

Ondersteuning aan

Oudere Mantelzorgers

IM
PU
LS
Cahier⁴

Een praktische handreiking aan beslissers,
beleidsmakers, professionals
en vrijwilligers in zorg, onderwijs en welzijn.

Colofon

Dit Cahier komt tot stand binnen het samenwerkingsverband Impuls. Daarin werken vier Gelderse instellingen samen die actief zijn op het terrein van informele zorg. De instellingen stemmen hun werkzaamheden met elkaar en met de Provincie Gelderland af. De cahierreeks is het resultaat van het Provinciale beleidsdoel *Meer kennis beschikbaar over de ondersteuningsbehoeften van specifieke doelgroepen*.

© 2012 - Impuls

De Impulsreeks

Cahier1

Ondersteuning aan allochtone mantelzorgers (2010)

Cahier2

Ondersteuning aan jonge mantelzorgers (2010)

Cahier3

Ondersteuning aan GGZ-mantelzorgers (2011)

Cahier4

Ondersteuning aan oudere mantelzorgers (2012)

deze brochure is mede mogelijk gemaakt door de



Redactie

Heleen den Brecker (Zorgbelang Gelderland), Ursela van Dijk (Elan), Andrea Kuijpers (Spectrum CMO Gelderland) en Joop Rosier (Zodra).

De Impuls werkgroep bestaat voor dit cahier verder uit: Pierre Puts (Spectrum CMO Gelderland), Maatje van Steenberg en Huub Timmermans (GOMA). Bij de samenstelling is de redactie geholpen door (ervarings)deskundigheid van Ans Alders, Ans Blom, Wim Derksen, Fifi Groenendijk, Yvonne Heygele, Maria Hoogstraten, Jan ten Hove, Wilco Kruijswijk, Nancy Roemers, Marion Tulp en Anneke van der Vlist.

Eindredactie en vormgeving

Jos Rochette - Zorgbelang Gelderland

Digitale verspreiding

De cahiers zijn als pdf.files te downloaden van de websites van de ondersteuningsinstellingen binnen Impuls. Dit zijn:

- Elan, expertisecentrum (www.elanexpertise.nl)
- GOMA (www.gomagelderland.nl)
- Spectrum CMO Gelderland (www.spectrum-gelderland.nl)
- Zorgbelang Gelderland (www.zorgbelangelderland.nl)

Overige adres- en contactgegevens op pagina 79.



Inhoudsopgave

Inleiding	5
Zicht op oudere mantelzorgers	9
• Ouderen die thuis zorgen voor hun partner	
• Ouderen die zorgen voor een naaste in een instelling	
• Ouderen die zorgen voor een kind	
• Ouderen die zorgen voor een (schoon)ouder	
• Ouderen die zorgen voor een familielid, vriend of kennis	
• Oudere mantelzorgers in de palliatief terminale fase	
Oudere mantelzorgers zijn	15
• Vraagverlegenheid	
• Traditionele rollen	
• Beperkt netwerk	
• Verminderde conditie van de mantelzorgers	
• Praktische problemen	
• Eenzaamheid	
• Zware zorg bij dementie	
• Ontspoorde zorg	
• Financiën	
• Minder professionele zorg	
Overbelasting signaleren	27
• Signalen van overbelasting	
• Meetinstrumenten voor overbelasting	
Praktische aanbevelingen	33
• Aandacht voor de mantelzorgers	
• Informatie en advies	
• Ondersteuning bij zorgtaken	
• Ondersteuning bij sociaal-emotionele behoeften	
• Ondersteuning bij praktische zaken	
Aanvullende adviezen	
• Huisartsen	53
• Zorgprofessionals	57
• Gemeenten	60
• Ouderenadviseurs	64
• Steunpunten Mantelzorg	65
Aanvullende informatie	
• Nuttige websites	69
• Bronnen	70
• Prognoses	74
• Ondersteuningsaanbod vanuit Impuls	78
• Contact met de leden van het Impulssamenwerkingsverband	79



Harry (65) gaat niet meer klaverjassen



Mantelzorgers zijn er maar druk mee...

Informatiemateriaal
Zorgbelang Gelderland

Inleiding

Mantelzorgers verdienen ondersteuning die afgestemd is op hun behoeften. Zij vormen een diverse groep: de mantelzorger bestaat niet. De behoefte aan ondersteuning wordt bepaald door de persoonlijke situatie van de mantelzorger. Leeftijd, achtergrond, leefomstandigheden en inkomen, alsook het ziektebeeld en de situatie van de zorgvrager spelen een rol.

In de serie Impuls Cahiers wordt stilgestaan bij de wijze waarop ondersteuning geboden kan worden aan:

- Allochtone mantelzorgers
- Jonge mantelzorgers
- GGZ-mantelzorgers
- Oudere mantelzorgers

In dit Impuls Cahier staan oudere mantelzorgers centraal. Dit zijn 65-plussers die zorgen voor iemand in hun naaste omgeving. Het kan gaan om de partner, één of beide (schoon)ouder(s), een kind of een andere relatie zoals een broer of zus, een vriend of vriendin, een kennis of een buur.

In de jaren die voor ons liggen komen er steeds meer oudere mantelzorgers bij. Dat komt door de vergrijzing. Omdat we almaar ouder worden, is er zelfs sprake van dubbele vergrijzing. Het wordt dus steeds belangrijker dat beroepskrachten en vrijwilligers inzicht hebben in de verhoogde kwetsbaarheid van oudere mantelzorgers en in de ondersteuningsmogelijkheden.

Oudere mantelzorgers geven doorgaans langdurig intensieve zorg. Ze geven deze zorg vaak aan een andere oudere. Meestal neemt de zorg in zwaarte toe in de loop van de tijd. Met het verstrijken van de jaren neemt ook de kans toe dat de mantelzorgers zelf gezondheidsproblemen krijgen.

Mantelzorg

Mantelzorgers zorgen langdurig en onbetaald voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende naaste. Het kan daarbij gaan om een partner, ouder, kind of ander familielid, vriend of kennis. De mantelzorger is geen professionele zorgverlener, maar verleent zorg omdat hij of zij een persoonlijke band heeft met de hulpbehoevende. Mantelzorg is meestal geen bewuste keuze. Men rolt erin en heeft vooraf geen idee hoe lang de zorg gaat duren.

Oudere mantelzorgers

- zorgen voor hun naaste door praktische en/of emotionele steun te geven;
- en/of maken zich zorgen over de zorgsituatie;
- en/of lopen zelf groot risico op overbelasting.

