



Vlaanderen
is zorgzaam samenleven

Jonge mantelzorgers in de kijker

Resultaten en aanbevelingen vanuit drie onderzoeksrapporten

Auteurs

Joost Bronselaer
Barbara Demeyer
Veronique Vandezande
Jonas Dockx
Katrijn Denies
Maxim Dierckens
Katrijn Delaruelle

DEPARTEMENT
WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID & GEZIN

www.departementwvg.be

COLOFON

Verantwoordelijke uitgever

Karine Moykens
Secretaris-generaal
Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Koning Albert II-laan 35 bus 30
1030 Brussel

Samenstelling

Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Afdeling Beleidsontwikkeling

In samenwerking met:

- Onderzoeksgroep Gezondheidsbevordering, Vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnszorg, Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen, Universiteit Gent
- Centrum voor Onderwijseffectiviteit en -evaluatie, KU Leuven
- Departement Onderwijs en Vorming
- Vlaamse Statistische Autoriteit, Statistiek Vlaanderen

Productcoördinatie en vormgeving

Afdeling Communicatie en Informatie – Team Communicatie

Depotnummer

D/2021/3241/184

Uitgave

Juni 2021



INHOUD

1	SITUERING	4
2	RESULTATEN	6
2.1	Relatief hoog percentage jonge mantelzorgers in Vlaanderen	6
2.2	Jonge mantelzorgers wonen vaker in maatschappelijk kwetsbare gezinnen	6
2.3	Diverse thuissituaties met verschillende gevolgen	7
2.4	Jonge mantelzorgers doen doorgaans meer dan alleen de standaard huishoudelijke taken	7
2.5	Jonge mantelzorgers helpen vooral omdat het vanzelfsprekend is of omdat het zo hoort	8
2.6	Uiteenlopende positieve maar ook negatieve gevolgen van thuis helpen	8
2.7	Jonge mantelzorgers hebben een minder goed welzijns- en gezondheidsprofiel	9
2.8	Jonge mantelzorgers functioneren op school op verschillende vlakken even goed als jonge niet-mantelzorgers maar soms en voor bepaalde deelgroepen gaat het minder goed op school	10
2.9	Gebruik van en behoefte aan steun vanuit drie perspectieven	11
2.9.1	De visie van jonge mantelzorgers	11
2.9.2	De visie van hun ouders	12
2.9.3	De visie van schoolprofessionals	13
3	AANBEVELINGEN	15
3.1	Algemeen	15
3.2	Specifiek voor scholen	16
4	REFERENTIES	18



1 SITUERING

Jonge mantelzorgers zijn volgens het Vlaams mantelzorgplan 2016-2020 ‘kinderen en jongeren tot 24 jaar die opgroeien met een zieke ouder, broer, zus of een ander gezinslid die bijzondere zorgen nodig heeft. Het kan gaan om chronische ziekte of fysieke handicap, een psychische ziekte, verslavingsproblematiek of mentale handicap. Meestal gaat het om thuiswonende kinderen die onder één dak wonen met het zieke gezinslid’. Dit beleidsplan pleit naast (h)erkenning, informatie, ondersteuning, detectie en interventie voor meer onderzoek naar jonge mantelzorgers in Vlaanderen. Op vlak van onderzoek waren er twee concrete doelen: 1) via systematisch onderzoek zicht krijgen op de prevalentie van jonge mantelzorg in Vlaanderen en, 2) inzicht verwerven in de leefsituatie en het welzijn van jonge mantelzorgers, in de aard van de zorgtaken die ze opnemen en in hun ondersteuningsbehoeften.

Het thema ‘jonge mantelzorgers’ werd daarom ingebracht in twee bestaande surveystudies bij Vlaamse jongeren. In dit samenvattend artikel brengen we de belangrijkste resultaten en aanbevelingen uit beide onderzoeksinitiatieven naar jonge mantelzorgers.

Eenzijds werd aangesloten bij de studie Jongeren en Gezondheid. Die studie kadert binnen de Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey en wordt in Vlaanderen uitgevoerd door de Universiteit Gent (Onderzoeksgroep gezondheidsbevordering, Vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnszorg), onder toezicht van de Wereldgezondheidsorganisatie (Europe office). De HBSC-studie peilt vierjaarlijks naar de gezondheid, gezondheidsgedragingen en sociale omgeving waarin jongeren opgroeien. In Vlaanderen wordt een representatieve steekproef van jongeren uit het vijfde leerjaar lager onderwijs tot en met het zesde leerjaar secundair onderwijs digitaal of via een papieren vragenlijst bevestigd op school (Dierckens e.a., 2019). In 2018 namen 11.035 leerlingen (3.157 uit het lager onderwijs en 7.878 uit het secundair onderwijs) deel aan dit onderzoek en werden vragen over jonge mantelzorg aan de survey toegevoegd. Dit maakt het mogelijk om het aantal jonge mantelzorgers in Vlaanderen te schatten en een cijfermatig beeld te schetsen van de aard en de intensiteit van de taken die ze thuis opnemen, hun achtergrondkenmerken en die van hun gezin, hun gezondheid en welzijn, de sociale steun die ze ervaren, hun vrijetijdsbesteding en schoolbeleving. Deze resultaten zijn terug te vinden in het rapport van Bronselaer e.a. (2021) en via 25 kerncijfers over jonge mantelzorgers (zie <https://departementwvg.be/jonge-mantelzorgers-onderzocht>).

Anderzijds werden drie deelonderzoeken over jonge mantelzorgers ingebracht in het onderzoek Loopbanen in het secundair onderwijs (LiSO). LiSO is een onderzoekslijn van het Steunpunt Onderwijsonderzoek van het Departement Onderwijs en Vorming. De LiSO-onderzoekers aan de KU Leuven volgden sinds 2013 een cohorte leerlingen van bij de start van het secundair onderwijs tot ze de overstap maakten naar de arbeidsmarkt of het hoger onderwijs. Deze ‘LiSO-leerlingen’ vulden jaarlijks een vragenlijst in over o.a. hun schoolprestaties, schoolwelbevinden, motivatie en betrokkenheid. Hun ouders boden via een vragenlijst inzicht in de thuissituatie. Ook hun klastitularissen en vakleerkrachten leverden informatie aan.

De drie deelonderzoeken volgden elkaar op in de tijd. In de **eerste deelstudie** werden aan de leerlingenbevraging, georganiseerd in mei 2018, vragen toegevoegd om jonge mantelzorgers te kunnen identificeren. Daardoor kon het schools functioneren van jonge mantelzorgers vergeleken worden met jonge niet-mantelzorgers. De resultaten zijn terug te vinden in het rapport van Dockx & Denies (2020) en zijn gebaseerd op een regionale steekproef van scholen in de ruime regio rond Mechelen waarbij 6.690 leerlingen werden bevestigd. De scholen en leerlingen kunnen beschouwd worden als representatief voor Vlaanderen.

