genegenheid of romantiek, het voelen van een band met personeel, het opbouwen van goede vriendschapsrelaties met medebewoners en het samen doen van leuke activiteiten. Ook werden de keuzes van activiteiten als minder goed ervaren.

Het belang van kwaliteitsvolle tijdsbesteding werd verder aangetoond door Slettebø et al. (2016), die de invloed van betekenisvolle activiteiten op de waardigheid van bewoners uit zes woonzorgcentra in Scandinavië onderzochten. Hier vond men dat activiteiten die afgestemd waren op het individu en die de bewoners aanzetten tot actieve deelname een positieve invloed hadden op hun waardigheid. Een ander onderzoek heeft aangetoond dat deelname aan activiteiten die lichaamsbeweging, sociale interactie en identiteitsvorming bevorderen, de achteruitgang die gepaard gaat met veroudering vertraagt en de functionele capaciteit vergroot (O'Sullivan & Hocking, 2006).

In 2015 en 2016 voerde het interfederaal gelijkkansencentrum, UNIA, een monitoring uit in enkele Belgische rusthuizen om de mensenrechten van bewoners te onderzoeken (UNIA, 2016). Ze interviewden bewoners, familieleden en personeel, en concludeerden onder andere dat er een gebrek is aan kennis over mensenrechten bij deze groepen. Bovendien schiet de multidisciplinaire en transmurale samenwerking tekort, waardoor een holistische benadering van de individuele zorgbehoefte niet altijd wordt toegepast. Dit heeft tot gevolg dat de mensenrechten van ouderen minder vaak worden gerespecteerd. UNIA (2016) beschrijft de woonzorgcentra als "zorgeilanden" omdat de instellingen niet voldoende betrokken zijn bij de lokale gemeenschap.

Volgens Harrefors et al. (2009) hebben ouderen veranderende behoeften en wensen op het gebied van zorg naarmate de leeftijd stijgt. Hun onderzoek richtte zich op de opvattingen van ouderen over de manier waarop ze verzorgd willen worden als ze daar in de toekomst nood aan zouden hebben. De studie betrof 24 personen van 70 jaar en ouder in Zweden. De

resultaten van het onderzoek toonden aan dat ouderen de voorkeur geven aan het zo lang mogelijk bij hun partner blijven en bij gebrek aan adequate zorg van de partner, de voorkeur geven aan het inschakelen van een thuisverpleegkundige. Opvallend was dat kinderen hierin geen grote rol spelen. Hoewel kinderen een belangrijke rol kunnen spelen bij de zorg voor hun oudere ouders, wordt dit niet van hen verwacht en dit is potentieel te wijten aan de typische West-Europese en Scandinavische cultuur. Pas wanneer ouderen volledig afhankelijk zijn van zorg, overwegen zij te verhuizen naar een woonzorgcentrum. Verhuizen kan echter verschillende negatieve gevoelens opwekken, waaronder angst voor isolement en moeite met afhankelijk zijn van zorgpersoneel. De deelnemers aan het onderzoek hadden langdurige huwelijksrelaties, maar jongere generaties in Zweden zouden vaker meerdere langdurige relaties hebben gedurende hun leven. Hierdoor zou het kunnen dat toekomstige generaties ouderen niet langer op dezelfde manier op hun partner rekenen om hun zelfstandigheid te behouden. Dit vereist dat verplegend personeel en beleidsmakers ook veranderingen zullen moeten doorvoeren om de zelfstandigheid van ouderen te bevorderen, zelfs als relaties veranderen.

Evolutie naar waardevol ouder worden in woonzorgcentra: innovatieve benaderingen

Er zijn reeds verschillende initiatieven ontwikkeld met als doel ouderen waardevol ouder te laten worden in woonzorgcentra. Zo onderzochten Falk et al. (2012) processen en strategieën waarmee ouderen een gevoel van thuis creëren in woonzorgcentra. De onderzoekers concluderen dat de strategieën verband houden met drie dimensies van de omgeving, namelijk verbondenheid met plaats, met de ruimte en verbondenheid buiten de instelling. Verbondenheid met de omgeving zou belangrijk zijn voor de ouderen om te 'floreren'. 'Floreren' of 'to thrive' kan volgens Baxter et al. (2009) gedefinieerd worden als streven naar acceptatie van het verblijf in een woonzorgcentrum met behoud van een positieve instelling; zich gesteund en verzorgd voelen met behoud van een gevoel van onafhankelijkheid; evenwicht vinden tussen mogelijkheden voor eenzaamheid en gezelschap terwijl men met anderen samenleeft; en zich thuis voelen terwijl men in een institutionele omgeving verblijft. Een andere definitie komt van Bergland en Kirkevold (2006), namelijk een proces van groei en ontwikkeling, en als een emotionele staat van tevredenheid of psychisch welzijn. Volgens Falk et al. (2012) kan je verbondenheid met de omgeving creëren door persoonlijke spullen en meubels te gebruiken om de kamer in te richten.

Active ageing is een beleidskader dat in het leven geroepen werd door de Wereldgezondheidsorganisatie. *Active ageing* is het proces van het optimaliseren van kansen op vlak van gezondheid, participatie en veiligheid met als doel de kwaliteit van het leven van

mensen te versterken als ze ouder worden (World Health Organization, 2007). De grondbeginselen van *active ageing* zijn terug te vinden in verschillende nieuwe vormen van residentieel wonen voor ouderen.

Maite Mallenjer is bijvoorbeeld een expert in wonen en leven in het woonzorgcentrum en publiceerde in 2022 een boek over “community building”. Mallentjer (2022) bedoelt met dit begrip dat woonzorgcentra benaderd kunnen worden als een gemeenschap, waarin bewoners, werknemers, bezoekers en buurtbewoners gewoon burens zijn van elkaar. Hierdoor maakt het woonzorgcentrum actief deel uit van de buurt en lijkt het niet langer een instelling die onbereikbaar is van buitenaf. Het doel van community building is het creëren van wederzijdse sociale verbondenheid en het gevoel van eigen regie over het leven van bewoners. Mallenjer heeft een jaar samengewerkt met bewoners van een woonzorgcentrum in Berchem om het concept van community building in de praktijk te testen. Een belangrijk aspect van active ageing dat hier terug te vinden is, is participatie.

Een alternatief voor traditionele, grote institutionele woonzorgcentra is small scale living, waarbij gestreefd wordt naar een huiselijke omgeving met niet meer dan twaalf bewoners (Lee et al., 2021). Het onderzoek van Lee et al. (2021) vergeleek grootschalige en kleinschalige institutionele instellingen voor ouderen in Canada en Zweden. Uit het onderzoek bleek dat bewoners met dementie in een huiselijke en positief stimulerende omgeving minder teruggetrokken gedrag vertoonden en een hoger welzijnsniveau hadden dan bewoners in grootschalige institutionele settings. De studie impliceerde ook dat bewoners in grootschalige institutionele omgevingen minder gevarieerde activiteiten hadden dan de andere groepen, wellicht als gevolg van minder gestructureerde activiteitenprogramma's of minder sociale interactie met burens of personeel.

Door de vergrijzing en de verzilvering zal de druk op de zorg en de vraag naar residentiële instellingen voor ouderen in de toekomst sterk stijgen. De literatuur biedt inzicht in de levenservaringen van de huidige bewoners van woonzorgcentra en er zijn reeds innovatieve benaderingen om waardevol ouder te worden ontwikkeld om de levenskwaliteit van bewoners te verbeteren. Echter, is er nog weinig onderzoek verricht naar de behoeften en verwachtingen van de toekomstige generatie bewoners van woonzorgcentra. Het doel van dit onderzoek is daarom om de verwachtingen van deze generatie ten aanzien van het woonzorgcentrum van de toekomst te achterhalen. De onderzoeksvraag luidt dan ook als volgt: Wat zijn de verwachtingen van 45- tot 55-jarigen ten aanzien van het toekomstig woonzorgcentrum?

Methode

Onderzoeksvraag

Wat zijn de verwachtingen van 45- tot 55-jarigen ten aanzien van het toekomstig woonzorgcentrum?

Studiedesign, populatie en steekproef

De studie betrof een kwalitatief exploratief onderzoek. Er werden interviews afgenomen die zich richtten op persoonlijke verwachtingen, meningen, zienswijzen, ... van mensen tussen de 45 en 55 jaar omtrent hun potentieel toekomstig woonzorgcentrum (Campens et al., 2018).

Er werd gebruik gemaakt van een doelmatige steekproeftrekking, aangezien de deelnemers aan specifieke criteria moesten voldoen om deel te kunnen nemen aan het onderzoek (Campens et al., 2018). De inclusiecriteria waren mensen tussen de 45 en 55 jaar die een ouder, grootouder of schoonouder hebben en/of gehad hebben in een Vlaams woonzorgcentrum. Dit criterium garandeert een minimale kennis van de huidige woonzorgcentra en de beleving ervan. Hierbij werd er gestreefd naar homogeniteit omdat er omdat de reeds beschikbare informatie beperkt is. De bedoeling is om dieper in te gaan op overeenkomsten tussen respondenten.