Verder kan het eigen sociale netwerk kleiner worden doordat leeftijdgenoten gezondheidsproblemen krijgen of overlijden. Extra hulp en sociale ondersteuning vallen dan geleidelijk weg.

Oudere mantelzorgers lopen door dit alles een verhoogd risico op overbelasting. Overbelasting veroorzaakt door de zorgtaak kan leiden tot fysieke, psychosociale en emotionele problemen. Als de mantelzorger vanwege deze problemen moet afhaken, heeft dat verregaande consequenties. Voorkomen dat het zo ver komt kan door:

- op tijd signaleren van zware belasting
- en adequate ondersteuning.

Dat vraagt alertheid op kwetsbaarheid en mogelijke overbelasting van een ieder die als beroepskracht of vrijwilliger met oudere mantelzorgers in contact komt. De meeste mantelzorgers zorgen graag voor hun naaste. Het geeft hun en degenen voor wie ze zorgen veel voldoening. Goede ondersteuning kan daar veel aan bijdragen.

Ouderen die zorgen voor hun partner krijgen vaker dan voorheen een zware zorgtaak. Steeds meer ouderen willen immers thuis blijven wonen. Verhuizen naar een zorginstelling, ook als intensieve zorg nodig is, is niet populair. Daarnaast stimuleert de overheid extramuralisering van de zorg en dat maakt het moeilijker om te verhuizen naar een zorginstelling. Het aantal levensloopbestendige woningen en woningen in woonzorgcomplexen wordt groter.

Waar de keuzevrijheid afneemt of er andere keuzen ontstaan, kan *verplichting* toenemen. Voor een langdurig zieke partner mondt de zorg vaak uit in 24-uurs mantelzorg. Ook het aantal dementerenden groeit de komende jaren. Mantelzorg voor een dementerende partner geeft een enorme belasting.

Door bezuinigingen komt er steeds minder professionele zorg. Dat verhoogt de druk op de zorgbehoevende om het persoonlijke netwerk in te schakelen voor hulp. De aanscherping van de indicatiecriteria voor de zorg via de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ-zorg) leidt er toe dat zorgvragers met gezonde huisgenoten minder professionele zorg toegekend krijgen; zorg die tot voor kort nog wel noodzakelijk werd geacht. Ook gemeenten gaan er bij de toepassing van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) vanuit dat mensen eerst hun eigen netwerk inschakelen voordat zij in aanmerking komen voor professionele zorg. Het combineren van werk en mantelzorg kan zwaar zijn. In toenemende mate krijgen ook 65-plussers hiermee te maken als de pensioengerechtigde leeftijd omhoog gaat.

Conclusie van het bovenstaande is, dat het noodzakelijk is om extra aandacht te besteden aan oudere mantelzorgers, te meer omdat onze samenleving niet zonder hen kan. Zonder oudere mantelzorgers stijgen de zorgkosten sterk. Het heeft dus ook economisch en maatschappelijk nut hen te koesteren.

Dit Impuls Cahier biedt een handreiking aan iedereen die te maken heeft met oudere mantelzorgers. Het begint met een korte beschrijving van de problematiek die speelt bij ouderen die mantelzorg zijn voor hun partner, ouder, kind, of een ander. Daarna worden de factoren besproken die er juist bij ouderen toe bijdragen dat ze als mantelzorg overbelast kunnen raken. Hoe overbelasting gesignaleerd kan worden, komt daarna aan bod.

Het daarop volgende deel biedt praktische adviezen om oudere mantelzorgers te ondersteunen. Dit varieert van het informeren naar hun situatie tot zorgen voor voldoende professionele hulp. Verschillende partijen hebben contact met oudere mantelzorgers. Daarom geven we specifieke handvatten afgestemd op medewerkers bij de gemeente en professionals in zorg en welzijn.



Om beleid te staven en verder te onderbouwen, volgen tenslotte statistische gegevens die gelden voor de provincie Gelderland. In dit deel van het cahier zijn ook overzichten van nuttige websites en gebruikte bronnen opgenomen.

In de marge staan citaten, schetsen en voorbeelden van ondersteuning aan oudere mantelzorgers. Helemaal achterin het cahier vindt u het concrete aanbod waarop u de vier Impulsorganisaties kunt aanspreken.

Zicht op oudere mantelzorgers

Hoeveel oudere mantelzorgers telt Nederland? Voor wie zorgen ze? Welke problemen kan die zorg met zich meebrengen? Over deze vragen gaat dit hoofdstuk.

In Nederland zorgen 2,6 miljoen mensen intensief óf langdurig voor een ander. Daarvan geldt voor zo'n 1,1 miljoen dat zij intensief én langdurig voor een ander zorgen. Op dit moment is bijna twintig procent van alle mantelzorgers 65+ (vijf procent is 75+). We hebben het in dit cahier dus over 520.000 ouderen die mantelzorg geven; 130.000 zijn 75 jaar of ouder. In 2030 hebben we vijf procent meer mantelzorgers, is de prognose. Het aantal oudere mantelzorgers is dan met zestig procent gestegen. Dan geven ruim 830.000 ouderen mantelzorg.

Ouderen die thuis zorgen voor hun partner

Bijna de helft van de oudere mantelzorgers (45%) zorgt voor de partner. Die zorg kost gemiddeld 45 uur per week. De zorg duurt bovendien vaak vele jaren. Het kan gaan om ondersteunende zorg, zoals hulp met eten en drinken of aankleden. Ook kan zich de mantelzorg ontwikkelen tot een intensieve begeleidende zorg. Een vorm van zorg die onmisbaar is om de partner thuis te laten wonen. Bij dementie kan de zorg zelfs 24 uur per dag doorgaan.

Intensieve mantelzorg voor een zieke partner geeft een hoge belasting. Dat is vooral aan de orde als de dagindeling van de mantelzorger volledig bepaald wordt door de zorgbehoefte van de partner. De regie over het eigen leven gaat dan verloren. Vaak blijft een groot deel van de zorg- en regeltaken onzichtbaar voor de omgeving. Mantelzorgers voelen zich in dat isolement ondergewaardeerd en onbegrepen door familie en instanties.



Veranderde relatie

De gelijkwaardigheid tussen de partners verandert door de zorg die de een de ander biedt. Er ontstaat gemakkelijk een afhankelijkheidsrelatie. Er zijn ook ziektebeelden die iemands karakter veranderen. Na een beroerte is de partner soms een ander persoon geworden. Bij dementie is contact op den duur nauwelijks nog mogelijk. Bij spraak- of begripsstoornissen wordt de communicatie belemmerd. Al dit soort veranderingen hebben een grote impact op de relatie tussen de mantelzorger en degene die verzorgd wordt.