Een **tweede deelstudie** bestaat uit een online bevraging bij jongeren die in het eerste deelonderzoek aangaven dat ze wonen bij iemand met een langdurige ziekte of handicap. Zij kregen in februari 2019 een uitnodiging met als doel een breder beeld te krijgen van hun zorg- en leefsituatie en hun ondersteuning. Er namen 315 jonge mantelzorgers deel aan de online bevraging. Die bevroagde groep is voor een aantal kenmerken niet representatief voor Vlaamse jonge mantelzorgers. Jongens, leerlingen met een schoolse achterstand, leerlingen in het bso, leerlingen met een laagopgeleide moeder en leerlingen met een andere thuistaal dan het Nederlands waren ondervertegenwoordigd. Daarmee wordt best rekening gehouden bij de interpretatie van de resultaten in het rapport van Vandezande e.a. (2021).

In een **derde deelstudie** binnen LiSO werden enkele jonge mantelzorgers die deelnamen aan de online bevraging uitgenodigd voor een interview. Ook met ouders van jonge mantelzorgers en met schoolprofessionals (directieleden, leerkrachten, zorgleerkrachten en CLB-medewerkers) werden gesprekken georganiseerd. Er werden 16 jonge mantelzorgers, 7 ouders en 16 schoolprofessionals geïnterviewd. Het doel van de gesprekken was: een beter zicht krijgen op de belevingswereld en ondersteuningsvoorkeuren van jonge mantelzorgers, op hoe leerkrachten met dit thema en deze doelgroep omgaan en op hoe het schoolbeleid al dan niet rekening houdt met jonge mantelzorgers (Vandezande e.a. 2021).

2 RESULTATEN

2.1 RELATIEF HOOG PERCENTAGE JONGE MANTELZORGERS IN VLAANDEREN

In de literatuur wordt een ruime en een enge definitie gehanteerd om jonge mantelzorgers te identificeren. Eenderzijds kan gekeken worden naar het aandeel jongeren dat woont bij een persoon met een langdurige ziekte of beperking (**ruime definitie**). Anderzijds kan gekeken worden naar het aandeel jongeren dat woont bij een persoon met een langdurige ziekte of beperking én thuis minstens vier uur per week taken opneemt (**enge definitie**). Op basis van die definities maakten we twee schattingen van het aantal jonge mantelzorgers in Vlaanderen.

Ten eerste keken we naar het aandeel jongeren dat woont bij een persoon met een langdurige ziekte of beperking (wat strookt met een **ruime definitie** van jonge mantelzorgers). Op basis van de HBSC-studie blijkt dat dit aandeel 21% bedraagt bij Vlaamse jongeren in de leeftijdsgroep van 11 tot 18 jaar (of 119.000 jongeren)¹. Dat cijfer kunnen we zinvol vergelijken met twee andere cijfers. Uit de eerste LiSO-deelstudie bleek een aandeel van 24% jonge mantelzorgers². Roos e.a. (2020) vonden op basis van de Nederlandse HBSC-studie, bij 12- tot 16-jarige Nederlandse scholieren, dat 19% woont bij een persoon met een langdurige ziekte of beperking. Op basis van de Vlaamse HBSC-studie ligt dit aandeel binnen deze leeftijdsgroep 2,5 procentpunt hoger in Vlaanderen.

Ten tweede keken we naar het aandeel jongeren dat woont bij een persoon met een langdurige ziekte of beperking en thuis minstens 4 uur per week taken opneemt (wat strookt met een **enge definitie** van jonge mantelzorgers). Het aandeel Vlaamse jonge mantelzorgers dat thuis minstens vier uur per week helpt, bedraagt in de leeftijdsgroep van 11 tot 18 jaar 5% (27.253 jongeren)³. In de leeftijdsgroep van 12 tot 16 jaar is dat aandeel in Vlaanderen 4,7%, wat hoger is dan het percentage van 3% dat Roos e.a. (2020) vaststellen bij Nederlandse scholieren in dezelfde leeftijdsgroep.

2.2 JONGE MANTELZORGERS WONEN VAKER IN MAATSCHAPPELIJK KWETSBARE GEZINNEN

Op basis van de HBSC-studie blijkt dat meisjes vaker jonge mantelzorgers zijn. Uit de HBSC-studie en de eerste LiSO-deelstudie blijkt bovendien dat jonge mantelzorgers een lagere sociaaleconomische status hebben en vaker in een gescheiden gezin wonen dan jonge niet-mantelzorgers. Beide studies tonen ook een verband tussen jonge mantelzorger zijn en de onderwijsvorm die jongeren volgen. Jonge mantelzorgers zijn vaker aanwezig in de B-stroom en het bso en minder vaak in de A-stroom en het aso. Dit kan ook de reden zijn waarom jonge mantelzorgers een grotere kans hebben om zich in klassen en scholen te bevinden waar het leerlingenpubliek gemiddeld een lagere sociaaleconomische status heeft. Uit de eerste LiSO-deelstudie blijkt dat leerlingen met meerdere zorgbehoevenden in de omgeving of die meer taken thuis opnemen nog vaker in het bso zitten.

¹ Omdat de focus bij deze raming ligt op 11- tot 18-jarigen is het werkelijk aantal jonge mantelzorgers in Vlaanderen (jongeren tot 24 jaar) uiteraard (veel) hoger. Bovendien worden sommige aandoeningen mogelijk minder gerapporteerd waardoor het aantal ook hoger kan liggen.

² Dit hoger percentage kan mogelijks verklaard worden door de hogere leeftijd van de LiSO-leerlingen of door een iets andere meetwijze van wie jonge mantelzorger is. Zowel in de HBSC als de LiSO-studie werd eenzelfde meetinstrument gebruikt om jonge mantelzorgers te identificeren. In de LiSO-bevraging werd het jonge mantelzorger zijn in een eventuele tweede gezinscontext van de jongere ook gemeten (bv. bij gescheiden gezinnen) terwijl de HBSC-metwijze focuste op één gezinscontext.

³ Omdat de focus bij deze raming ligt op 11- tot 18- jarigen is het werkelijk aantal jonge mantelzorgers dat intensief helpt in Vlaanderen (jongeren tot 24 jaar) uiteraard (veel) hoger. Bovendien worden sommige aandoeningen mogelijk minder gerapporteerd waardoor het aantal ook hoger kan liggen.

2.3 DIVERSE THUISITUATIES MET VERSCHILLENDE GEVOLGEN

De tweede LiSO-deelstudie toont aan dat de zorgsituatie van jonge mantelzorgers divers is. De helft van de huisgenoten met een langdurige ziekte of beperking is vrouw. Eveneens de helft is de ouder van de jonge mantelzorger en 37% is de broer of zus van de jonge mantelzorger. Maar ook grootouders (6%) of stiefouder/stiefbroers of -zussen (samen 5%) zijn soms het gezinslid met een langdurige ziekte of beperking. De aard en de duurtijd van de ziekte of beperking bij hun gezinslid varieert ook sterk. Meest voorkomend is een lichamelijke (37%) of psychische ziekte (29%). Qua duurtijd blijkt dat bij sommige jonge mantelzorgers de ziekte/beperking van hun gezinslid soms tijdelijk, kortdurend of nog niet zo lang aanwezig is maar bij 47% is de duurtijd van de ziekte of beperking er al langer dan 15 jaar.