De methode van uitnodiging verliep via sociale media, namelijk Facebook ® en Instagram ®.

Dataverzamelmingsmethode

Voor dit onderzoek werd gebruik gemaakt van een semigestructureerd interview. Dit soort interview liet toe om dieper in te gaan op de antwoorden van deelnemers. Er werd een topiclijst met vragen opgesteld als interviewleidraad. Het interview ging van start met algemene kennismaking en schets van de achtergrond, gevolgd door meer specifieke vragen over het onderwerp. Om de achtergrond te achterhalen werd gevraagd naar de huidige ervaring met woonzorgcentra, hoe de deelnemer het verschil percipieert tussen eigen generatie en generatie van de ouder en hoe de deelnemer denkt over het eigen ouder worden. Een belangrijke open vraag die daarna gesteld werd was "Stel, u woont over 20 jaar in een woonzorgcentrum. Hoe zou dit er voor u moeten uitzien?". Gedurende het interview werd verder gevraagd naar verschillende aspecten van het woonzorgcentrum, namelijk omgeving en faciliteiten; zorg en dienstverlening; en sociaal netwerk en activiteiten.

De aspecten van het woonzorgcentrum die bevraagd werden tijdens het interview werden geselecteerd op basis van bestaande literatuur. Baxter et al. (2021) definieerde factoren die bijdragen aan “floreren” in woonzorgcentra. Met betrekking tot oudere mensen die in verpleeghuizen wonen, wordt gezegd dat floreren een nuttige benadering is om de geleefde ervaringen te verkennen (Bergland & Kirkevold, 2001). Het stelt ons in staat om de individuele persoon en de unieke zorgomgeving te erkennen, los van mogelijke leeftijdsgerelateerde fysieke of cognitieve achteruitgang en 'mislukking om te floreren'. Uit het onderzoek van Baxter et al. (2021) blijkt dat omgeving, sociaal contact, de geboden zorg en de activiteiten allemaal een invloed hebben. Deze aspecten werden daarom bevraagd in dit onderzoek.

Ethische aspecten

Om achteraf de transcriptie van de interviews vlot te laten verlopen, werden deze opgenomen. Overigens werd er vóór de aanvang van het interview een informed consent ondertekend door de deelnemers. De deelnemers bevestigen zo dat hen voldoende informatie werd gegeven over het onderzoek en dat ze uit vrije wil deelnemen.

Data-analyse

Met toestemming van de deelnemers werden de interviews opgenomen. De interviews werden manueel getranscribeerd, vervolgens werden de transcripties meermaals gelezen. Er werden codes toegekend aan de tekstuele data om deze werkbaar te maken. Tijdens de analyse werden thema's en verbanden geïdentificeerd.

Resultaten

Aan dit onderzoek namen in totaal 5 respondenten deel, zoals weergegeven in Tabel 1. De interviews werden uitgevoerd in persoon of via Microsoft Teams® en hadden een duur variërend van 18 tot 56 minuten. Één man en vier vrouwen namen deel aan dit onderzoek. De leeftijd van de respondenten lag tussen 48 en 51 jaar. Bij vier van de vijf respondenten had minstens één ouder in een woonzorgcentrum verbleven. Bij de overige respondent was het de grootmoeder die in een woonzorgcentrum had verbleven.

Tabel 1: socio-demografische gegevens van de respondenten (n=5)

	GESLACHT	LEEFTIJD	OUDER, SCHOONOU- DER OF GROOTOUDER IN WZC	DATUM VAN INTERVIEW
R1	Vrouw	48j	Moeder in WZC	4/4/2023
R2	Man	51j	Moeder in serviceflat Vader in WZC	11/4/2023
R3	Vrouw	49j	Grootmoeder in WZC	15/4/2023
R4	Vrouw	51j	Moeder in WZC: small scale living Grootmoeder in WZC	14/4/2023
R5	Vrouw	51j	Moeder in WZC	12/4/2023

Achtergrond

Verwachtingen en houding ten opzichte van ouder worden

De vraag "Hoe denkt u over uw eigen ouder worden?" werd gesteld. De meerderheid gaf aan dat ze hier nog niet veel bij stilstaan of zich zorgen over maken. Één van de respondenten maakt zich weinig zorgen en streeft naar een goede levenskwaliteit, zelfs als dit niet per se lang hoeft te zijn. Kwaliteit gaat bij deze respondent voor op kwantiteit.

"Ik maak me daar eigenlijk niet echt veel zorgen over, mede dankzij mijn fantastische vrouw. Wij zijn van plan van goed te leven en dit hoeft niet per se heel lang te zijn." (R2)

Over het algemeen hoopt elke respondent om zo lang mogelijk gezond te blijven en thuis te kunnen blijven wonen.

Een punt van bezorgdheid dat bij twee respondenten naar voren komt, is de angst om bij het ouder worden een last te worden voor hun kinderen, zowel op financieel als op emotioneel gebied.

“De reden waarom ik vooral schrik heb [om ouder te worden] is omdat ik mijn kinderen het niet wil aandoen om voor mij te moeten zorgen. Niet dat je dat iemand aandoet, maar ik zou graag mijn kinderen daarvan besparen.” (R1)

Generatieverschillen

De respondenten werd gevraagd of ze verschillen konden opmerken tussen hun generatie en die van hun ouders of grootouders. Velen merkten op dat er veranderingen waren opgetreden met betrekking tot de zorgverdeling. Vanwege een toename in werkverplichtingen zou de huidige generatie minder in staat zijn om ouders of grootouders met zorgbehoeften in huis te nemen.

Mijn oma, is eerst bij mijn ene tante terechtgekomen. Zij kon daar wonen tot de zorg te zwaar was geworden. Maar ik denk sowieso: iedereen moet gaan werken, hé. Nog een generatie vroeger en mensen werden zo weinig mogelijk naar een wzc gestuurd. Terwijl nu, eerlijk gezegd, ik ga dat niet kunnen. Ja, ik denk dat woonzorgcentra gaan blijven nodig zijn. (R3)

Een van de respondenten benadrukte dat recente technologische ontwikkelingen generatieverschillen hebben veroorzaakt en dat ook in WZC een groeiende vraag is naar technologie, zoals het gebruik van computers. Tijdens hetzelfde interview sprak de respondent de hoop uit dat er meer investeringen zullen worden gedaan om tegemoet te komen aan de interesses van de bewoners, waarbij technologische innovaties in de woonzorgcentra zouden moeten worden meegenomen.

Alles wat computer is, ICT. Dat is nu heel veel meer. Mijn oma keek naar tv en luisterde naar de radio en dat was het. Maar zelfs nu zie je al aan de huidige zorgvragers dat er meer vraag is naar technologie. Werken met een PC bijvoorbeeld. Dat is niet super veel, maar het begint wel. Dat er daar meer veranderd is, is zeker. Hier moet dus ook meer in geïnvesteerd worden. (R3)

Huidige ervaringen met woonzorgcentra

De deelnemers aan dit onderzoek hebben ervaring met een ouder, grootouder of schoonouder die in een woonzorgcentrum woont of heeft gewoond. Uit de antwoorden blijkt dat deze ervaringen sterk verschillen. Sommige respondenten hebben te maken gehad met verschillende verblijfsmogelijkheden voordat hun familielid een permanente plek vond in een woonzorgcentrum. Anderen hebben zowel een moeder als vader in zorginstellingen, waarbij de zorgvorm verschilt. Een respondent heeft hun moeder kunnen plaatsen in een woonzorgcentrum dat gespecialiseerd is in de specifieke vorm van dementie waar hun moeder aan lijdt en had in het verleden een grootmoeder in een woonzorgcentrum. Een andere respondent heeft een grootmoeder in een woonzorgcentrum gehad en heeft zowel als verpleegkundige in een woonzorgcentrum gewerkt als lesgegeven aan zorgkundigen die in woonzorgcentra terechtkwamen.

Mijn mama, ze is nu 2 jaar geleden overleden, maar ze heeft eigenlijk over een periode van 5 jaar in een woonzorgcentrum, een kortverblijf, een serviceflat en een zorghotel gewoond. We hebben het eigenlijk allemaal doorlopen omdat er toen bij haar dementie was vastgesteld en dat was nog voor corona en er was niet veel plaats in een rusthuis. (R1)

Positieve ervaringen met woonzorgcentra

Over het algemeen uitten de respondenten hun genoegen over de huidige woonzorgcentra. Elk van de respondenten meende dat de zorgverleners in woonzorgcentra hun best doen om goede zorg te bieden. Zo gaf één van de respondenten aan dat er veel aandacht is voor de organisatie van activiteiten en ontspanning in het woonzorgcentrum waar hun moeder verblijft.