Niet snel zorg overdragen

Bij mantelzorg voor de partner met wie men samenleeft, is het bijna onmogelijk zich aan de zorg te onttrekken. Veelal leeft bij zowel zorgvrager als mantelzorger sterk de wens om zo lang mogelijk samen thuis te blijven wonen. Dat zorgt voor een aanzienlijk risico op wat wel de *mantelval* wordt genoemd: een geleidelijk verschuiven van de eigen grenzen van de mantelzorger wanneer een aanvankelijk lichte zorgbelasting geleidelijk overgaat in een zware belasting. Ondanks die (steeds) zwaardere belasting blijft de mantelzorger de zorg als een vanzelfsprekende taak beschouwen. De meeste mantelzorgers vinden het moeilijk om aan te geven welke ondersteuning of voorziening ze nodig hebben. Vaak gaat het om rust, tijd voor zichzelf en er soms even tussenuit kunnen gaan. Dat betekent wel dat ze de zorg, al is het maar tijdelijk, aan een ander moeten overdragen, iets wat ze hun partner niet graag aandoen. Ze zijn er meestal van overtuigd zelf het beste voor hun partner te kunnen zorgen. Ook voelen ze zich vaak tekortschieten als ze de zorg voor de partner aan anderen overdragen.

Specifieke rolverdeling

De huidige generatie ouderen kent vaak nog een min of meer traditionele taakverdeling tussen mannen en vrouwen. Een mantelzorgsituatie kan hen voor taken plaatsen die ze als man of vrouw niet gewend zijn.

Zo hebben vrouwen bijvoorbeeld minder affiniteit met administratieve taken die doorgaans door hun man worden gedaan. Mannen brengen vaak minder aandacht op voor de uiterlijke verzorging waar hun vrouwelijke partner meer oog voor heeft.

Ouderen die zorgen voor een naaste in een instelling

Mantelzorg stopt niet bij de opname van de zorgvrager in een intramurale voorziening. Bijna een kwart van de mensen die mantelzorg ontvangt, woont in een verzorgings- of verpleeghuis. Hun mantelzorgers zien hun inspanningen vaak als een noodzakelijke aanvulling op de professionele zorg die in de instelling wordt geboden. Niet ten onrechte: onderzoek laat zien dat bewoners in zorginstellingen meer persoonlijke aandacht willen buiten de zorg die zij krijgen. De zorg door een naaste beïnvloedt het welbevinden positief. De mantelzorger heeft vaak een onmisbare taak om samen met de zorgprofessionals te kijken hoe de zorg zo goed mogelijk kan aansluiten op de wensen van de zorgvrager.

De verhuizing naar een zorginstelling roept bij een mantelzorger vaak tegenstrijdige gevoelens op. Het overdragen van de zware zorg is weliswaar een opluchting, maar leidt tegelijkertijd tot het gevoel tekort te schieten en de ander in de steek te laten. Het betekent ook een fysieke scheiding in geval van een partner of een thuiswonend kind. De mantelzorger is voortaan thuis alleen of mist een huisgenoot. Het gebrek aan privacy in een zorginstelling is een ander groot nadeel.

"Ik zorg nu achttien jaar voor mijn vrouw sinds zij na een hersenbloeding halfzijdig verlamd is en in een verpleeghuis woont. Het ergste vind ik het gemis aan een vertrouwd klankbord thuis en de intimiteit. Ook het besef dat dit nooit meer beter zal worden, blijf ik zwaar vinden. Over de zorg in het verpleeghuis ben ik matig te spreken. Ik vind het vooral hinderlijk dat de zorgverleners structureel niet open staan voor de ervaringsdeskundigheid van mantelzorgers."

Wim T., 65 jaar



"Ik zorg voor mijn 48-jarige zoon die een lichte verstandelijke en lichamelijke beperking heeft. Meestal sta ik er alleen voor. Mijn echtgenoot lijdt aan depressieve buien: dan trekt hij zich dagenlang terug en reageert geïrriteerd. De thuiszorg komt twee keer per week om mijn zoon persoonlijke verzorging te geven. Er is een klein pgb geïndiceerd voor zijn lichamelijke aanpak, onder meer voor het schoonhouden van zijn kamer. Ik maak me veel zorgen: in de toekomst moet mijn zoon zelfstandig kunnen functioneren maar hij wil niet samen met anderen wonen in een woonvorm. Hoe moet het dan?"

Ria van der L., 71 jaar

Ouderen die zorgen voor een kind

Kinderen met een verstandelijke of een ernstige lichamelijke of psychische beperking hebben hun hele leven lang zorg nodig. Ook als ze grotendeels in een zorginstelling leven, gaat bij hen de mantelzorg door. Zelfs op hoge leeftijd zorgen ouders vaak nog voor hun (uitwonende) kind. Vooral bij deze groep mantelzorgers is de toekomst een grote bron van zorg: *hoe lang kan ik de zorg volhouden en hoe zal het met mijn kind verder gaan als ik overlijd?*

Ouderen die zorgen voor een (schoon)ouder

Op dit moment zijn het vooral 50-plussers die mantelzorgers zijn van één of beide ouders of schoonouders, maar het komt ook voor dat 65-plussers dit zijn. Met de stijgende levensverwachting worden steeds meer mensen 90 jaar en ouder; ook hun mantelzorgende kinderen worden ouder. Mantelzorgers van ouders staan er, in vergelijking met mantelzorgers van partners of kinderen, minder vaak alleen voor. Er is vaker - maar niet altijd - hulp van broers of zussen en professionele zorg. Ook wonen de hoogbejaarde ouders relatief vaak in een zorginstelling. Dat neemt niet weg dat de zorg als zwaar en belastend ervaren kan worden, zeker bij een kwetsbare gezondheid van de oudere mantelzorger zelf.

Ouderen die zorgen voor een familielid, vriend of kennis

Ouderen geven ook mantelzorg aan andere relaties, zoals een broer of zus, vriend, kennis of buur. Dit type mantelzorg heeft meestal een minder verplichtend karakter dan de zorg voor partners, kinderen of (schoon) ouders. Als motivatie om het te doen, wordt vaak de goede relatie met de zorgvrager genoemd. Ouderen geven deze mantelzorg vooral aan generatiegenoten. Ook deze zorg kan een zware last worden als de oudere mantelzorger de zorg niet kan delen.