Uit de tweede LiSO-deelstudie blijkt ook dat jonge mantelzorgers bij hun gezinslid de meeste beperkingen vaststellen bij: huishoudelijk werk, vrijetijdsactiviteiten en boodschappen doen. Vooral wie de persoon is met een ziekte/beperking en de aard van de beperking, vertoont samenhang met de ernst van de beperkingen. Globaal zien jonge mantelzorgers de meeste beperkingen wanneer hun grootouder het gezinslid is met een langdurige ziekte/beperking of bij aanwezigheid van een verstandelijke handicap of een verslaving. Vooral wanneer hun gezinslid veel beperkingen of een verslaving heeft, stelt de jonge mantelzorger een minder goed gezinsklimaat en een minder warme relatie met dit gezinslid vast.

Als belangrijkste gevolgen van hun thuissituatie geven jonge mantelzorgers aan dat ze zich zorgen maken over hun gezinslid (54%), dat ze veel tijd doorbrengen samen met dit gezinslid (46%) of dat ze zich schuldig voelen omdat ze onvoldoende helpen (37%). Eén op drie geeft ook aan dat er daardoor minder tijd is voor uitstapjes of ontspanning. Financiële moeilijkheden in het gezin, het minder doen van gezinsuitstapjes en de invloed op hun toekomstplannen worden als bijkomende gevolgen vermeld.

2.4 JONGE MANTELZORGERS DOEN DOORGAANS MEER DAN ALLEEN DE STANDAARD HUISHOUDELIJKE TAKEN

De invulling van het mantelzorgen is zeer uiteenlopend en is afhankelijk van de noden van de persoon met een ziekte of beperking, en vaak ook van de noden van het hele gezin. Jonge mantelzorgers stemmen hun doen en laten op deze noden af. Het gaat van meehelpen in het huishouden, klusjes in huis doen, over boodschappen halen tot het bieden van emotionele steun, het onderhouden van de relaties met de buitenwereld, het zorgen voor een jongere broer of zus, of tot het geven van fysieke en medische verzorging. Dit blijkt zowel uit de HBSC-studie maar ook uit de tweede en derde LiSO-deelstudie.

Globaal genomen blijkt uit de HBSC-studie dat jonge mantelzorgers thuis meer en intensiever helpen dan jonge niet-mantelzorgers. Gecontroleerd voor socio-demografische kenmerken en schoolkenmerken is dit het geval wanneer een ouder, een broer/zus, iemand anders en vooral wanneer meerdere personen in het gezin een langdurige ziekte of beperking hebben. Jonge mantelzorgers nemen thuis vooral vaker taken op die niet tot de standaardtaken van kinderen in het gezin behoren zoals bijvoorbeeld persoonsgerichte zorg, terwijl huishoudelijke taken zoals de eigen kamer schoonmaken, de afwas doen of vaatwasmachine vullen zowel door jonge mantelzorgers alsook door jonge niet-mantelzorgers uitgevoerd worden. Beide groepen verschillen niet van elkaar in hoe vaak ze die huishoudelijke taken uitvoeren.

Uit de tweede LiSO-deelstudie blijkt een genderverschil in de taken die jonge mantelzorgers opnemen. Meisjes bieden meer emotionele steun, doen vaker boodschappen en huishoudelijk werk dan jongens. Jongens herstellen vaker dingen die stuk zijn of tillen vaker zware voorwerpen. Ook blijkt uit deze studie dat naarmate het gezinslid meer beperkingen heeft, jonge mantelzorgers 10 van de 14 onderzochte taken vaker uitvoeren.

Ook anderen nemen taken op in het gezin van jonge mantelzorgers, zo blijkt uit de tweede LiSO-deelstudie. Die hulp komt vooral van inwonende gezinsleden en in minder mate van niet-inwonende familie of professionele hulpverleners. Vrienden van de familie, burens of vrijwilligers worden door 5% of minder van de jonge mantelzorgers gezien als helpers die regelmatig een handje toesteken.

2.5 JONGE MANTELZORGERS HELPEN VOORAL OMDAT HET VANZELFSPREKEND IS OF OMDAT HET ZO HOORT

Jonge mantelzorgers helpen thuis om *verschillende redenen*, zo blijkt uit de LiSO-online bevraging en de interviews. Toch vinden velen van hen dat vanzelfsprekend (68%). Ze doen dit vooral omdat ze vinden dat het zo hoort (72%) of uit genegenheid voor het gezinslid met een zorgnood (66%). Ook blijkt dat 59% van de jonge mantelzorgers thuis helpt vanuit een plichtsgevoel en 47% meehelpt omdat men er een goed gevoel door heeft. De afwezigheid van andere gezinsleden (20%) of van professionele hulp (13%) evenals het krijgen van een beloning (7%) blijken minder belangrijke motieven om te helpen.

2.6 UITEENLOPENDE POSITIEVE MAAR OOK NEGATIEVE GEVOLGEN VAN THUIS HELPEN

Uit de tweede LiSO-deelstudie blijkt dat jonge mantelzorgers zowel positieve als negatieve gevolgen ervaren van het thuis meehelpen. Enerzijds ziet 42% van de jonge mantelzorgers sterkere gezinsbanden of ervaart waardering van gezinsleden omwille van het thuis helpen. Anderzijds ervaart 29% anders te zijn dan leeftijdsgenoten, 18% kan moeilijk een rustmoment vinden en 14% geeft aan dat er geen einde lijkt te komen aan het opnemen van taken. Heeft hun gezinslid met een zorgnood meer beperkingen, dan liggen bij jonge mantelzorgers de negatieve gevolgen doorgaans hoger dan wanneer dit gezinslid minder beperkingen heeft. Naarmate jonge mantelzorgers thuis meer helpen worden de negatieve maar ook de positieve gevolgen vaker ervaren.

Jonge mantelzorgers getuigen in de interviews (derde LiSO-deelstudie) over de gevolgen voor hun persoonlijke ontwikkeling, die ook zowel in positieve als in negatieve zin verlopen. Deze jongeren hebben de ervaring dat ze bepaalde sociale en communicatieve vaardigheden al beter konden ontwikkelen dan leeftijdsgenoten, dat ze meer zelfstandigheid hebben en ze zich makkelijker empathisch kunnen opstellen. Dit belet echter niet dat ze zich belast kunnen voelen door het voortdurend zorgen maken of het zich schuldig, angstig of verdrietig voelen. Soms komt ook de ruimte voor zichzelf en het invullen van eigen behoeften in het gedrang. Ze getuigen ook over de gevolgen van dit zorg dragen op de relaties met het gezinslid met een zorgnood, alsook over de gevolgen voor hun sociaal leven. Soms zien ze daardoor af van bepaalde activiteiten of bewaren ze een zekere afstand in hun sociale contacten door weinig te delen omtrent de thuissituatie.