Ze doen daar veel activiteiten. Ze gaan dan naar de gemeenschappelijke ruimte. Ze kijken toneel, ze luisteren muziek. Er komt ook elke week iemand zingen in het huis. Dan zetten ze 2 huizen samen. Je ziet dan wel dat dat werkt... bij iedereen. Ik kan mij dat moeilijk voorstellen dat ik daar ooit nood aan zou hebben, maar voor hen werkt het wel. Dat is euforie ontspannen voor hen. (R4)

Een andere respondent gaf aan dat er rekening wordt gehouden met het welzijn van de bewoners door te investeren in een "huismoeder". Dit is een functie die het woonzorgcentrum inzette om het welzijn van hun bewoners met dementie en te bevorderen.

Dus de gesloten afdeling met bewoners met dementie heeft een huismoeder en die is er eigenlijk enkel aanwezig om er te zijn voor de bewoners. Dus dat is los van de verpleegkundigen, los van de zorgkundigen. Huismoeders zijn er om de mensen gerust te stellen. Een lief, vriendelijk persoon die knuffelt, die de mensen op den duur zo goed kent dat wanneer ze onrustig zijn dat ze weet hoe ze hen kan kalmeren door bijvoorbeeld ze af te leiden met een knuffel of een wandeling. Dan komen de mensen terug op hun plooï. Dat is extra aandacht hebben voor de onrust die heerst bij mensen met dementie en de onvoorspelbaarheden, en zo. En uiteindelijk is dat van heel grote waarde gebleken voor mijn mama. (R1)

Er werd ook door de meeste respondenten aangegeven dat er een duidelijk communicatie bestaat tussen de zorgverleners en de familie. Één van de respondenten gaf ook aan dat er een sterk gevoel van verbondheid heerste in het woonzorgcentrum waar hun moeder verbleef. Dit was in het woonzorgcentrum dat werkt volgens het small scale living principe.

"Het zijn ook altijd dezelfde (zorgverleners), ik denk dat het een kliek van 5 à 6 verzorgers zijn. ... Dat vind ik wel ideaal. Dat ze mekaar leren kennen, echt. Dat ze echt een gezin worden." (R4)

Negatieve ervaringen met woonzorgcentra.

Veel respondenten waren bezorgd over de stijgende kosten van woonzorgcentra en de mogelijke evolutie hiervan in de toekomst. Ze gaven aan dat woonzorgcentra al erg duur zijn, zelfs voor basisvoorzieningen. Sommigen maakten zich zorgen over het feit dat mensen die hun hele leven hebben gewerkt, zich de kosten alsnog niet zouden kunnen veroorloven.

Dus voor ons valt het dus wel mee, we kwamen een paar keer met de 3 broers samen om het financiële te bekijken en het lukt dus wel. Maar ik wil dit later mijn kinderen niet aandoen dat zij moeten opdraaien voor mijn

kosten. Ik vind dat je als ouder moet zorgen voor je kind en niet omgekeerd, toch zeker niet op financieel vlak. (R2)

Het personeelstekort in woonzorgcentra werd ook vaak aangehaald. Respondenten benadrukten dat dit tekort problemen veroorzaakte bij het verlenen van basiszorg aan bewoners. Ze noemden situaties waarin hun dierbaren niet de nodige zorg ontvingen, zoals vertragingen bij het aankleden. Hoewel ze begrip toonden voor het personeel, wezen ze op de voortdurende personeelstekorten als een uitdaging.

Sociale isolatie was ook een veelvoorkomende zorg onder de respondenten. Ze merkten op dat hun naasten zich vaak eenzaam voelden en dat de dagen niet voldoende werden gevuld met activiteiten. Dit kon volgens sommige respondenten ook teruggekoppeld worden aan het personeelstekort.

Sociaal contact vind ik toch belangrijk, je moet toch geprikkeld blijven.

Want zo gewoon zitten in uw zetel... De oma van mijn partner is eigenlijk zo geeindigd. Ze is 94 jaar geworden. Die heeft 5 jaar in een rusthuis op een kamertje gezeten. Sorry, als we niet langskwamen, wat had die dan? Niks want ze kwamen enkel haar plateau brengen en ze waren terug weg. (R4)

Toen mij pa daar nog was had hij heel veel zorg nodig en was het blijkbaar soms echt moeilijk om hem die basiszorg te bieden. Soms lag hij om 11 uur nog in "nachttenue" bij wijze van spreken ... maar enfin, niet op het niveau dat ik iemand iets kwalijk neem, ze waren gewoon altijd met te weinig. (R2)

(...)Dat is eigenlijk één van de redenen waarom ik momenteel niet in de zorg meer werk. Hoe dat er soms omgegaan wordt met de mensen. En gelukkig zijn er ook heel veel verschrikkelijk goeie, gelukkig. Maar we zijn gewoon met veel te weinig. (R3)

Het ideale woonzorgcentrum

Omgeving en faciliteiten

De wensen van de respondenten rond omgeving en faciliteiten in het WZC konden onderverdeeld worden in vijf thema's.

Privacy

Alle respondenten hechten veel belang aan een huiselijke sfeer in het WZC, waar privacy gewaarborgd wordt. Ze geven de voorkeur aan individuele kamers en waarderen de mogelijkheid om zich terug te trekken.

Voor mij zou privacy zeer belangrijk zijn, dat ik mij kan terugtrekken of als ik moet verzorgd worden dat niet iedereen moet meemaken hoe ik verzorgd word. Dus hetzelfde als je in een ziekenhuis opgenomen wordt lig je ook liever niet met 4 in een kamer, liever een kamer alleen zodat je niet te veel moet delen met de rest van de patiënten. Alhoewel dat ik anderzijds wel geloof in een leefgroep/ gemeenschap - achtig gegeven, maar wel met de mogelijkheid om terug te keren naar je eigen ruimte. (R2)

Groene omgeving

Een aangename en rustige omgeving met natuurlijk groen wordt als belangrijk ervaren. Vanuit de kamers is bij voorkeur uitzicht op een groene omgeving. Groene buitenruimtes, zoals (groenten)tuinen, worden gewaardeerd, en het houden van dieren, zoals honden of katten of kippen, wordt als therapeutisch en verbindend beschouwd. De mogelijkheid om naar buiten te gaan vond elke respondent belangrijk.

“Ja, liefst ook dat je buiten kan, veel groen, beestjes, liefst ook paarden. (lacht) Ja, dieren, je weet dat ik sowieso overtuigd ben van de therapeutische kracht van dieren.” (R3)

Goede infrastructuur

De algemene voorkeur gaat uit naar een nieuw gebouw met veel licht en grote ramen. Geluidsisolatie is belangrijk om onrust en angst bij bewoners te voorkomen. Daarnaast worden faciliteiten zoals een eigen koelkast, tv en een goed uitgeruste badkamer gewaardeerd. De kamer moet goed uitgerust zijn, maar de grootte van de kamer was niet voor elke respondent belangrijk.

Het enige wat ook wel een pluspunt zou kunnen zijn of wat kan verbeteren zijn dikkere muren. Want je hebt daar ook wel mensen die roepen en dan hoor je dat en dan voel je wel dat dat onrust creëert omdat de bewoners vaak niet weten wat er aan de hand is. Als bezoeker kan je dit plaatsen, maar voor de bewoners kan dit heel beangstigend zijn. Dus ik denk echt wel dat geluidsisolatie ook van belang. (R1)

Qua infrastructuur: veel licht, een nieuw gebouw, een ruime buitenomgeving, indien mogelijk nog wat sport en animatie, wat bezigheidstherapie. En indien mogelijk, ik heb daar wel al van gehoord, zo van die groententuintjes buiten, omdat dat wel mijn hobby is ... Dat zou wel leuk zijn om nog eens te zien gebeuren rondom het gebouw. (R5)

Nabijheid van een dorp

Terwijl sommige respondenten aangeven dat de nabijheid van een dorp minder belangrijk is, wordt het wel gewaardeerd voor degenen die nog zelfstandig genoeg zijn om er naartoe te gaan. Een goede bereikbaarheid van voorzieningen buiten het WZC, zoals winkels en cafés, wordt op prijs gesteld.

“Er bestaan bussen, hé. (lacht) Als ik daar nog op kan, ja. Goh, dat [de nabijheid van een dorp] vind ik minder belangrijk.” (R3)

Dat [de nabijheid van een dorp] vind ik nu minder belangrijk, alhoewel... Misschien als je nog iets beter bent is het wel belangrijk dat je nog eens buiten kan, misschien met je rollator. Dat je nog zelfstandig, iets dichtbij, kan gaan drinken met vrienden ... Of met mensen die daar ook verblijven. Daarom is het misschien wel leuk om dichtbij alles te zitten, in een dorp te zitten. (R5)

Huiselijke sfeer en zich thuisvoelen.

Een thema dat in verschillende interviews naar boven kwam is het belang van het creëren een huiselijke sfeer. Dit kan door het woonzorgcentrum huiselijk in te richten, maar ook door goede

zorg te bieden. Persoonlijke inrichting van de kamers met eigen meubels en spullen wordt op prijs gesteld en zouden bijdragen aan een huiselijk gevoel.