Oudere mantelzorgers in de palliatief terminale fase

De zorgbehoefte van een patiënt in de palliatief terminale fase is vaak zwaar en complex. Gemiddeld duurt mantelzorg voor iemand in deze fase vijf maanden. Vaak is er al een langere periode van mantelzorg aan vooraf gegaan. De kans op overbelasting van mantelzorgers is hierdoor aanzienlijk. De meeste terminale patiënten willen het liefst thuis sterven, maar als de mantelzorger het niet volhoudt, is opname in een verpleeghuis of hospice nodig. In veel gevallen is dat uiteindelijk toch noodzakelijk, veelal in de laatste week voor het overlijden. Het is belangrijk dat hulpverleners mantelzorgers steun bieden om zo lang mogelijk thuis te kunnen blijven zorgen voor een stervende wanneer dat de voorkeur heeft. Als deze mantelzorg goed verloopt, kan het mantelzorgers een bevredigend gevoel geven en bijdragen aan hun rouwverwerking.



Een persoonlijke netwerkkaart

Opdracht

Bring in kaart welke mensen u kent en met wie u bevriend bent. Geef ze een plek op uw persoonlijke netwerkkaart wanneer u vindt dat zij u steunen, prettig gezelschap zijn of u ergens bij mogen helpen.

Netwerkaart

Familie

partner, kinderen, ooms, tantes, oma, opa

Samenleving

mensen uit de wijk, de stad, het land

bekenden

vrienden

lieftsten en omringbaren

ik

Oudere mantelzorgers zijn

Wat is de reden dat oudere mantelzorgers overbelast raken? Het antwoord op die vraag helpt om op tijd passende ondersteuning te bieden en overbelasting te voorkomen.

Intensief zorgen voor een ander kan goed verlopen. Meestal is dat mede te danken aan adequate ondersteuning die op tijd komt. Het welbevinden van een oudere mantelzorger hoeft dan niet minder te zijn dan dat van andere ouderen.

En met ouderen gaat het gemiddeld genomen goed in Nederland. De meeste ouderen verkeren in een goede lichamelijke en geestelijke gezondheid. Van alle 65- tot 74-jarigen die zelfstandig wonen, voelt de overgrote meerderheid zich in een goede of zeer goede gezondheid. Bij de 75-plussers is dat 63 procent van de mannen en 50 procent van de vrouwen. Bij vrouwen spelen dus wel beduidend vaker gezondheidsproblemen.

Het vermogen om dagelijks goed te functioneren, neemt met het ouder worden nauwelijks af, of pas op heel hoge leeftijd. Ook zijn ouderen, net zo goed als jongeren, in staat om zich aan te passen aan veranderingen in hun situatie.

In een normaal verouderingsproces nemen de cognitieve vaardigheden slechts enigszins af: iemand wordt wat trager en onthoudt namen bijvoorbeeld wat minder goed. Veel hangt hierbij af van het gebruik van die cognitieve vaardigheden: vaardigheden die niet worden onderhouden, verdwijnen op den duur.

Het welbevinden van oudere mantelzorgers gaat achteruit als zij overbelast raken door de langdurige en intensieve zorg. Overbelasting leidt vaak tot eenzaamheid en een minder goede lichamelijke en geestelijke gezondheid. Overbelasting moet dus worden voorkomen.



Vraagverlegenheid

Oudere mantelzorgers zullen niet snel om ondersteuning vragen. Veel mantelzorgers vinden het vanzelfsprekend om voor de ander te zorgen. Oudere mantelzorgers cijferen zichzelf vaak weg. Zij kunnen zo *stille* mantelzorgers worden. Het niet willen vragen om ondersteuning of hulp van anderen vergroot de kans op overbelasting.

Daar komt bij dat een groot deel van de zorg die mantelzorgers dagelijks geven, onzichtbaar blijft voor de omgeving. In combinatie met het ontbreken van de oproep van anderen om ondersteuning te vragen, kan iemand te lang een te zware zorgtaak vervullen. Twee andere belangrijke redenen om niet kenbaar te maken dat de zorg te zwaar is, zijn de angst om de regie over het eigen leven te verliezen en de angst dat de partner moet verhuizen. De oudere mantelzorgers nemen de belasting dan voor lief, met alle gevolgen van dien.

www.caire.nu

The screenshot shows the homepage of caire.nu, a Dutch support network for caregivers. The header features the logo 'caire.nu beta' and the tagline 'jouw hulpsnetwerk'. A navigation bar includes links for 'Home', 'Wat is Care?', 'Hulp gevraagd', 'Hulp aangeboden', 'Verzilveren', 'Actueel', and 'Inloggen Mijn Care'. The main content area has a central graphic with a heart and a person, accompanied by the text 'Via Caire vraag en vind je hulp bij mensen om je heen'. To the right, a section titled 'Waarom meedoen?' lists three reasons: 1. 'bepaal zelf wie je helpt of wie je om hulp vraagt', 2. 'Spaar Caire Credits', and 3. 'Vergroot je hulpsnetwerk'. Below this is a green 'Aanmelden' button. At the bottom, there are four small testimonials with photos of people, such as 'Welkom mevrouw Jansen uit Groningen' and 'Wat iemand me naar het ziekenhuis brengt?'

Allochtone ouderen vinden doorgaans minder gemakkelijk hun weg naar reguliere zorgvoorzieningen. De opvattingen over zorg in de eigen cultuur spelen daarbij ook een grote rol: het aanbod is niet afgestemd op hun behoeften, of heeft een slechte reputatie. Bovendien verwachten Turks-Nederlandse en Marokkaans-Nederlandse ouderen dat de familie de totale zorg overneemt en oudere zorgbehoevenden wonen het liefst bij hun kinderen in. Antilliaanse en Surinaams-Nederlandse zorgvragers willen daarentegen graag zelfstandig blijven wonen maar hopen wel dat hun kinderen uit zichzelf hulp aanbieden. In de Molukse cultuur en veel andere culturen geldt meestal ook de opvatting dat zorg aan ouderen vanzelfsprekend is.

Vraagverlegenheid wordt soms ook veroorzaakt door taboes rondom ziektes en de dood of naderende dood. Praten over kanker kan dan bijvoorbeeld niet. Wanneer er toch over wordt gepraat, blijft het bezoek voortaan weg. In sommige situaties schermt de gemeenschap zich soms af van iemand wiens gezondheidssituatie achteruit gaat.

Oudere homomannen, oudere lesbische vrouwen en hun mantelzorgende partners kunnen ook met een vorm van vraagverlegenheid te maken krijgen. De drempel om als samenwonende partners hulp te vragen kan hoger zijn omdat zij negatieve reacties willen vermijden. De huidige generatie ouderen ziet homoseksuelen nog vaak als 'anders' en sluit hen buiten, bijvoorbeeld in een verpleeghuis. Het verbergen van een deel van de eigen identiteit om deze negatieve reacties voor te zijn en het gemis aan diepgang, intimiteit, herkenning en begrip in bestaande relaties, maken de kans op vereenzaming groot.