De geïnterviewde jonge mantelzorgers zijn allen leerplichtig en combineren de taken en zorgen met een schoolse leven. In een aantal interviews worden concentratiemoelijkheden of vermoeidheid vermeld. Schoolse prestaties kunnen onder druk komen te staan hierdoor, terwijl sommige jongeren ook aangeven dat hun schoolse leven net een welkome afleiding is. Verschillende jonge mantelzorgers stoten op reacties van onbegrip, zowel in hun omgeving als in de ruimere samenleving. Het gaat dan over onbegrip over de beperking of ziekte van het gezinslid, over hoe daarmee om te gaan en/of over de rol van mantelzorger. In de interviews geven de meeste jonge mantelzorgers aan dat het praten op school over hun thuissituatie erg moeilijk ligt. Ze delen hun zorgen vaak niet uit angst voor onbegrip en vooroordelen, zowel bij medeleerlingen als bij leerkrachten. Er zijn ook een aantal positieve ervaringen, waarbij steun werd ervaren van dichte vrienden, een zorgleerkracht of een CLB-medewerk(st)er.

Uit de interviews met ouders van jonge mantelzorgers blijkt hoe groot de impact is van het zorgdragen voor een kind met een beperking of een ernstige ziekte op het gehele gezin. Ouders geven aan dat dit ook van invloed is op de partnerrelatie, alsook op de invulling van de ouderrol die ze ten aanzien van hun kinderen opnemen. Tegelijk zien ouders in het bijzonder ook de soms grote impact van het zorgdragen voor de zus of broer van hun kind met een beperking of een ernstige ziekte. Deze ouders getuigen dat het welzijn van de jonge mantelzorgers in hun gezin vaak mee onder druk komt te staan door de grote zorglast die ze samen dragen.

2.7 JONGE MANTELZORGERS HEBBEN EEN MINDER GOED WELZIJS- EN GEZONDHEIDSPROFIEL

Uit de HBSC-studie blijkt dat de mentale en lichamelijke gezondheid van jonge mantelzorgers minder gunstig is dan die van jonge niet-mantelzorgers. Jonge mantelzorgers rapporteren vaker een lagere levenskwaliteit, een lagere levenstevredenheid en een slechte gezondheidsbeleving maar hebben gemiddeld wel een hogere maturiteitsscore dan jonge niet-mantelzorgers. Bovendien maken jonge mantelzorgers zich vaker zorgen over de thuissituatie en ervaren ze vaker gezondheidsklachten, slaaptkort en zelfdodingsgedachten dan jonge niet-mantelzorgers. Jonge mantelzorgers zijn ook vaker slachtoffer van pesten en pesten zelf ook vaker anderen dan jonge niet-mantelzorgers. Jonge mantelzorgers doen minder aan sport of lichaamsbeweging maar nemen vaker deel aan georganiseerde activiteiten en brengen gemiddeld meer tijd door met gamen of tv-kijken.

Opvallend is dat 'zelfbeschadiging of poging tot zelfdoding' meer dan dubbel zo vaak gerapporteerd wordt door jonge mantelzorgers (15%) in vergelijking met jonge niet-mantelzorgers (6%). Bij jonge mantelzorgers die minstens vier uur wekelijks helpen is dat zelfs meer dan drie keer zo vaak (19%). Ook andere welzijns- en gezondheidskenmerken (o.a. slaapproblemen, kwaliteit van leven of zich zorgen maken over de thuissituatie) van jonge mantelzorgers die minstens vier uur helpen, zijn minder gunstig dan bij jonge mantelzorgers die thuis minder helpen.

Maakt het voor het welzijn of de gezondheid van jonge mantelzorgers iets uit wie de persoon is met een ziekte of beperking? Na controle voor socio-demografische kenmerken en schoolkenmerken blijkt dat jonge mantelzorgers steeds een lagere levenskwaliteit hebben en vaker worden gepest. Gezondheidsklachten komen vooral vaker voor wanneer de ouder ziek is of met een beperking kampt of wanneer er meerdere zieke personen/personen met een beperking in het gezin zijn. Zelfdodingsgedachten komen vooral vaker voor wanneer een ouder, broer/zus of meerdere zieke personen in het gezin een ziekte of beperking hebben. Voor andere kenmerken zoals lichaamsbeweging, maturiteit of gamen of tv-kijken vinden we, na controle voor socio-demografische kenmerken en schoolkenmerken, niet langer significante verschillen.

Jongeren die thuis wekelijks minstens vier uur taken opnemen, hebben gemiddeld meer maturiteit, nemen vaker deel aan georganiseerde activiteiten maar rapporteren ook vaker onder druk te staan door schoolwerk, slachtoffer te zijn van pesten en te kampen met zelfdodingsgedachten. De hoeveelheid taken die Vlaamse jongeren thuis doen, hangt gecontroleerd voor andere kenmerken, niet significant samen met lichaamsbeweging, hun hoeveelheid tv-kijken of gamen, hun kwaliteit van leven of gezondheidsklachten. Dit betekent niet dat de taken die Vlaamse jongeren thuis doen niet belangrijk zouden zijn voor deze laatste twee gezondheidskenmerken. Jongeren die namelijk meer algemene beperkingen ervaren door de taken die ze thuis doen, rapporteren een minder gunstige levenskwaliteit en meer gezondheidsklachten.

2.8 JONGE MANTELZORGERS FUNCTIONEREN OP SCHOOL OP VERSCHILLENDE VLAKKEN EVEN GOED ALS JONGE NIET-MANTELZORGERS MAAR SOMS EN VOOR BEPAALDE DEELGROEPEN GAAT HET MINDER GOED OP SCHOOL

Vanuit de eerste LiSO-deelstudie werd de samenhang tussen jonge mantelzorgers zijn en het schools functioneren van jongeren uitvoerig onderzocht en vergeleken met jonge niet-mantelzorgers. Voor veel jonge mantelzorgers blijkt de school een overwegend aangename en veilige omgeving te zijn. Dat blijkt uit de vaststelling dat de gemiddelde jonge mantelzorger geen significant lager schoolwelbevinden heeft dan de gemiddelde jonge niet-mantelzorger, noch bij de start van het secundair onderwijs, noch in de evolutie doorheen het secundair onderwijs. Scholen verschillen wel in het aantal jonge mantelzorgers dat ze aantrekken, maar die verschillen worden bijna volledig verklaard door het studieaanbod. Scholen met een gelijkaardig studieaanbod verschillen dan ook niet significant in het aantal mantelzorgers dat ze aantrekken.