“Dus meer die huiselijke sfeer en minder de ziekenhuissfeer.” (R2)

Op de vraag wat er aanwezig moet zijn in een woonzorgcentrum om zich thuis te voelen, antwoordde één van de respondenten:

“Eigen meubels voor zover het kan hé. Een hoog-laag bed heb je gewoonweg nodig, hé, voor de ergonomie. Maar dat er dingen staan van je eigen.”

Toegankelijk en betaalbaar

Elke respondent verwacht dat het woonzorgcentrum van de toekomst betaalbaar en dus toegankelijk blijft voor iedereen.

Een wzc is nu al zo duur, de basis die je krijgt. Ik hou mijn hart vast als ik denk over hoe dat zal zijn in de toekomst. Ik vind het heel erg, mensen die heel hun leven gewerkt hebben kunnen het niet betalen. (R1)

Zorg en dienstverlening

Aspecten van goede zorg

Ten eerste benadrukken de respondenten het belang van menselijkheid en respectvolle behandeling. Ze willen dat zorgverleners aandacht hebben voor hun waardigheid. Het gaat erom dat ze zich goed verzorgd en respectvol behandeld voelen. Het individu zou centraal moeten staan en er moet zo goed mogelijk tegemoet gekomen worden aan hun noden en behoeften, de zorg moet afgestemd worden op de persoon.

Het ideale WZC is voor mij zeer menselijk, dus het moet rekening houden met de mensen die er zitten. Dus nu wordt er gewoon zorg toegediend, ik zou wel graag hebben ik mijn waardigheid kan behouden. Dat ik daar niet, als er bezoek komt, lig in mijn pamber met mijn laken half van mij ... Ik zou dan nog liever hebben dat ze mij een keer minder wassen maar wel zorgen dat ik er op een waardige manier bij lig ... (R2)

Woorden zoals ‘empathisch’, ‘geduldig’, ‘lief’ en ‘begripvol’ werden gebruikt om de gewenste eigenschappen van de zorgverleners werkzaam in een woonzorgcentrum te beschrijven.

Dat er voldoende personeel moet aanwezig zijn is ook iets dat bij elke respondent naar voor is gekomen. Voldoende gekwalificeerd personeel die hun job graag doet, is een belangrijke verwachting van de deelnemers van dit onderzoek.

Ik vind het ook belangrijk dat je altijd waardig en respectvol behandeld wordt.

Dat je er bijvoorbeeld niet triestig bijloopt. Ja, qua zorg, lief zijn; begripvol zijn; en enorm geduldig zijn. Geduld is heel belangrijk als zorgkundige of verpleegkundige. Want het is niet altijd gemakkelijk, ... Ik vind het ook belangrijk dat de zorgverleners de moeite doen om de mensen te leren kennen. (R1)

Ik denk vooral maatgericht. Dat het afgestemd is op iedereen individueel.

Want iedereen heeft verschillende levensfasen en -ervaringen gehad. Dat is allemaal verschillend. En uiteindelijk als daar veel kan op ingespeeld worden, naar interesses toe. Naar de mogelijkheden, natuurlijk, toe. Wat er nog fysiek en mentaal mogelijk is en veilig is. (R3)

Ik hoor vaak "ik kan niet babbelen met de mensen" maar je kan wel babbelen, terwijl dat je de zorg toedient dan kan je babbelen. Maar niet als je er 20 moet wassen. Je kan dan ook wel nog babbelen, maar dat zal eerder gering zijn. Ik heb het concept van de huismoeder gezien in een reportage over mensen met een beperking, iets gelijkaardigs. Maar eigenlijk vind ik het jammer dat dat moet, want eigenlijk zou iedereen dat moeten kunnen geven het moment dat er nood is aan een knuffel. (R3)

Rol van verschillende disciplines

Naast zorgkundigen en verpleegkundigen, is er behoefte aan een bredere inzet van andere disciplines in een woonzorgcentrum, zoals ergotherapeuten en kinesitherapeuten. Aanvullende dienstverlening wordt ook naar voren geschoven, denk aan een kapper, medische pedicure en andere vormen van ondersteuning voor praktische en administratieve zaken. Daarnaast worden vrijwilligers in de cafetaria en bij activiteitenorganisatie ook geapprecieerd.

“De verzorging van het lichaam: manicure, pedicure, kapper. Zodat we ons toch een beetje fatsoenlijk voelen.” (R4)

“De vrijwilligers in de cafetaria vind ik ook wel belangrijk, dat er iets is van cafetaria. Vrijwilligers kunnen heel waardevol zijn. Ik heb ze zien quizen en dansmiddagen organiseren. Die dansmiddagen waren fantastisch.” (R1)

Inspraak en betrokkenheid van bewoners in hun zorg en activiteiten

Inspraak van bewoners is belangrijk volgens de meerderheid van de respondenten. Dit varieert van betrokkenheid bij persoonlijke zorgbeslissingen tot het organiseren en uitvoeren van activiteiten. Hierdoor voelen bewoners zich betrokken, gewaardeerd en alert, en blijven ze actief deelnemen aan het gemeenschapsleven. Behoud van regie en zelfstandigheid in dagelijkse routines is voor hen waardevol, zoals zelfstandig ontbijten en andere keuzes maken op basis van persoonlijke voorkeuren.

Ik zou graag maximale inspraak hebben. Vroeger was ik ook actief in een jeugdhuis, dus moest de mogelijkheid er zijn zou ik ook mij ook wel willen engageren. Ik denk dat dat belangrijk is om jezelf betrokken en alert te houden. Geen idee hoe ik dan zelf zal zijn natuurlijk, misschien ben ik dan ook een plant en moet je mij dagelijks water geven (lacht). (R2)

Samenwerking tussen bewoners, zorgverleners en naasten

Het belang van een goede samenwerking tussen bewoners, zorgverleners en familie wordt erkend. Het is van belang dat er een vast aanspreekpunt is voor de familie, zoals een sociaal assistent, om structuur te bieden en de communicatie te verbeteren. Een goede coördinatie en afstemming tussen alle betrokken partijen blijkt belangrijk voor verschillende respondenten.

Die [samenwerking tussen bewoners, zorgverleners en naasten] is zeker belangrijk, maar ook wel erg moeilijk heb ik ondervonden. In het jaar dat mijn vader er was zijn er drie verschillende hoofdverpleegkundigen geweest, dus dat maakt het er niet vanzelfsprekend op. Een vast aanspreekpunt voor de familie, dat kan een sociaal assistent zijn of zo, maar dat zou zeker een meerwaarde zijn. (R2)

Activiteiten

Divers activiteitenaanbod

Er is duidelijk behoefte aan een breed scala aan activiteiten die verschillende interesses en voorkeuren kunnen vervullen. Muziek en dans worden als belangrijke elementen gezien, omdat ze mensen gelukkig maken en plezier brengen. Naast muziek en dans worden ook fysieke activiteiten genoemd, zoals het gooien van een bal naar elkaar. Cognitieve activiteiten, zoals geheugenspellen, worden eveneens als waardevol beschouwd. Activiteiten met dieren worden als therapeutisch beschouwd. Activiteiten met kinderen zouden voor twee van de respondenten ook aangeboden moeten worden.

Misschien eens gaan fietsen, een busuitstap, koken, bakken, ... Het hangt vooral van je eigen interesses af ... Ik ben zelf geen knutselaar, dat doen ze daar waarschijnlijk ook wel. Ik denk dat het belangrijk is dat er veel variatie is zodat er altijd wel voor iedereen iets is. (R5)

Activiteiten die aansluiten bij interesses en hobby's

De respondenten geven aan dat het belangrijk is om activiteiten aan te bieden die aansluiten bij wat mensen graag hebben gedaan in hun leven en die aansluiten bij hun huidige hobby's en interesses. Er wordt gesuggereerd om bijvoorbeeld een moestuintje aan te bieden voor mensen die graag tuinieren, of fietsen voor degenen die daarvan genieten. Activiteiten die gerelateerd zijn aan de natuur, dieren en buiten zijn worden genoemd bij enkele respondenten als persoonlijke interesses.

... maar eigenlijk mogen dat ook nieuwe dingen zijn. Ik heb gezien dat mijn mama veranderde, met die honden bijvoorbeeld. Ik vind dat je het altijd moet aanbieden en dat je moet openstaan. En dat moet daarvoor niet op maat, zeker niet. Maar tuinieren bijvoorbeeld, een moestuintje, mensen die dat heel hun leven gedaan hebben en dat daar nog kunnen doen. Als er nu nog veel van komt of niet, vroeten met je handen in de aarde, hoe rustgevend dat kan zijn voor mensen die dat graag doen. (R1)

Individuele voorkeuren en autonomie

Tegelijkertijd wordt ook de waarde van individuele voorkeuren benadrukt. Sommige respondenten geven aan dat ze graag tijd alleen doorbrengen en hopen dat er ruimte is voor

deze behoefte. Verplichte groepsactiviteiten worden niet altijd als aantrekkelijk ervaren, en het behouden van autonomie en regie over het eigen leven wordt gewaardeerd.