De heer De R. is 86 jaar. Hij ziet zeer slecht en is hartpatiënt. Hij is mantelzorg van zijn eveneens 86-jarige vrouw. Zij is zwaar reumatisch, hartpatiënt en heeft vergevorderde dementie. De heer De R. redt de zorg thuis met de hulp van zijn vier kinderen die allemaal wekelijks een bijdrage leveren, vijf keer per week 's morgens thuiszorg en twee keer per week huishoudelijke hulp. In deze kwetsbare situatie is het belangrijk dat de thuiszorg en de huisarts frequent navragen of het de mantelzorg nog allemaal lukt.

Traditionele rollen

Mannen en vrouwen op hogere leeftijd bieden ongeveer even vaak mantelzorg. Oudere mannen zorgen met name voor hun partner. Oudere vrouwen zorgen daarnaast ook voor anderen. Vrouwen weigeren de vraag om te mantelzorgen zelden of nooit. De traditionele rolverwachting van vrouwen dat zij eerder klaar staan voor zorgtaken, is hier zeker aan de orde. Dit geldt des te sterker voor de generatie oudere vrouwen en voor vrouwen uit bepaalde bevolkingsgroepen. Soms is bij deze ouderen ook simpelweg niet bekend dat zij ondersteuning kunnen vragen.

Beperkt netwerk

Er zijn oudere mantelzorgers die kunnen terugvallen op een groot netwerk van familie, medegelovigen of een hechte vriendenkring in de buurt. Maar er zijn ook oudere mantelzorgers die maar zeer beperkt bij naasten en kennissen terecht kunnen. Leeftijdgenoten uit hun netwerk zijn overleden, anderen hebben beperkingen waardoor het contact is vermindert of het bieden van hulp niet mogelijk is. Volwassen kinderen kunnen te ver weg wonen om mee te helpen bij de zorg of hun handen vol hebben aan hun eigen leven.

Een groep die in het bijzonder te maken heeft met een beperkt netwerk, wordt gevormd door de huidige generatie homoseksuele ouderen. Zij hebben door hiv/aids vrienden en bekenden verloren. Ook kunnen vrienden en bekenden door hiv/aids op latere leeftijd veel zorg nodig hebben waardoor het moeilijker wordt om contact met elkaar te houden. Daarnaast zijn er in deze generatie relatief weinig homomannen en lesbische vrouwen die kinderen hebben; ook dat beperkt de steun uit hun eigen netwerk.

Een goed sociaal netwerk is in allerlei opzichten belangrijk. Vriendschap en contact met familie en anderen geven zin aan het leven. Het is plezierig om er samen op uit te gaan, interesses te delen of je hart te luchten.

Je kunt ook elkaar helpen wanneer dat nodig is. Mantelzorgers met een goed sociaal netwerk voelen zich beter en houden de zorg langer vol.

Verminderde conditie van de mantelzorger

Naarmate een mantelzorger ouder wordt, neemt de kans toe op lichamelijke klachten en verminderde mobiliteit. De zorg voor de ander kan dan een te zware belasting vormen. Het is daarom nodig om regelmatig opnieuw na te gaan of de mantelzorger de zorg nog kan opbrengen.

Praktische problemen

Oudere mantelzorgers kunnen met praktische problemen te maken krijgen die samenhangen met beperkingen waar zij op hogere leeftijd voor komen te staan. Wie geeft de medicijnen als de mantelzorger steeds slechter ziet? Hoe kan de mantelzorger de partner tillen terwijl hij of zij zelf niet meer zo sterk is? Wie coördineert de hulp, de hulpmiddelen, de bezoeken aan de huisarts of het ziekenhuis als de mantelzorger slecht hoort en daardoor moeite heeft met telefoneren? Hoe behoudt de mantelzorger zelf nog de regie als er vijftien thuiszorgmedewerkers in twee weken langs komen? En hoe redt een oudere mantelzorger zich als zaken via internet geregeld moeten worden? De mantelzorger kan hulp nodig hebben om dit soort problemen op een rij te zetten en oplossingen te vinden.

Eenzaamheid

Ouderen zijn niet per definitie geïsoleerd, eenzaam of depressief. De meeste ouderen voelen zich zelfs gelukkiger dan toen ze jonger waren. Wel verliezen ouderen geleidelijk meer dierbaren en vrienden. Maar de meeste ouderen hebben genoeg veerkracht om deze verliezen te verwerken, zeker als zij ondanks het verlies toch nog een goed sociaal netwerk houden. Dat neemt niet weg dat eenzaamheid onder ouderen voorkomt en dat oudere mantelzorgers daarop een verhoogde kans hebben.

Het zorg-voor-jezelf-dilemma

Een belangrijke zorg van oudere mantelzorgers is voorkomen dat ze zichzelf minder goed voelen of ziek worden. Ontspanning is daarvoor onontbeerlijk. Dat leidt tot dilemma's. Zelf toch naar de wekelijkse kaartclub gaan als de zorgbehoevende partner zich niet goed voelt? Terwijl: die eigen ontspanning zo nodig is om er daarna weer tegenaan te kunnen.





www.coalitieerbij.nl

Oudere mantelzorgers kunnen met twee soorten eenzaamheid worden geconfronteerd. Er is sprake van emotionele eenzaamheid wanneer de relatie onder druk komt te staan. Dit gebeurt wanneer door de geestelijke of lichamelijke ziekte van de partner de mantelzorgers zijn of haar 'maatje' is kwijtgeraakt, het klankbord, de intimiteit en seksualiteit mist, of de relatie door de afhankelijkheid niet meer gelijkwaardig is. Ook als de partner naar een zorginstelling is verhuisd en de mantelzorgers zich alleen voelt, is dit emotionele eenzaamheid. Emotionele eenzaamheid komt ook voor wanneer de mantelzorgers zich niet begrepen voelt door familie en vrienden of wanneer de aandacht vooral naar de zorgbehoevende partner gaat.

Daarnaast hebben mantelzorgers bij intensieve zorgverlening een verhoogde kans op sociale eenzaamheid. Die ontstaat wanneer de mantelzorgers vanwege de zorg minder tijd, energie en mogelijkheden heeft om sociale contacten te onderhouden en deel te nemen aan activiteiten buitenshuis. Soms voelt de mantelzorgers zich gevangene in het eigen huis. Een mantelzorgers kan er ook tegenop zien om thuis bezoek te ontvangen, bijvoorbeeld uit schaamte voor het gedrag van de partner bij beginnende dementie. Aan openheid over de ziekte is iemand soms gewoon nog niet toe. En anderen die misschien wel signalen oppikken van schaamte of eenzaamheid, durven het niet direct uit zichzelf aan te kaarten.