Uit de eerste LiSO-deelstudie blijkt ook dat volgens de klastitularis jonge mantelzorgers op veel vlakken niet anders zijn dan hun medeleerlingen: er is niet meer of minder onderling conflict, de verwachtingen zijn niet hoger of lager, en de werkhouding en participatie wordt even gunstig gevonden. Klasgroepen waar de jonge mantelzorger deel van uitmaakt, evolueren niet anders dan andere klasgroepen in hun prestaties en welbevinden. Van een 'negatieve invloed' van jonge mantelzorgers op de groep is er dus geen sprake. Klassen met jonge mantelzorgers zijn volgens de vakleerkrachten bovendien even samenhangend als andere klassen. Ook jonge mantelzorgers zelf vinden de klassfeer niet beter of slechter dan andere leerlingen. Er zijn dus indicaties dat jonge mantelzorgers zich gemiddeld in dezelfde mate als hun medeleerlingen thuis voelen en inzetten op school. De enige uitzondering is dat jonge mantelzorgers zich gemiddeld wat minder sociaal aanvaard voelen door hun medeleerlingen. Het gaat om een klein verschil, maar ook kleine verschillen kunnen doorwegen. Gemiddeld kleine verschillen sluiten bovendien niet uit dat een deel van de bevroegde leerlingen zich in grotere mate uitgesloten voelen door hun rol als mantelzorger. Dat is een aandachtspunt.

Ook voor de schoolprestaties van jonge mantelzorgers lijkt de eindbalans eerder positief te zijn. Wanneer ze in de eerste LiSO-deelstudie worden vergeleken met leerlingen die op veel vlakken sterk op hen lijken maar die geen mantelzorger zijn, dan bestaat geen verschil in hun cognitieve ontwikkeling voor wiskunde en Nederlands begrijpend lezen. Op cognitief vlak lijkt de gemiddelde mantelzorger dus geen nadeel te ondervinden van zijn of haar zorgrol, althans tijdens het secundair onderwijs.

Twee factoren, zo blijkt uit de eerste LiSO-deelstudie, zijn meer zorgwekkend dan bovenstaande positieve bevindingen.

Ten eerste bevinden jonge mantelzorgers zich vaak in een situatie waarin verschillende ongunstige factoren samenkomen. Jonge mantelzorgers vertonen vaker indicatoren van onderwijskansarmoede: hun moeder is vaker laagopgeleid, het gemiddelde gezinsinkomen is lager en ze wonen vaker in een buurt waar veel leerlingen schoolse vertraging hebben. Ze zijn ook vaker niet-Nederlandstalig van thuis uit, wat een extra barrière kan vormen om vlot hulp te vinden wanneer ze daar behoefte aan zouden hebben. Hun ouders zijn vaker gescheiden en veel jonge mantelzorgers leven samen met meerdere gezinsleden met een langdurige ziekte of beperking. Voor meerdere jonge mantelzorgers is er dus sprake van een complexe problematiek waarbij verschillende minder gunstige omstandigheden samenkomen.

Samenhangend met de lagere sociaaleconomische status, kiezen jonge mantelzorgers vaker voor het beroepsonderwijs. Dat hangt vervolgens samen met de vaststelling dat ze met minder bagage aan de start van het secundair onderwijs verschijnen: hun aanvangsprestaties voor wiskunde en begrijpend lezen zijn merkkelijk minder goed. Hiermee samenhangend blijkt dat jonge mantelzorgers vaker een schoolse achterstand hebben, wat doorgaans wilt zeggen dat ze minstens één jaar hebben overgezet.

Uit een matchingsanalyse⁴ bleek bovendien dat jonge mantelzorgers op school gemiddeld lagere aanvangsprestaties hebben dan de gemiddelde leerling. Jonge mantelzorgers evolueren echter op een gelijkaardige manier als andere leerlingen die ook minder goede aanvangsprestaties en een even sterke mate van onderwijskansarmoede hebben. Gemiddeld lopen jonge mantelzorgers geen verdere achterstand op doorheen het secundair onderwijs.

Ten tweede zijn er ook deelgroepen van jonge mantelzorgers waarmee het duidelijk minder goed gaat. Wie de zorgbehoevende is (een ouder, broer of zus ...) en welke aandoening deze persoon heeft, lijkt daarbij weinig verschil te maken. Vooral het aantal zorgbehoevenden thuis en de taakbelasting thuis blijken relevant te zijn. Beide factoren correleren negatief met schoolprestaties: leerlingen die niet één maar meerdere zieke familieleden hebben, hebben een grotere achterstand voor wiskunde en begrijpend lezen (die niet vergroot of verkleint doorheen het secundair onderwijs). Hetzelfde geldt voor leerlingen die thuis meer dan vier uur per week meedraaien in het huishouden. Beide groepen zitten nog vaker dan andere jonge mantelzorgers in het bso. Over degenen met meerdere gezinsleden met een zorgnood schetst de klastitularis ook een negatiever beeld. Deze leerlingen komen vaker in conflict met hun titularis, hun werkhouding zou minder goed zijn en ze hebben volgens hun titularis meer hulp en leiding nodig tijdens de les. Voor deze leerlingen kunnen de achterstanden die ze oplopen doorwegen in hun toekomstkansen en in bijvoorbeeld hun zelfconcept.

Sommige factoren zijn beschermend voor het welbevinden van leerlingen, zoals toegang tot formele hulp. De eigen aanpak van de leerling is ook relevant. Zo draagt praten bij tot een gunstigere evolutie in het schoolwelbevinden, vooral in de hogere leerjaren. Afdleiding zoeken lijkt samen te hangen met meer leerwinst voor wiskunde. Een belangrijke vaststelling daarbij is dat leerlingen zelf goed kunnen inschatten of hun mantelzorgersituatie ertoe bijdraagt dat ze minder bijleren. Jongeren die naar eigen zeggen nadeel ondervinden van hun rol als mantelzorger, boeken inderdaad minder leerwinst voor wiskunde. Jongeren die veel informele steun krijgen – wat een indicator kan zijn van een meer belastende invulling van hun rol als mantelzorger en van eigen initiatief om gebruik te maken van steunpilaren – boeken minder leerwinst voor wiskunde en begrijpend lezen.

2.9 GEBRUIK VAN EN BEHOEFTE AAN STEUN VANUIT DRIE PERSPECTIEVEN

Zowel uit de HBSC als uit de eerste LiSO-deelstudie blijkt dat hulp en steun kan fungeren als een beschermende factor voor het welzijn en het schools functioneren van jonge mantelzorgers. Via de LiSO-online bevraging en de interviews met jonge mantelzorgers, ouders en schoolprofessionals werd het gebruik van en de behoefte aan ondersteuning bij jonge mantelzorgers verder verdiept.