Beestjes, natuur. Niet te veel, allez, misschien denk ik daar over 30 jaar anders over, maar ik ben niet zo voor de groepsactiviteiten: bingo en wat weet ik het allemaal. Ik lees sowieso graag. Ik hoop dat de activiteiten over 30 jaar nog aansluiten bij mijn interesses en dat ik dat nog kan doen. Maar wat dat gaat zijn? Ik denk dat ik nog altijd graag naar buiten ga gaan, naar de beestjes. Maar bij die groepsactiviteiten heb ik mijn twijfels. (R3)

Maar ik vind het wel belangrijk dat wanneer ik er geen zin in heb dat ik kan nee zeggen en dat het niet is van: "... , gow, we gaan haar hier eens in haar rolstoel plooiën. Ze gaat er deugd van hebben om eens buiten te zijn." (lacht)

Sociaal netwerk

Verbondenheid met de buitenwereld

Over het algemeen is er een consensus dat de relaties tussen bewoners onderling en met de buitenwereld belangrijk zijn. Er wordt benadrukt dat het woonzorgcentrum niet afgesloten mag zijn van de wereld en dat er connectie moet zijn met de echte leefwereld. De mogelijkheid om betrokken te worden bij het dorpsleven wordt gewaardeerd. Het blijkt belangrijk voor sommige respondenten om als bewoners van een woonzorgcentrum de kans te krijgen om mee te evolueren met de wereld, inclusief technologische ontwikkelingen. Bezoeken van mensen van buitenaf zoals bijvoorbeeld kinderen zouden gewaardeerd worden, evenals initiatieven om de gemeenschap bij het woonzorgcentrum te betrekken, zoals rommelmarkten of schooltoneelstukjes.

Ik denk dat het belangrijk is dat er mensen van buitenaf naar het woonzorgcentrum kunnen komen. Ik weet dat er in bepaalde woonzorgcentra mensen kunnen komen eten van in de omgeving. Zo mensen van buitenaf die wat ouder zijn en hun maaltijd kunnen komen nuttigen. Ik denk dat dat belangrijk is, de buitenwereld naar binnen brengen, sowieso is dat belangrijk. (R3)

Ik vind dat er nog zo veel mogelijk connectie moet zijn met de echte leefwereld. Want de wereld is constant in evolutie, dus je moet zeker de kans krijgen om mee te evolueren als je dat zou willen. Ik zou zeker wel willen mee zijn met de evolutie in technologie bijvoorbeeld, dus daarvoor is die gemeenschap wel belangrijk. (R2)

Vriendschappen tussen bewoners

Met betrekking tot vriendschappen tussen bewoners in het woonzorgcentrum zijn de meningen verdeeld. Enerzijds wordt opgemerkt dat vriendschappen kunnen ontstaan, maar dit is door sommige respondenten nog niet waargenomen bij hun naaste die nu in een woonzorgcentrum woont. Er wordt gewezen op de verschillen tussen bewoners, met name de verschillende gradaties van "aftakeling" bij mensen met dementie. Dit kan de vorming van vriendschappen bemoeilijken.

Op de vraag "Ziet u het woonzorgcentrum als een plek om nieuwe mensen te leren kennen en nieuwe vrienden te maken?" antwoordde één van de respondenten:

Misschien aan die leeftijd wel, ik weet het niet. Wat ik wel al gezien heb, zijn mensen die elkaar herontdekken. Van: "moh, weet je het nog" en er werden oude vriendschappen terug opgerakeld. Maar natuurlijk, in welke toestand ga je dan zijn? Ik weet dat niet, misschien weet ik het gewoon niet meer. Het kan, het kan, maar ik denk niet dat dat de eerste insteek is. (R3)

Relatie tussen bewoners en zorgverleners

Ook een goede relatie tussen bewoners en zorgkundigen/verpleegkundigen wordt als belangrijk ervaren. Goede communicatie, vertrouwen, en humor worden gewaardeerd. Er wordt verwacht dat de zorgverleners de bewoners leren kennen.

"Humor durven hebben is belangrijk. Het moet kunnen. Niet dat het nodig is om op de tippen van je tenen te lopen. Dat je durft een 'zeveren' en lachen."
(R1)

Maar ik vind ook sowieso, ook dat de mensen op de vloer voor mij moeten opkomen. Dat er gekeken wordt, zo ruim mogelijk, van wat is er met die

persoon aan de hand en hoe kunnen we nu het best die persoon ondersteunen. Als ik het zelf niet meer kan zeggen en dat er voldoende know-how is om een stuk te zien van “Ah, ... zit niet goed in haar vel.”. (R3)

Kleine groepen

Er werd door twee respondenten gepleit voor kleinere groepen van bewoners die samenleven dan in de meeste traditionele woonzorgcentra.

End-of-life discussie

Bij meer dan de helft van de deelnemers kwam het onderwerp van euthanasie in de context van dementie aan bod. De respondenten erkennen dat het een moeilijk debat is, waarbij veiligheden moeten worden ingebouwd. Desondanks wordt benadrukt dat de wil van de persoon die zorg ontvangt gerespecteerd moet worden.

Er wordt gepleit voor de mogelijkheid om euthanasie uit te stellen en te plannen voor de toekomst; dit met name bij sprake van vergevorderde dementie. Deze respondenten pleiten voor een maatschappelijk debat rond het opnemen van dementie in de euthanasiewet..

Er wordt nu ingezet op zo lang mogelijk thuisblijven door premies te geven. Ik vind dat ook beter hoor, zo lang mogelijk thuisblijven. Maar voor sommige kan dat niet en ook daar moet aan gedacht worden. Ik heb het al eens aangehaald maar ik denk als mijn mama dat geweten had hoe ze ging zijn, dat ze liever waardig was gestorven. Dat wil ik eerlijk gezegd ook, ik wil niet in die situatie komen dat je afhankelijk bent of dat je niet meer weet wie je familie is of dat je niet meer kunt praten. Dat is ook een maatschappelijk debat dat moet worden opengetrokken. Als mensen dat nu echt willen? Als ze dat nu echt zeker weten dat ze zo niet willen eindigen? Als het zo en zo en zo is dan wil ik liever afscheid nemen en het is mooi geweest en het is oke. Ook daar gaan we respect moeten voor hebben. Als je dat niet wil, oke. Als je dat wel wil dan vind ik dat je het recht hebt om te beslissen. Dit is los van de WZC natuurlijk, maar ik vind dit een heel belangrijk debat. (R1)

Discussie

Dit onderzoek had als doel om een antwoord te geven op de vraag “Wat zijn de verwachtingen van 45- tot 55-jarigen ten aanzien van het toekomstige woonzorgcentrum?”. Aan de hand van semi-gestructureerde interviews werden vijf personen die tussen de 45 en de 55 jaar zijn en een ouder, grootouder of schoonouder in een woonzorgcentrum hebben of gehad hebben bevroegd over hun verwachtingen ten aanzien van het toekomstig woonzorgcentrum. De interviews werden achteraf gecodeerd en er werden verschillende thema’s gevonden.

Op vlak van omgeving en faciliteiten zouden de respondenten graag terechtkomen in een woonzorgcentrum met huiselijke sfeer, waar privacy gewaarborgd wordt. Privacy is een mensenrecht (*Privacy | Belgium.be*, z.d.). Het waarborgen van privacy is volgens Behr et al. (2013) heel belangrijk om de kwaliteit van leven van bewoners in het woonzorgcentrum zo hoog mogelijk te houden. Naast privacy blijkt een groene omgeving ook heel belangrijk voor de respondenten in dit onderzoek. Het belang van een groene omgeving bevestigt Van Der Velde-Van Buuringen et al. (2023) in hun onderzoek naar het effect van tuinen bij mensen met dementie. De conclusie van de onderzoekers is dat het gebruik van tuinen een positief effect kan hebben op de kwaliteit van leven en de symptomen van dementie. Alle respondenten benadrukten ook het belang van de mogelijkheid om naar buiten te kunnen gaan. Dit zou bijdragen aan het welzijn van de bewoners (Baxter et al., 2021). Dieren werden ook genoemd door enkele respondenten en worden beschouwd als therapeutisch en verbindend. Volgens Orr et al. (2023) biedt de interactie met dieren een manier om het gevoel van eigenwaarde te behouden in een zorgomgeving.

Een belangrijke verwachting ten aanzien van het toekomstig woonzorgcentrum is om deze toegankelijk en betaalbaar te houden. Door de huidige ervaring die de respondenten hebben opgedaan met de prijzen van de huidige woonzorgcentra, vreest men voor een verdere stijging. Men hoopt dat in de toekomst mensen niet noodgedwongen worden uitgesloten door een tekort aan middelen.