Het gemis van een gesprekspartner gecombineerd met het niet uit huis kunnen, leidt haast onvermijdelijk tot overbelasting en depressieve gevoelens, zeker als de situatie langer duurt en er geen perspectieven op verandering zijn.

Zware zorg bij dementie

Vijf procent van de ouderen boven de 65 jaar lijdt aan dementie. Doordat mensen steeds ouder worden, neemt de kans op dementie ook toe. De prognose is dat twintig procent van de mensen in Nederland een vorm van dementie krijgt. Steeds meer dementerende ouderen zullen door hun partner verzorgd worden. Zorgen voor iemand met dementie is zwaar. Ook veel mantelzorgers die zeggen de zorg nog wel aan te kunnen, vinden het lichamelijk en emotioneel zwaar en voelen zich er alleen voor staan. Als gevolg van de geestelijke veranderingen kan de partner minder delen met de dementerende. De zorg neemt veel tijd in beslag en kan ook 's nachts doorgaan als de partner slecht slaapt. Door een verstoorde nachtrust treedt vermoeidheid op.

Vaak heeft de mantelzorger eerst geruime tijd helemaal alleen met de zorg getobd. De omgeving van de patiënt herkent de symptomen niet altijd of denkt dat er toch niets aan te doen is. Daardoor komt de dementie niet of pas laat onder ogen van de huisarts. Daar wordt de dementie ook niet in alle gevallen meteen herkend, blijkt uit onderzoek. Patiënten en mantelzorgers krijgen hierdoor niet de meest passende zorg en ondersteuning.

Naarmate de dementie bij de partner voortschrijdt, ervaren mantelzorgers vaker problemen in hun sociale netwerk. Het contact met familie, vrienden en in verenigingsverband neemt af. Daardoor voelen mantelzorgers zich vaker eenzaam. Twintig procent van deze mantelzorgers zegt dat zij door de dementie van hun partner het contact met vrienden en kennissen missen. Ook vinden mantelzorgers de zorg in de latere fase lichamelijk vaak te zwaar.

Momenteel is ongeveer vier procent van de niet-westerse allochtonen in Nederland 65 jaar of ouder. Bij autochtonen is bijna zeventien procent 65-plusser. De komende decennia verandert dit beeld.

“Ik leerde mijn vrouw twaalf jaar geleden kennen. We hadden een LAT-relatie. Drie jaar geleden begon ze te dementeren. Ik besloot met haar te gaan samenwonen om voor haar te kunnen zorgen. Ik voelde me niet eenzaam. We hadden genoeg contacten, gingen er met familie of met de ouderenbond soms een paar dagen op uit. Heel prettig vond ik het ook om lotgenoten te ontmoeten in het Alzheimer-café. Ik bleef ook bridgen, een particuliere hulp lette dan op mijn vrouw. Wel miste ik onze vroegere band: er was geen intimiteit en seksualiteit meer. Toch kon ik op een bevoorrechte manier mantelzorg geven: mijn vrouw was vitaal, het dementieproces is acceptabel verlopen en ik werd goed ondersteund vanuit onze eigen kring en door professionals. Ze is nu opgenomen in een verpleeghuis. Ik bezoek haar elke dag. Ik voel me wel bevrijd van de continue zorg; ik weet dat ze op een goede plek is.”
Henk de K., 74 jaar



"Als ik vertel dat ik de zorg niet meer aan kan, dan zal mijn familie mij niet goed vinden," zegt een geïnterviewde allochtone mantelzorger. "Daarom is het lastig om hulp te zoeken en hulp te accepteren."

Het aantal niet-westerse 65-plussers stijgt sterker dan de gemiddelde bevolking, namelijk van bijna 70.000 naar ruim 520.000 tussen nu en 2050. Als het aantal oudere allochtonen de komende jaren stijgt, zullen hun naasten vaker met dementie worden geconfronteerd. In het aanbod zal dan ook rekening gehouden moeten worden met allochtone dementerenden, bijvoorbeeld door aandacht te hebben voor muziek, eten en andere zaken die aansluiten bij de herinneringen uit hun jeugd.

Dementie is in veel culturen niet als ziekte bekend en nauwelijks bespreekbaar. Het wordt vaak gezien als een psychische stoornis waarvoor men zich schaamt, vooral wanneer iemand ongepaste dingen zegt. Anderen worden dan weggehouden van het zieke familielid. Ook de mantelzorger raakt zo in een isolement. De onbekendheid met dementie zorgt er mede voor dat de diagnose vaak pas laat gesteld wordt. Voorlichting over dementie aan oudere migranten en mantelzorgers heeft daarom veel aandacht nodig. Zowel Alzheimer Nederland als het Netwerk van Organisaties van Oudere Migranten (NOOM), geven voorlichting (in eigen taal) aan ouderen en mantelzorgers van dementerende ouderen.



Ouderen met een Marokkaanse of Turkse achtergrond zien het concreet verlenen van zorg vooral als de taak van hun vrouwelijke familieleden. Mannelijke partners zullen daarom minder snel zorg bieden als hun vrouw hulpbehoevend is. Het komt vaak voor dat één vrouw helemaal alleen de zorg aan een ouder, schoonouder, kind of ander familielid moet geven. Zorgen voor een hulpbehoevend familielid geldt doorgaans als een plicht die voortkomt uit traditie. De naasten gaan uit van volledige inzet en zelfopoffering van deze vrouwelijke mantelzorger. Dit verhoogt de belasting: deze mantelzorgers vragen niet om hulp en ondersteuning, omdat dit niet als een optie beschouwd wordt.

Ontspoorde zorg

Wanneer een mantelzorg overbelast raakt, bestaat het risico dat de zorg ontspoord. Dat wil zeggen dat de zorgbehoevende verwaarloosd wordt door de mantelzorg of blootstaat aan lichamelijk of psychisch geweld. Een kenmerk van ontspoorde mantelzorg is het ontbreken van opzet of moedwil. De mantelzorg is zelf ook slachtoffer van de situatie. Ontspoorde zorg kan ontstaan doordat de mantelzorg oplossingen zoekt om de intensieve zorg te verlichten. Dit kan er bijvoorbeeld toe leiden dat een zorgbehoevende partner wordt vastgebonden als de mantelzorg boodschappen doet, of weinig drinken krijgt om minder naar het toilet te hoeven. Ook komt schelden, dreigen en schreeuwen uit onmacht of frustratie voor, bijvoorbeeld door gebrek aan respons of waardering van de verzorgde. Belangrijke risicofactoren voor ontspoorde zorg zijn gezondheidsproblemen van de mantelzorg en sociaal isolement. Als meetinstrument voor deze specifieke vorm van overbelasting brengt de Signaleringskaart ontspoorde zorg risicofactoren nader in beeld (zie pagina 30).