2.9.1 De visie van jonge mantelzorgers

Om na te gaan in welke mate jonge mantelzorgers gebruik maken van verschillende ondersteuningsmogelijkheden werd hen in de tweede LiSO-deelstudie gevraagd of ze *de voorbije zes maanden gebruikmaakten van verschillende ondersteuningsmogelijkheden*. Ongeveer de helft (53%) van de jonge mantelzorgers geeft aan dat ze met iemand konden praten over de ziekte of beperking van hun gezinslid. Maar 20% van de jonge mantelzorgers geeft ook aan dat dit (meestal) niet zo was. 44% kreeg informatie over de ziekte/beperking van hun gezinslid en 40% kreeg begrip van vrienden voor de thuissituatie. Eén op vier jonge mantelzorgers kreeg tips om beter met de ziekte/beperking van hun

⁴ Om een zuivere schatting te kunnen maken van de invloed van 'jonge mantelzorger-zijn' op de ontwikkeling in het secundair onderwijs, werden de leerlingen vergeleken met gelijkaardige leerlingen. In die vergelijking gaat de leerwinst gelijk op, maar werden uit die vergelijking in verhouding wel meer 'sterke' leerlingen die geen mantelzorger zijn, weggelaten om een goede match te bekomen (d.w.z. om een vergelijking te kunnen maken van leerlingen die op zoveel mogelijk vlakken met vergelijkbare kenmerken aan het secundair onderwijs gestart zijn, maar enkel verschillen op de variabele 'jonge mantelzorger zijn').

gezinslid om te gaan, maar ruim de helft (55%) van de jonge mantelzorgers gaf aan dat dit niet het geval was. 19% kreeg informatie over ondersteuning voor zichzelf en 18% had contact met lotgenoten. 9% gaf aan dat leerkrachten rekening hielden met hun thuissituatie en 4% maakte voor zichzelf gebruik van een telefonische hulplijn of chatdienst.

Uit de LiSO-online bevraging en de interviews met jonge mantelzorgers (tweede en derde LiSO-deelstudie) blijkt dat ze steun in de eerste plaats in het gezin zelf zoeken. In de interviews geven jonge mantelzorgers aan vaak steun te krijgen van hun ouders. Ook grootouders kunnen een belangrijke rol vervullen. Op de tweede plaats komen de vrienden (of het lief), al geven jonge mantelzorgers aan dit al minder evident te vinden. Vaak beperkt zich dit tot één bepaalde vriend of vriendin of een kleinere groep vrienden, die ofwel vertrouwd zijn met de gezinscontext ofwel in eenzelfde situatie verkeren. Ook vinden deze jongeren steun en afleiding in de vrijetijdsactiviteiten die ze ondernemen. Op de vierde plaats vermelden ze steun te zoeken bij professionele hulpverleners, vooral dan bij de huisarts of bij een psycholoog. Al blijkt uit de interviews ook dat de stap naar formele hulp voor zichzelf zetten zeker niet frequent of evident is. Op de vijfde plaats worden professionals verbonden aan de schoolcontext vermeld: ofwel in de context van de broer of zus met een zorgnood, ofwel voor zichzelf op school in de hoedanigheid van een zorgleerkracht of een CLB-medewerk(st)er.

Er zijn ook jonge mantelzorgers die slechts erg beperkt tot geen steun zoeken. Hierbij spelen verschillende motieven een rol. Dit komt vooreerst omdat er geen hulp nodig is (de hulpbehoefte bij hun gezinslid is beperkt, er is al voldoende hulp of men kan de zorgsituatie zelf aan). Anderen zoeken bij zichzelf naar oplossingen voor de problemen waarmee ze te maken krijgen (zoals relativeren of afleiding zoeken). Maar er is ook duidelijk een groep die geen steun krijgt, terwijl er een niet-ingevulde behoefte aanwezig is wat o.a. aanleiding geeft tot eenzaamheidsgevoelens.

Jonge mantelzorgers hebben het meeste nood aan een meer begripvolle houding in hun omgeving, waaronder ook de schoolomgeving. Die kan ondersteuning geven door het aanbieden van studiebegeleiding op maat van de individuele leerling. Verder geven jonge mantelzorgers in de interviews aan dat ze het meeste baat hebben bij iemand met wie ze kunnen praten, iemand die ze in vertrouwen kunnen nemen omtrent de thuissituatie en de zorgen en de uitdagingen die dit met zich meebrengt. Dit kan binnen een schoolse context of in een hulpverleningscontext gerealiseerd worden maar ook in een informele context. De meeste mantelzorgers ontvangen zelf geen formele hulpverlening of getuigen van over het hoofd te worden gezien door de zorgprofessionals als tevens mantelzorger in het gezin. Al kan een huisarts of een psycholoog volgens sommige jonge mantelzorgers ook een betekenisvolle rol opnemen. Het meer inzetten op praktische hulp kan een steun betekenen voor deze gezinnen, alsook het voorzien van de voldoende financiële tegemoetkomingen, in het bijzonder voor financieel kwetsbare gezinnen en éénoudergezinnen.

2.9.2 De visie van hun ouders

De geïnterviewde ouders geven aan dat jonge mantelzorgers vooral steun halen uit de contacten met informele steunfiguren. Naast de gesprekken met hen zelf als ouders doen deze kinderen ook een beroep op grootouders, indien ze beschikbaar zijn. Ook de contacten met vrienden of met een lief kunnen daarbij helpen, volgens hun ervaring. Aanvullend op die informele steun vermelden deze ouders dat ze voor hun kinderen in een aantal situaties ook formele steun hebben gezocht. Therapeutische begeleiding bij een psycholoog is een mogelijkheid, waar deze ouders gemengde ervaringen mee hebben. Ook lotgenotencontact, bijvoorbeeld via een brussenwerking, wordt als steunbron vermeld. En tot slot hebben deze ouders ook ervaring met thuisbegeleiding als belangrijke bron van ondersteuning.

Uit de interviews blijkt vooral bij jongeren een grote terughoudendheid om de zorgsituatie te delen op school. Verschillende ouders nemen hierin zelf het voortouw door de school daarover alsnog te informeren. Maar dat is zeker en vast geen evidentie, zoals ouders zelf aangeven. Scholen kunnen een steunend kader bieden aan deze gezinnen door de drempel te verlagen om in gesprek te gaan bij moeilijkheden, en door zowel een goede schoolse opvolging te bieden als aandacht te hebben voor het sociaal en emotioneel welzijn van jonge mantelzorgers.

Andere actoren dan de school kunnen ook steun bieden aan deze zorgzame gezinnen door de ouders te versterken. De geïnterviewde ouders zijn vragende partij voor: meer toegankelijke informatie, een betere financiële ondersteuning, meer bewustmaking omtrent de impact op broers en zussen als jonge mantelzorgers en een duidelijk toekomstperspectief van het zorgbehoevende kind. Alleen zo kunnen ouders deze bezorgdheid bij jonge mantelzorgers daarover verlichten. Naast het versterken van henzelf als ouders bepleiten ze ook dat er meer aandacht zou uitgaan van hulpverleners die al in het gezin komen voor de broers en zussen. Ook wordt er een nood gesignaleerd aan voldoende en betaalbare psychologische hulpverlening voor deze jonge mantelzorgers.

2.9.3 De visie van schoolprofessionals

Het begrip 'jonge mantelzorger' is eerder onbekend bij de schoolprofessionals die we interviewden. Desondanks vinden de respondenten het relevant om op de hoogte te zijn van de mantelzorgsituatie van hun leerlingen. Geen van de scholen of CLB's die we bevroegen, heeft een specifiek beleid naar jonge mantelzorgers toe, ze verwijzen eerder naar het algemene zorgbeleid.