Of er een dorp dichtbij het woonzorgcentrum moet zijn, daar verschilden de meningen over. Het zou aangenaam kunnen zijn om nog uitstapjes te doen, dit is echter sterk afhankelijk van de zelfstandigheid van de bewoners.

Een huiselijke sfeer blijkt voor elke deelnemer van dit onderzoek belangrijk. Het creëren van een gevoel van thuis zou bereikt kunnen worden door het gebruik van eigen meubels, wat wordt bevestigd door het onderzoek van Falk et al. (2012). Ook niet-tastbare aspecten, zoals goede zorg, zouden hieraan kunnen bijdragen.

Empathie, geduld en begripvolle zorgverlening werden vaak genoemd door de respondenten van dit onderzoek als essentiële aspecten van kwalitatieve zorg in woonzorgcentra. De bevindingen van dit onderzoek zijn in lijn met de eerdere studies die het belang benadrukken van mensgerichte zorg en respectvolle behandeling in woonzorgcentra (Nakrem et al., 2011). Deze onderzoeksgroep concludeerde dat empathische en begripvolle zorg bijdraagt aan het welzijn van ouderen en aan de kwaliteit van zorg.

De wens van inspraak in zorg en activiteiten, evenals de nadruk op goede samenwerking tussen bewoners, zorgverleners en familie, wordt ook ondersteund door wetenschappelijke literatuur. Onderzoek door Ryan en McKenna (2015) toonde aan dat participatie van ouderen in besluitvorming en het stimuleren van familiebetrokkenheid bijdragen aan een gevoel van eigenwaarde, autonomie en tevredenheid. Daarnaast ondersteunt dit onderzoek de bevindingen van eerdere studies omtrent het belang van autonomie en keuzevrijheid. Zo besprak Moilanen et al. (2021) in hun onderzoek dat keuzevrijheid en ruimte voor persoonlijke voorkeuren, inclusief tijd alleen doorbrengen, essentieel is voor het behoud van autonomie en het bevorderen van het gevoel van controle over het eigen leven.

De bevindingen van dit onderzoek over de verwachtingen van 45- tot 55-jarigen met betrekking tot activiteiten in het toekomstig woonzorgcentrum zijn in lijn met bestaande literatuur. Eerdere studies hebben bijvoorbeeld benadrukt dat activiteiten afgestemd op het individu een positieve invloed hadden op de waardigheid van de oudere (Slettebø et al., 2017). Het belang van een divers activiteitenaanbod, zoals muziek en dans, fysieke en cognitieve activiteiten en activiteiten met dieren of kinderen, wordt aangetoond door zowel dit onderzoek als eerder onderzoek. Woonzorgcentra moeten ernaar streven diverse en zinvolle activiteitenprogramma's voor bewoners te ontwikkelen om hun tijd te vullen en hen een sterker gevoel van doelgerichtheid te geven (Palacios-Ceña et al., 2016).

Zoals Mallentjer (2022) in haar boek concludeerde, is verbondheid met de buitenwereld een belangrijk aspect voor bewoners in woonzorgcentra. Wat betreft vriendschappen tussen bewoners, is het belangrijk om de complexiteit ervan te begrijpen. Het onderzoek benadrukt dat hoewel vriendschappen kunnen ontstaan, er enige moeilijkheden kunnen zijn, vooral gezien de verschillende gradaties van "aftakeling" bij mensen met dementie. Deze bevinding is consistent met de literatuur die aantoont dat het ontwikkelen van nieuwe vriendschappen in een woonzorgcentrum complex kan zijn vanwege de diversiteit in cognitieve en fysieke capaciteiten van bewoners (Casey et al., 2016). De relatie tussen bewoners en zorgverleners is een ander belangrijk aspect dat naar voren komt in het onderzoek. De nadruk op goede communicatie, vertrouwen en humor weerspiegelt de literatuur die aangeeft dat positieve

interacties tussen bewoners en zorgverleners cruciaal zijn voor het creëren van een ondersteunende omgeving (Killet et al., 2013).

De suggestie van de respondenten om kleinere groepen van bewoners in woonzorgcentra te hebben, is interessant en in lijn met onderzoek dat aantoont dat kleinschalige woonvormen kunnen bijdragen aan een betere kwaliteit van leven en een gevoel van gemeenschap voor ouderen (Lee et al., 2021).

Over het algemeen bevestigt de literatuur de positieve effecten van de verwachtingen aangegeven door de respondenten. Het “ideale” woonzorgcentrum zou ontworpen kunnen worden op basis van al deze verwachtingen. Vanzelfsprekend is dit geen evidente opgave.

Het onderwerp euthanasie in relatie tot dementie is tijdens interviews spontaan ter sprake gekomen bij meer dan de helft van de deelnemers. Hoewel dit niet rechtstreeks gerelateerd is aan het huidige onderzoek, lijkt er toch nood te zijn aan een maatschappelijk debat over het opnemen van dementie in de euthanasiewet. Dit kan dienen als basis voor toekomstig onderzoek, waarbij de vraag gesteld kan worden of mensen überhaupt de voorkeur geven aan een woonzorgcentrum in bepaalde situaties.

Sterktes en limitaties

Dit onderzoek is het eerste onderzoek dat peilt naar de verwachtingen van 45- tot 55-jarigen ten aanzien van het woonzorgcentrum van de toekomst. Het is een exploratief onderzoek dat als basis zou kunnen fungeren voor toekomstig onderzoek rond dit onderwerp.

Het gebruik van een kwalitatieve methode, zoals semigestructureerde interviews, stelt onderzoekers in staat om diepgaande inzichten en persoonlijk ervaringen van de deelnemers te verkrijgen.

Een aantal limitaties van de huidige studie kunnen worden aangehaald. Het onderzoek omvatte slechts een beperkt aantal respondenten (vijf). Deze steekproef is te klein om conclusies te generaliseren zijn naar de volledige populatie van 45- tot 55-jarigen. Meer deelnemers zouden een bredere variëteit aan perspectieven kunnen bieden. De datasaturatie is niet bereikt. Gebrek aan tijd speelt hier uiteraard ook een rol.

Een tweede limitatie was dat er nog maar weinig onderzoek gedaan werd naar de verwachtingen van potentiële toekomstige bewoners van woonzorgcentra. De conclusies van dit onderzoek waren hoofdzakelijk gebaseerd op bestaande literatuur, wat betekent dat er geen vergelijkende analyse kon worden gemaakt met de verwachtingen van andere specifieke doelgroepen.

Een volgende limitatie is de beperkte diversiteit. De meerderheid van de steekproef waren vrouwen, deze variabele zou mogelijks een grote invloed kunnen hebben op de resultaten. Verder werd in dit onderzoek, naast de leeftijd, geen rekening gehouden met de achtergrond van de respondenten. Andere achtergrondfactoren beïnvloeden potentieel de behoeften en verwachtingen ten aanzien van toekomstige woonzorgcentra.

Hoewel dit onderzoek waardevolle inzichten kan bieden in de behoeften en verwachtingen van toekomstige bewoners van woonzorgcentra, is het belangrijk om rekening te houden met de genoemde beperkingen. Verder onderzoek met een grotere en meer diverse steekproef in combinatie met zowel kwantitatieve als kwalitatieve methoden, zou kunnen helpen om een breder begrip te krijgen van de behoeften en verwachtingen van deze doelgroep.

Aanbevelingen

De bevindingen in deze bachelorproef stellen preliminaire data voor. Er zijn nog meer gegevens nodig alvorens significante conclusies kunnen worden getrokken. Verder onderzoek is noodzakelijk om dit onderwerp beter in kaart te brengen. In toekomstige studies is het belangrijk om de steekproef te vergroten, zodat er een bredere variëteit aan perspectieven wordt verkregen en de resultaten potentieel generaliseerbaar zijn. Om een inzicht te krijgen in de verwachtingen en behoeften is het belangrijk om een diverse populatie te bevragen, rekening houdend met culturele en socio-economische achtergrond, genderidentiteit etc. Bovendien kan een diepgaand begrip van de verwachtingen van de doelgroep worden verkregen door zowel kwalitatieve als kwantitatieve onderzoeksmethoden te gebruiken.

Voor toekomstige beleidsmakers zijn er ook enkele aanbevelingen die overwogen kunnen worden. Allereerst is het van cruciaal belang om te zorgen voor voldoende gekwalificeerd personeel, aangezien het personeelstekort in woonzorgcentra als een belangrijke zorg is benoemd. Daarnaast moeten beleidsmakers prioriteit geven aan het betaalbaar houden van woonzorgcentra, gezien de toenemende kosten die respondenten merkbaar als zorgwekkend ervaren.