"We kregen een persoonsgebonden budget van € 1000 toegekend. Naderhand bleek dat ten koste te gaan van onze huursubsidie en zorgtoeslag. Niemand had ons daarover voorgelicht!"
Karien C., 73 jaar

Financiën

Mantelzorgers hebben vaak extra kosten vanwege de zorg. Het gaat om bijvoorbeeld reiskosten, kosten voor hulpmiddelen en woningaanpassingen, eigen bijdragen of kosten voor het inschakelen van extra particuliere hulp. Doordat de kosten voor zorg kunnen oplopen, is er het risico dat mantelzorgers financieel moeilijk kunnen rondkomen. Gemiddeld genomen is de kans daarop beperkt. Cijfers van het Sociaal Cultureel Planbureau laten zien dat armoede onder 65-plussers weinig voorkomt: in 2010 had slechts drie procent niet voldoende geld voor de basisbehoeften en voor minimale uitgaven aan ontspanning en sociale participatie. Er zijn grote inkomensverschillen onder ouderen: een groot deel heeft naast de AOW een goed pensioen. Anderen moeten rondkomen van de AOW met hooguit een klein extra inkomen.

De eerste generatie niet-westerse allochtonen heeft een groot risico op armoede met alle gevolgen voor de gezondheid van dien. Bijna zeventien procent van hen heeft onvoldoende inkomen om de minimaal noodzakelijke of zeer wenselijke uitgaven te bekostigen. Dit komt omdat zij als volwassenen naar Nederland zijn gekomen, hier geen veertig jaren AOW hebben kunnen opbouwen en nu dus geen volledige AOW krijgen. De groep die dit tekort gaat ervaren, groeit de komende jaren.

Minder professionele zorg

De overheid probeert de kosten voor zorg te beperken. Vaak raakt dit mantelzorgers. Het persoonsgebonden budget wordt nog in een klein aantal gevallen toegekend. Begeleiding wordt minder toegekend. Gemeenten moeten begeleiding en dagactiviteiten financieren vanuit een beperkt budget. Cliëntenorganisaties rapporteren dat mensen daardoor in problemen komen: mantelzorgers worden zwaarder belast en de eigen uitgaven vanwege zorg nemen toe.

"Ik heb fors hogere financiële lasten doordat mijn vrouw in het verpleeghuis woont. De eigen bijdragen zijn 12% van het onzuivere inkomen. Voor ons komt dat op € 6.000 per jaar."
Wim L., 67 jaar

Rond veranderingen speelt meestal ook dat de informatievoorziening te wensen overlaat. Degenen die erdoor getroffen worden, verkeren vaak lange tijd in onzekerheid over welke zorg en ondersteuning behouden blijft. Voldoende beschikbare voorzieningen zoals respijtzorg, dagactiviteiten, huishoudelijke hulp en thuiszorg, zijn onontbeerlijk voor mantelzorgers om de zorg vol te houden.





STOP
**Ouderenmishandeling/
Ontspoorde zorg**

Stappenplan:

1. Sta open voor signalen
2. Kijk of het vermoeden klopt
3. Overleg met leidinggevende/
aandachtsfunctionaris/collega's
4. Volg het protocol van uw instelling
5. Neem contact op met SHG
6. Ga over tot acties

Signalen bij pleger ontspoorde zorg

- uitputting, frustratie, geen erkenning
beleven
- gebrek aan kennis van ziektebeeld
- overschrijding van de eigen grenzen
- geen alternatief zien
- scheefgegroeide relatie mantelzorg/ver-
zorgde
- tegenwerking of agressie verzorgde
- veranderde machtsverhoudingen
- mantelzorg tegen wil en dank

Gemeente Almere



Een van de meetinstrumenten voor overbelasting:
Signaleringskaart ontspoorde zorg (zie pagina 30)

Overbelasting signaleren

Overbelasting vaststellen bij een mantelzorger is lang niet altijd gemakkelijk. Zeker niet als het contact met de mantelzorger eenmalig of kortdurend is, zoals bijvoorbeeld bij de huisarts, de Wmo-loketmedewerker of de ouderenadviseur.

Mantelzorgers zeggen doorgaans dat de zorgsituatie wel meevalt, ook al zijn ze zwaar belast. Daardoor blijft overbelasting lang onopgemerkt. Dit is te voorkomen door alert te zijn op signalen van overbelasting en door een meetinstrument te gebruiken. Ook vroegsignalering kan veel problemen voorkomen. Als deskundigheidsbevordering hiervoor nodig is, kan die worden verzorgd door de leden van het Impulssamenwerkingsverband (zie pagina 79) of Mezzo, de landelijke vereniging voor mantelzorgers en vrijwilligerszorg. Gemeenten kunnen dit soort scholing (mede)financieren. Zij kunnen dit verantwoorden vanuit hun taakstelling binnen de Wmo.

Signalen van overbelasting

Stress en overbelasting: iedereen uit ze op een andere manier. Er zijn verschillende signalen die kunnen wijzen op dreigende overbelasting bij mantelzorgers.

- Lichamelijk: onder meer hoofd- of buikpijn, verhoogde bloeddruk, hyperventilatie, pijn in nek, schouder of rug, duizeligheid, toenemende vermoeidheid, afnemende eetlust of juist vraatzucht.
- Psychisch: onder meer schaamte- en schuldgevoelens, concentratieproblemen, vergeetachtigheid, lusteloosheid, slaapproblemen, snel geëmotioneerd zijn of piekeren.
- Gedragmatig: onder meer rusteloosheid, chaotisch gedrag, onverdraagzaamheid, agressie, verwaarloosd uiterlijk, meer roken en drinken of gebruik van kalmerende of stimulerende middelen.



Meetinstrumenten voor overbelasting

Om overbelasting te meten, zijn gemakkelijk te gebruiken vragenlijsten beschikbaar die snel een indicatie geven. Het is verstandig om bij het gebruik van deze vragenlijsten bij mantelzorgers de algemene term *belasting* te gebruiken. Meteen spreken van een vermoeden van *overbelasting* kan afschrikken.