De verschillende categorieën schoolprofessionals kunnen elk hun eigen rol vervullen naar mantelzorgers toe, zo geven schoolprofessionals aan. Wat betreft leerkrachten werd vermeld dat zij een belangrijke signaal- en steunfunctie kunnen vervullen. Hierbij is het wel van belang dat er een zekere zorgsensitieve houding is, wat soms bemoeilijkt wordt door een hoge taaklast. Wat betreft de rol van de directie zijn de respondenten eensgezind. Zij moeten een sterk en kwaliteitsvol zorgbeleid voor de school uittekenen, zowel wat betreft de visie als wat betreft de praktische organisatie ervan. De leerlingbegeleiding staat centraal in het zorgbeleid van de school. Zij kunnen optreden als vertrouwenspersoon voor jonge mantelzorgers en ook de link zijn tussen de leerling, de leerkrachten, directie en eventueel het CLB of externe partners. In die hoedanigheid kunnen zij zorgen voor steun en eventueel meewerken aan een oplossing voor problemen die zich stellen voor de jonge mantelzorgers. Vanuit hun functie kunnen zij meer structureel zorgen voor een sensibilisering rond het thema bij de rest van de school. Ook het CLB kan verschillende rollen vervullen. Het CLB kan op vraag van de leerling of de ouders voor socio-emotionele steun zorgen, of doorverwijzen naar externe hulpverlening en bemiddelen of overleggen met de school over steunmaatregelen. We zien een grote variatie in de mate waarin scholen een beroep doen op het CLB en in hoe tevreden zij zijn over de samenwerking.

Welke maatregelen nemen scholen, of kunnen scholen nemen om jonge mantelzorgers te ondersteunen? Het startpunt is steeds een persoonlijk gesprek met de leerlingen, al dan niet met betrokkenheid van de ouders. Vervolgens kunnen scholen inzetten op het steunen van de jonge mantelzorger in zijn of haar schoolse leven, op het ondersteunen van het psycho-sociale welzijn van de jongere en tot slot ook op het bieden van ondersteuning in de thuissituatie.

Binnen de brede schoolcultuur geven schoolprofessionals aan dat scholen kunnen inzetten op twee zaken. Allereerst moet de school zeer toegankelijk zijn en moet er een sfeer van vertrouwen en openheid zijn. Dit is een noodzakelijke voorwaarde zodat de jonge mantelzorger en/of de ouders de thuissituatie kan delen op school. Via een beter bewustzijn van wat het betekent jonge mantelzorger te zijn, kan de school beter begrip en erkenning voor de situatie geven. Een tweede aspect is het inclusief en gedifferentieerd werken. Scholen worden geacht dat nu al te doen in het kader van het M-decreet, maar er is nog een weg af te leggen. In eerste instantie wordt dit als helpend gezien voor leerlingen met een verhoogde zorgvraag,

maar ook voor jonge mantelzorgers kan dit zeer helpend zijn, zowel naar beeldvorming toe als naar schoolse ondersteuning.

Wat betreft de onderwijs- en pedagogische functie van een school, benoemen de schoolprofessionals dat een schoolse ondersteuning op maat belangrijk kan zijn. Het gaat bijvoorbeeld om het (tijdelijk) verminderen van de taaklast, een betere begeleiding, afstandsonderwijs of flexibelere leertrajecten. Daarnaast zou men als school meer kunnen inzetten op het aanleren van sociale vaardigheden, veerkracht of projecten rond anders-zijn.

Tot slot zou men kunnen werken aan de versterking van het zorgbeleid op school. Een aantal van de bovenstaande elementen zou kunnen vallen onder een zorgbeleid, zoals het werken aan een toegankelijk klimaat of de aandacht voor inclusie en diversiteit. Verschillende personen willen dat de 'zorgende capaciteit' op school versterkt wordt. Dit in de vorm van meer 'zorgbewustzijn' bij leraars, meer uren zorg voor de leerlingen of een betere samenwerking met externe partners.

3 AANBEVELINGEN

3.1 ALGEMEEN

Vanuit de verschillende studies komen we tot de bevinding dat een sterk beleid voor jonge mantelzorgers moet inzetten op vijf kernpijlers: zichtbaarheid, bespreekbaarheid, verbinding, vertrouwen en veerkracht.

Een sterk beleid voor jonge mantelzorgers heeft baat bij een grotere **zichtbaarheid** van deze groep van kinderen en jongeren en van dit thema. Deze zichtbaarheid kan vergroot worden door vanuit wetenschappelijk oogpunt aandacht te geven aan deze groep. Ook sectoren als onderwijs, welzijn, jeugd(welzijns)werk die dagelijks sterk aanwezig zijn in het leven van deze kinderen en jongeren kunnen dit thema meer centraal stellen en er gericht beleid rond ontwikkelen. Zichtbaarheid van dit thema bij de brede bevolking is wenselijk, onder andere via getuigenissen op diverse online/offline mediakanalen. Een gerichte mediacampagne en een ‘Dag van de jonge mantelzorger’ zijn aan te bevelen acties.

Jonge mantelzorgers geven in dit onderzoek vaak aan dat ze niet graag naar buiten treden over hun thuissituatie. De zorgsituatie thuis samen met het taboe dat er rond bestaat, verzwaart de emotionele belasting voor jonge mantelzorgers. Dit geldt in het bijzonder voor kinderen en jongeren van ouders met mentale of psychische beperkingen of met een verslavingsproblematiek.

Daarom is het belangrijk dat de dagelijkse omgevingen van kinderen en jongeren zoals de schoolomgeving en vrije-tijdsomgevingen, die thema’s mee **bespreekbaar maken** en er een actieve rol in opnemen. Ook in onder meer zorginstellingen en ziekenhuizen, ambulante hulpverlening en thuiszorgdiensten kan het taboe en het stigma op deze onderwerpen mee worden doorbroken. Een bredere toepassing van de kindreflex kan daarbij helpen. Enerzijds door er met de kinderen en jongeren zelf een gesprek over te voeren. Anderzijds door de informatie en de beeldvorming naar de brede bevolking omtrent psychische kwetsbaarheid, verslavingszorg en dergelijke blijvend mee te beïnvloeden.

Ondersteuning kunnen en mogen bieden aan jonge mantelzorgers veronderstelt de aanwezigheid van een **vertrouwensrelatie**. Met kwetsbaarheid omgaan en met de vele vragen en bezorgdheden die daarmee gepaard gaan, is voor deze jongeren een grote opdracht die ze met veel inzet willen opnemen maar die ook de nodige steun en begeleiding vraagt van andere volwassenen om hen heen. Daarom zijn ze erg gebaat bij een gesprek in vertrouwen, op school, in het ziekenhuis, met de thuisverpleging, met een buur ... Zodoende is het belangrijk dat (zorg)leerkrachten en CLB-medewerkers alsook hulpverleners investeren in het opbouwen van een vertrouwensrelatie met hun jongeren.