Om een huiselijke sfeer te creëren in toekomstige woonzorgcentra moet er aandacht worden besteed aan zowel tastbare zaken zoals de fysieke omgeving alsook niet-tastbare zaken zoals goede zorg. Een volgende aanbeveling zou kunnen zijn dat er woonzorgcentra met goede infrastructuur, voldoende lichtinval, geluidsisolatie en faciliteiten die voldoen aan de noden van bewoners moeten gecreëerd worden. Mensgerichte zorg en respectvolle behandeling zou expliciete bevorderd moeten worden. Beleidsmakers kunnen ook investeren in opleiding voor zorgverleners om de kwaliteit van zorg te verbeteren.

Een andere benadering die beleidsmakers kunnen overwegen, is het investeren in innovatieve alternatieven voor woonzorgcentra, zoals kleinschalige woonvormen.

Daarnaast kunnen oprichters van woonzorgcentra zich richten op het bevorderen van verbondenheid met de buitenwereld door lokale activiteiten te organiseren en door de samenwerking met scholen en andere organisaties te stimuleren. Door deze maatregelen te nemen, kunnen beleidsmakers bijdragen aan het verbeteren van de kwaliteit van leven en het welzijn van bewoners in woonzorgcentra.

Tenslotte zou het waardevol kunnen zijn om een nieuw onderzoek op te zetten dat zich richt op de ethische en praktische aspecten van het opnemen van een luik rond dementie in de euthanasiewetgeving.

Conclusie

Uit het onderzoek naar de verwachtingen van 45- tot 55-jarigen ten aanzien van het woonzorgcentrum van de toekomst komen verschillende inzichten naar voren. Men verwacht een huiselijke sfeer waar privacy gewaarborgd wordt, een aangename en rustige omgeving met groene buitenruimtes, goede faciliteiten en infrastructuur, en een actieve betrokkenheid met de buitenwereld. Het belang van menselijkheid en respectvolle behandeling in de zorg wordt benadrukt, waarbij de waardigheid van bewoners centraal staat. Tot slot zijn sociaal contact en zinvolle activiteiten van groot belang voor het welzijn van de bewoners.

Referentielijst

Agentschap Zorg en Gezondheid. (2017a). Interpretatie van de erkenningsvoorwaarden en -normen voor woonzorgcentra (WZC), rust- en verzorgingstehuizen (RVT) en centra voor kortverblijf (CVK) ingebed in een woonzorgcentrum. Geraadpleegd op 22 maart 2023, van <https://zorg-en-gezondheid.be/norminterpretaties-voor-woonzorgcentra-rust-en-verzorgingstehuizen-en-centra-voor-kortverblijf>

Agentschap Zorg en Gezondheid (2017b). *Meting van kwaliteit van Leven in Vlaamse Woonzorgcentra* Brussel: Vlaamse Overheid. Geraadpleegd op 1 februari 2023, van <https://www.zorg-en-gezondheid.be/enqu%C3%A4te-over-kwaliteit-van-leven-in-woonzorgcentra>

Baxter, R., Corneliusson, L., Björk, S., Kloos, N., & Edvardsson, D. (2021). A recipe for thriving in nursing homes: A meta-ethnography. *Journal of Advanced Nursing*, 77(6), 2680–2688. <https://doi.org/10.1111/jan.14775>

Baxter, R., Sandman, P. O., Björk, S., Lood, Q., & Edvardsson, D. (2019). Illuminating Meanings of Thriving for Persons Living in Nursing Homes. *The Gerontologist*, 60(5), 859–867. <https://doi.org/10.1093/geront/gnz142>

Falk, H., Wijk, H., Persson, L. O., & Falk, K. (2012). A sense of home in residential care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(4), 999–1009. <https://doi.org/10.1111/scs.12011>

Behr, A., Meyer, R. A., Holzhausen, M., Kuhlmeij, A., & Schenk, L. (2013). Die Intimsphäre. *Zeitschrift Fur Gerontologie Und Geriatrie*, 46(7), 639–644. <https://doi.org/10.1007/s00391-012-0464-6>

Bergland, Å., & Kirkevold, M. (2001). Thriving - a useful theoretical perspective to capture the experience of well-being among frail elderly in nursing homes? *Journal of Advanced Nursing*, 36(3), 426–432. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01990.x>

Bergland, Å., & Kirkevold, M. (2006). Thriving in nursing homes in Norway: Contributing aspects described by residents. *International Journal of Nursing Studies*, 43(6), 681–691. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.09.006>

- Boorsma, M., Frijters, D., Knol, D. L., Ribbe, M. W., Nijpels, G., & Van Hout, H. P. (2011). Effects of multidisciplinary integrated care on quality of care in residential care facilities for elderly people: a cluster randomized trial. *Canadian Medical Association Journal*, 183(11), E724–E732. <https://doi.org/10.1503/cmaj.101498>
- Casey, A., Low, L., Simpson, J. M., & Brodaty, H. (2016). Residents Perceptions of Friendship and Positive Social Networks Within a Nursing Home. *Gerontologist*, 56(5), 855–867. <https://doi.org/10.1093/geront/gnv146>
- Gezond België. (2017). Zorg voor ouderen. Geraadpleegd op 9 november 2022, van <https://www.gezondbelgie.be/nl/performantie-van-het-belgische-gezondheidssysteem/specifieke-zorgdomeinen/zorg-voor-ouderen>
- Harrefors, C., Sävenstedt, S., & Axelsson, K. (2009). Elderly people's perceptions of how they want to be cared for: an interview study with healthy elderly couples in Northern Sweden. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 23(2), 353–360. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2008.00629.x>
- Killett, A., Bowes, A., Brooker, D., Burns, D., Kelly, F., La Fontaine, J., Latham, I., O'Neill, M., Poland, F., & Wilson, M. (2013). What makes a real difference to resident experience? Digging deep into care home culture: The CHOICE (Care Home Organisations Implementing Cultures of Excellence) research report. Prevention of Abuse and Neglect in Care of Older Adults (PANICOA). http://www.panicoa.org.uk/sites/default/files/CHOICE_final_report.pdf
- Lee, S. Y., Hung, L., Chaudhury, H., & Morelli, A. (2021). Effects of Physical Environment on Quality of Life among Residents with Dementia in Long-Term Care Facilities in Canada and Sweden: A longitudinal study in a large-scale institutional setting versus a small-scale homelike setting. *Architectural research*, 23(2), 19–28. <https://doi.org/10.5659/aikar.2021.23.2.19>
- Mallentjer, M. (2022). *'t Klikt* (1ste editie) [Vastbladig boek]. Politeia.
- Nakrem, S., Vinsnes, A. G., & Seim, A. (2011). Residents' experiences of interpersonal factors in nursing home care: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, 48(11), 1357–1366. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.05.012>

- Orr, N., Abbott, R., Bethel, A., Paviour, S., Whear, R., Garside, R., & Coon, J. T. (2023). What are the effects of animals on the health and wellbeing of residents in care homes? A systematic review of the qualitative and quantitative evidence. *BMC Geriatrics*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-023-03834-0>
- O'Sullivan, G., & Hocking, C. (2006b). Positive Ageing in Residential Care. *New Zealand journal of occupational therapy*, 53(1), 17. <https://search.informit.com.au/documentSummary;dn=022714573577766;res=IELHEA>
- Palacios-Ceña, D., Gómez-Calero, C., Cachón-Pérez, J. M., Velarde-García, J. F., Martínez-Piedrola, R. M., & Pérez-De-Heredia, M. (2016). Is the experience of meaningful activities understood in nursing homes? A qualitative study. *Geriatric Nursing*, 37(2), 110–115. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2015.10.015>
- Privacy (*Privacy | Belgium.be*. (z.d.). <https://www.belgium.be/nl/justitie/privacy>)
- Ryan, A., & McKenna, H. (2015). 'It's the little things that count'. Families' experience of roles, relationships and quality of care in rural nursing homes. *International Journal of Older People Nursing*, 10(1), 38–47. <https://doi.org/10.1111/opn.12052>
- Slettebø, S., Saeteren, B., Caspari, S., Lohne, V., Rehnsfeldt, A. W., Heggestad, A. K. T., Lillestø, B., Høy, B., Råholm, M. B., Lindwall, L., Aasgaard, T., & Nåden, D. (2016). The significance of meaningful and enjoyable activities for nursing home resident's experiences of dignity. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(4), 718–726. <https://doi.org/10.1111/scs.12386>
- Statistiek Vlaanderen. (2022, maart). *Zorg en ondersteuning voor ouderen*. www.vlaanderen.be. Geraadpleegd op 25 november 2022, van <https://www.vlaanderen.be/statistiek-vlaanderen/zorg/zorg-en-ondersteuning-voor-ouderen>
- Stevens, R., Petermans, A., & Vanrie, J. (2014, October). The Belgian residential care landscape: A study of architectural care concepts through the lens of subjective well-being. Paper presented at the 9th International Conference on Design and Emotion 2014: The Colors of Care. Geraadpleegd op 25 november 2022, van <https://www.researchgate.net/publication/267054722> The Belgian residential care I

andscape A study of architectural care concepts through the lens of subjective well-being

Van Der Velde-Van Buuringen, M., Sar, R. H. D., Verbeek, H., Achterberg, W. P., & Caljouw, M. A. A. (2023). The effect of garden use on quality of life and behavioral and psychological symptoms of dementia in people living with dementia in nursing homes: a systematic review. *Frontiers in Psychiatry, 14*.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.10442>

Willemé, P. (2010). The Belgian long-term care system. In European Network of Economic Policy Research Institutes (Nr. 70). Federal Planning Bureau. Geraadpleegd op 22 maart 2023, van <https://www.files.ethz.ch/isn/122382/Belgium.pdf>

Woonzorgcentra. (z.d.). Zorg en Gezondheid. Geraadpleegd op 21 maart 2023, van <https://www.zorg-en-gezondheid.be/per-domein/ouderenzorg/woonzorgcentra>

World Health Organization (WHO) (2007) Women, ageing and health: a framework for action. World Health Organization, Geneva

Zorgnet-Icuro. (2020). Woonzorgcentra in Vlaanderen: Zorgnet-Icuro pleit voor stevig investeringsplan [white paper], geraadpleegd op 11 november 2022, van <https://www.zorgneticuro.be/publicaties/woonzorgcentra-vlaanderen-zorgnet-icuro-pleit-voor-stevig-investeringsplan>

Bijlagen

Bijlage 1: uitnodiging verspreid via sociale media

Ik ben Zoë, een laatstejaarsstudent Bachelor in de Verpleegkunde aan HOGENT.

Momenteel werk ik aan mijn bachelorproef en mijn onderzoek gaat over de verwachtingen van 45- tot 55-jarigen ten aanzien van het woonzorgcentrum. Bijgevolg ben ik op zoek naar mensen binnen deze leeftijdsgroep die een ouder hebben of gehad die woont/gewoond heeft in een woonzorgcentrum. Ik zou graag uw perspectief willen horen over dit onderwerp.

Om deze reden zou ik u graag willen uitnodigen voor een interview van ongeveer 30 minuten, waarbij ik u vragen zal stellen over uw verwachtingen en meningen met betrekking tot het woonzorgcentrum. Uw input is zeer waardevol en zal helpen om een beter inzicht te krijgen in de behoeften en verwachtingen van mensen in uw leeftijdsgroep.

De interviews zullen vanaf 1 april plaatsvinden. Het interview zal persoonlijk of via Microsoft Teams® of via Zoom® plaatsvinden, afhankelijk van uw voorkeur en beschikbaarheid. Alle informatie die u verstrekt, zal strikt vertrouwelijk worden behandeld en alleen worden gebruikt voor het doel van mijn onderzoek.

Als u wilt deelnemen aan het interview, zou ik het zeer op prijs stellen als u mij dit laat weten door op deze post te antwoorden of door mij een privebericht te sturen. Als u vragen heeft over het onderzoek of over de interviewprocedure, aarzel dan niet om contact met mij op te nemen.

Ik dank u bij voorbaat voor uw tijd en medewerking. Ik kijk ernaar uit om uw inzichten te horen.

Met vriendelijke groeten,

Zoë Vanbeylen

Bijlage 2: topiclijst

Onderwerp	Subonderwerp
Introductie en achtergrond	<ul style="list-style-type: none"> - Vertel iets over uzelf: leeftijd, beroep, familiale situatie - Hoe denkt u over uw eigen ouder worden? Wat zijn uw verwachtingen ten aanzien van ouder worden? - Hoe denkt u dat de ervaringen van ouder worden verschillen tussen uw generatie (45-55 jaar) en die van uw ouders, en welke factoren spelen volgens u een rol bij deze verschillen?
Huidige situatie: ervaringen en percepties van woonzorgcentra	Kunt u vertellen over uw ervaring met woonzorgcentra : hoe ervaart uw ouder het leven in een woonzorgcentrum? Hoe ervaart u het woonzorgcentrum als mantelzorger/naaste?
Verwachtingen van het toekomstige WZC	<p>Hoe ziet voor u het ideale woonzorgcentrum eruit?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wat zijn uw zorgen over het wonen in een woonzorgcentrumomgeving? - Denkt u dat uw verwachtingen realistisch zijn? Waarom (niet)?
Omgeving en faciliteiten	<p>Wat is uw verwachting ten aanzien van de woonomgeving in het woonzorgcentrum? Denk hierbij aan bijvoorbeeld de grootte van de kamers, privacy, de mogelijkheid om naar buiten te gaan, enzovoort.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Welke faciliteiten moeten er aanwezig zijn in een woonzorgcentrum om u zich thuis te laten voelen? - Hoe belangrijk is de locatie van een woonzorgcentrum voor u? Wat maakt een locatie aantrekkelijk voor u?
Zorg en dienstverlening	<p>Wat zijn voor u belangrijke aspecten van goede zorg?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Welke vormen van zorg en dienstverlening vindt u belangrijk in een woonzorgcentrum? - Hoe wilt u graag betrokken worden bij de zorg en dienstverlening in het woonzorgcentrum? - Hoe zou u de samenwerking tussen bewoners, mantelzorgers en zorgverleners in een woonzorgcentrum willen zien?
Sociaal netwerk en activiteiten	<p>Welke soorten activiteiten zou u graag willen aangeboden zien in een woonzorgcentrum?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sluiten deze activiteiten aan bij uw huidige hobby's? <p>Hoe zou u de relatie tussen bewoners onderling en met de buitenwereld willen zien?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hoe belangrijk is het voor u om een gevoel van gemeenschap en verbondenheid te hebben met andere bewoners en zorgverleners in het WZC? - Ziet u het woonzorgcentrum als een plek om nieuwe mensen te leren kennen en vriendschappen te sluiten?
Afsluiting	<ul style="list-style-type: none"> - Zijn er nog zaken die u wilt toevoegen of waar u op terug wilt komen? - Wat heeft u geleerd van dit interview? - Bedankt voor uw deelname!

Bijlage 3: informed consent

GEINFORMEERDE TOESTEMMING –INFORMED CONSENT

Hierbij bevestig ik,

.....(naam+voornaam), een aantal afspraken die gemaakt zijn met Vanbeylen Zoë, laatstejaarsstudent Bachelor Verpleegkunde i.v.m. het onderzoek “Wat zijn de verwachtingen van 45- tot 55-jarigen ten aanzien van het toekomstig woonzorgcentrum”.

1. Dat het onderzoek persoonlijk aan mij is uitgelegd en mijn rol hierbinnen mij duidelijk is.
2. Dat ik steeds bijkomende informatie kan vragen aan de onderzoeker.
3. Dat ik uit vrije wil deelneem aan het onderzoek en ten allen tijde mijn deelname aan het onderzoek kan stopzetten.
4. Dat mijn verhaal volledig anoniem wordt gemaakt en geen enkele naam of plaats nog herkenbaar zijn.
5. Dat ik de toestemming heb gegeven dat mijn verhaal – uitsluitend in het kader van wetenschappelijk onderzoek – naar buiten mag worden gebracht*.
6. Dat ik op de hoogte ben dat ik op aanvraag een samenvatting van het onderzoek kan verkrijgen en dat ik hierbij uitleg kan vragen aan de onderzoeker.

Voor akkoord,

Gelezen en goedgekeurd op.....(datum),

Naam en handtekening van de deelnemer.....

Naam & handtekening verantwoordelijke onderzoeker:

Vanbeylen Zoë,



.....

* Hierbij geef ik eveneens toestemming voor een auditieve of video-opname van het gesprek, dat uitsluitend in het kader van het onderzoek wordt gebruikt.

Bijlage 4: codeboom

1. Algemene informatie
 - Leeftijd
 - Gender
 - Familie in WZC
2. Verwachtingen t.a.v. ouder worden
 - Zo lang mogelijk thuis
 - Zorgeloos?
3. Generatieverschillen
 - Zorg voor elkaar
 - Technologische innovaties
4. Huidige ervaring met woonzorgcentra
 - Positieve ervaringen
 - Negatieve ervaringen
5. Verwachtingen van het toekomstig woonzorgcentrum
 - a. Omgeving en faciliteiten
 - Privacy
 - Groene omgeving
 - Goede infrastructuur
 - Nabijheid van een dorp
 - Huiselijke sfeer en zich thuisvoelen
 - Toegankelijkheid en betaalbaarheid
 - b. Zorg en dienstverlening
 - Belangrijke aspecten van goede zorg
 - Rol van verschillende disciplines
 - Inspraak en betrokkenheid van bewoners in hun zorg en activiteiten
 - Samenwerking tussen bewoners, zorgverleners en naasten
 - c. Activiteiten
 - Divers activiteiten aanbod
 - Activiteiten die aansluiten bij interesses en hobby's
 - Waardering voor individuele voorkeuren en autonomie
 - d. Sociaal netwerk
 - Vriendschappen tussen bewoners
 - Relatie tussen bewoners en zorgverleners
 - Verbondenheid met de buitenwereld
 - e. EOL-discussie