Vertrouwen is het fundament voor een sterk beleid naar jonge mantelzorgers toe. Hierbij is het belangrijk de familiale context van deze jongeren niet uit het oog te verliezen en de vertrouwensrelatie uit te breiden naar het gehele gezin. Want die zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. En juist de angst voor het uiteenvallen van dit gezin weerhoudt jongeren soms ervan om open te spreken. Deze relaties opbouwen vraagt, naast de nodige tijd en (personeels)middelen, ook een begripvolle houding en meer bewustzijn, alertheid en kennis over dit thema. Een proactieve benadering door scholen en CLB’s alsook door zorgprofessionals, en het bieden van duidelijkheid over waar deze jongeren op kunnen rekenen (bv. in omgaan met gevoelige informatie, flexibiliteit in verwachtingen naar prestaties, enz.), maken openheid en vertrouwen mee mogelijk. Een sterk beleid voor jonge mantelzorgers zet daarom in op het creëren van **verbinding** tussen welzijn en onderwijs, tussen lotgenoten, tussen kinderen en volwassenen opdat jonge mantelzorgers zich gesteund weten in hun engagement.



Zorgsituaties waarbij kinderen en jongeren rechtstreeks zijn betrokken, vragen om een nauwe samenwerking tussen actoren uit het domein van gezondheid en welzijn en actoren uit het onderwijsveld (scholen en CLB's). Die samenwerking is noodzakelijk om vanuit de verschillende rollen en expertises ondersteuning te bieden aan deze jonge mantelzorgers en hun gezinnen. Welzijnsactoren kunnen bewustzijn en kennis inbrengen in scholen. Scholen kunnen als 'veilige plekken' fungeren waar jongeren wat op adem kunnen komen, aan hun eigen ontwikkeling verder kunnen werken én steun en begrip kunnen ervaren. Daarvoor zijn een gedeelde visie en aanpak over deze beleidsvelden heel belangrijk.

Jonge mantelzorgers kunnen ook sociale steun halen uit contacten met lotgenoten, met andere jongeren in vergelijkbare zorgsituaties. Het uitbouwen van de mogelijkheden tot lotgenotencontact is daarom aan te raden. Hierin kunnen mantelzorgverenigingen mogelijk een rol opnemen. Ook andere volwassenen uit de directe omgeving van deze jonge mantelzorgers (familieleden, vrienden van de familie, burens, leiders in een jeugdbeweging, sportcoaches, enz.) kunnen de rol van steunfiguur opnemen. Daarom is het belangrijk de kennis en het bewustzijn omtrent dit thema bij de brede bevolking te vergroten.

Uit de verrichte onderzoeken blijkt hoeveel werk jonge mantelzorgers verzetten, praktisch en emotioneel. Een sterk beleid voor jonge mantelzorgers koestert die sterkte en zet in op het versterken van die kracht. Jonge mantelzorgers kunnen worden versterkt in hun rol door het bieden van herkenning en van erkenning voor wat ze opnemen aan zorg en taken in hun gezin. Het benoemen van hun inzet en bijdrage alsook het geven van waardering daarvoor, kan betekenisvol zijn in de beleving van jonge mantelzorgers. Een sterk jong mantelzorgbeleid zet in op het ontwikkelen en aanbieden van methodieken die de **veerkracht** van de jonge mantelzorgers **vergroten**. Het in voldoende mate mogelijk maken van psychologische ondersteuning voor deze kinderen en jongeren is daarom zeer belangrijk. Werken aan een positief zelfbeeld, het leren omgaan met stressvolle situaties enzovoort zijn noden die extra aandacht behoeven bij jonge mantelzorgers. Hier meer gericht op inzetten is dan ook een belangrijke aanbeveling.

De veerkracht van jonge mantelzorgers wordt ook vergroot door het wegnemen van financiële en praktische zorgen, die situaties van langdurige ziekte of beperking met zich mee kunnen brengen. Daar een afdoend antwoord op bieden, door ouders in voldoende mate in staat te stellen niet in armoede te moeten leven, behoort tot een sterk jong mantelzorgbeleid. Via passende gezinsondersteuning (bv. recht op huishoudelijke hulp) kan de zorglast van jonge mantelzorgers in deze maatschappelijk kwetsbare gezinnen worden weggenomen. Bijzondere aandacht hieromtrent moet gaan naar gezinnen met een alleenstaande ouder. Evenals een kwalitatief en voldoende uitgebouwd beleid naar personen met een beperking toe, dat ook garanties biedt voor volwassenen met een beperking. Voor heel wat jonge mantelzorgers, en hun ouders, zou dit gemoedsrust bieden naar de toekomst toe.

3.2 SPECIFIEK VOOR SCHOLEN

De eerste en derde deelstudie binnen LiSO focuste specifiek op het schools functioneren van jonge mantelzorgers en hoe ze dit ervaren. Vanuit de eerste LiSO-deelstudie is het advies om geen uitgebreid schoolbeleid rond jonge mantelzorgers uit te werken. Een mantelzorgrol is namelijk één van de gewichten waarmee jonge mantelzorgers belast kunnen worden, maar het is ondoenbaar om voor al deze gewichten een afzonderlijke strategie uit te werken. Sommige jonge mantelzorgers willen gehoord worden maar anderen niet en de privacy van jongeren moet gerespecteerd worden. Scholen moeten uiteraard wel waakzaam zijn voor bepaalde alarmsignalen en die oppikken waar nodig. Een **sterk algemeen zorgbeleid** van de school is daarom belangrijk. Niet weten wie zich in een moeilijke thuissituatie bevindt, is voor elke leerkracht en elke school een reële hindernis (die evenwel te respecteren is) bij het bieden van de best mogelijke omkadering. Bovendien is 'mantelzorger zijn' niet altijd een permanente situatie. Leerlingen kunnen erg plots geconfronteerd worden met de ziekte van een gezinslid.

4 REFERENTIES

Bronselaer, J., Pickery, J. Vandezande, V., Dierckens, M., Delaruelle, K. & Demeyer, B. (2021) *Je bent jong en ... je zorgt, Aantal, profiel, taakopname, welzijn en gezondheid van jonge mantelzorgers becijferd*, Brussel, Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Dierckens, M., De Clercq, B. & Deforche B. (2019) *Studie Jongeren en Gezondheid, Deel 1: introductie [Factsheet]*. Opgehaald van: https://www.jongeren-en-gezondheid.ugent.be/wordpress/wp-content/uploads/2019/09/HBSC201718_Factsheet_introductie.pdf

Dockx, J. & Denies, K. (2020) *Mantelzorgers in het Vlaams secundair onderwijs, Technische detailrapportering van onderzoek in het kader van het LiSO-project*, Leuven, KU Leuven.

Roos, S., van Tienen, I. & de Boer A. (2020) *Bezorgd naar school, Kwaliteit van leven van scholieren met een langdurig ziek gezinslid*, Den Haag, SCP.

Vandezande, V., Demeyer, B., Denies, K. & Bronselaer, J. (2021) *De (on)zichtbare leefwereld van jonge mantelzorgers, Kwantitatief en kwalitatief onderzoek bij jonge mantelzorgers, hun ouders en schoolprofessionals vanuit het LiSO-onderzoek*, Brussel, Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.