Caregiver Strain Index (CSI)

De CSI is een relatief kort en eenvoudig instrument om de ervaren belasting van mantelzorgers in kaart te brengen. Het is geschreven voor mensen die zorgen voor hun partner. De CSI bestaat uit dertien stellingen waarop met *ja* of *nee* geantwoord kan worden. Als score geldt *het aantal ja-antwoorden*. Als er zeven keer of meer een ja-antwoord op de vragen volgt, is er sprake van een hoge ervaren belasting. De CSI is internationaal één van de meest gebruikte meetinstrumenten voor overbelasting en is wetenschappelijk gevalideerd.

De vragen die bij de CSI gesteld worden

1. Mijn nachtrust is verstoord.
2. Hem of haar helpen kost me nogal wat moeite en tijd.
3. Ik vind het lichamelijk zwaar.
4. Het beperkt me in andere dingen die ik wil doen.
5. Wij hebben onze dagelijkse manier van doen moeten aanpassen.
6. Wij hebben onze plannen moeten wijzigen.
7. Er zijn ook andere zaken waaraan ik mijn tijd moet besteden.
8. Emotioneel gedragen we ons anders ten opzichte van elkaar.
9. Het gedrag van mijn man/vrouw maakt me soms van streek.
10. Het is pijnlijk te moeten zien dat hij/zij een andere persoon is geworden.
11. Ik heb mijn baan aan moeten passen aan de situatie.
12. Ik word geheel door deze situatie in beslag genomen.
13. We leven onder financiële druk.

Ervaren Druk door Informele Zorg (EDIZ)

De EDIZ bestaat uit negen items die tezamen aangeven hoeveel druk iemand ervaart. De mantelzorger krijgt de uitspraken schriftelijk voorgelegd en kan antwoorden op een zogenaamde vijfpuntsschaal met: *ja!*, *ja*, *min of meer*, *nee*, *nee!*. De EDIZ is in Nederland ontwikkeld en wetenschappelijk gevalideerd.

De vragen van de EDIZ

1. Door de situatie van mijn ... kom ik te weinig aan mijn eigen leven toe.
2. Het combineren van de verantwoordelijkheid voor mijn ... en de verantwoordelijkheid voor mijn werk en/of gezin valt niet mee.
3. Door mijn betrokkenheid bij mijn ... doe ik anderen tekort.
4. Ik moet altijd maar klaar staan voor mijn ...
5. Mijn zelfstandigheid komt in de knel.
6. De situatie van mijn ... eist voortdurend mijn aandacht.
7. Door mijn betrokkenheid bij mijn ... krijg ik conflicten thuis en/of op mijn werk.
8. De situatie van mijn ... laat mij nooit los.
9. Ik voel me over het geheel genomen erg onder druk staan door de situatie van mijn ...

Door aan de antwoorden *ja!*, *ja* en *min of meer* de score 1 toe te kennen en aan de antwoorden *nee*, *nee!* de score 0 wordt de ervaren belasting in beeld gebracht. De antwoorden laten zich als volgt interpreteren:

- Rood:** score 7-9 De mantelzorger ervaart veel druk.
Oranje: score 4-6 De mantelzorger ervaart matige druk.
Groen: score 0-3 De mantelzorger ervaart (nog) weinig druk.

Bovenstaande scores geven een globale inschatting en zijn een momentopname. Bij langdurige zorg kan de mantelzorger de vragenlijst regelmatig invullen. Dit geeft zicht op de belasting op de langere termijn en de mogelijk toe- of afname van ervaren druk.



Signaleringskaart ontspoorde zorg

Door het intensief zorgen kan de mantelzorg ontsporen. Zowel zorgvrager als mantelzorger zijn slachtoffer van ontspoorde zorg. Signalen die kunnen wijzen op ontspoorde zorg zijn door CMO Flevoland, kenniscentrum voor maatschappelijke vraagstukken, bij elkaar gezet.

Signalen bij de mantelzorger

- uitputting, frustratie en geen erkenning ervaren
- gebrek aan kennis van het ziektebeeld
- overschrijding van de eigen grenzen
- geen alternatief zien
- scheefgegroeide relatie mantelzorger/verzorgde
- tegenwerking of agressie verzorgde
- veranderde machtsverhoudingen
- mantelzorg bieden tegen wil en dank

Signalen bij de zorgvrager

- zichtbaar letsel
- onsamenhangende verklaringen hierover
- depressieve en/of angstige indruk
- onverzorgde en/of verwaarloosde indruk
- spullen of sieraden die verdwijnen
- weigeren van hulp of gesprekken
- geen netwerk, geïsoleerd leefpatroon
- veranderd eet- of slaappatroon
- toename schuldeisers
- veranderde machtsverhoudingen

Mantelzorgers zullen niet uit zichzelf praten over de ontsporing van hun mantelzorgsituatie. Ze weten ooit simpelweg niet dat daar sprake van is. Ze schamen zich voor wat er gebeurt en hebben het gevoel te falen.

Zorgverleners moeten er dus over beginnen. Die kunnen hun vermoedens van ontspoorde zorg eventueel eerst met een leidinggevende of collega's bespreken. Als het onderwerp aan de orde wordt gesteld bij de mantelzorg, past een begripvolle houding. Laat merken dat bekend is dat een situatie uit de hand kan lopen bij overbelaste mantelzorgers en reageer niet geschokt.

Benadruk wel de ontoelaatbaarheid en dus de noodzaak om naar oplossingen te zoeken. Soms is enige drang nodig omdat grenzen van wat toelaatbaar is, verschoven kunnen zijn bij de mantelzorg. De ontwikkelaars van de signaleringskaart maakten ook een stappenplan voor hulp bij ontspoorde zorg (een afbeelding van dit deel van de signaleringskaart staat op pagina 26).

Bij twijfel, onvoldoende zicht op de situatie of een mantelzorg die in een duidelijk ontspoorde situatie hulp blijft afwijzen, kan contact worden opgenomen met het Steunpunt Huiselijk Geweld. Alle regionale steunpunten zijn 24 uur per dag te bereiken via het telefoonnummer **0900 - 1 26 26 26**. Er is ook een website: www.steunpunthuiselijkgeweld.nl.

www.steunpunthuiselijkgeweld.nl

nu is het genoeg.

0900 1 26 26 26
0 cent per minuut

steunpunthuiselijkgeweld.nl

HULP INSCHAKELEN HEB JE ZELF IN DE HAND



Model van de respijtpiramide
Uit: Restaurant Respijt, voor ondernemers die
vervangende mantelzorg (willen) bieden
Een uitgave van Expertisecentrum Mantelzorg



Praktische aanbevelingen

Oudere mantelzorgers de weg wijzen naar passende hulp: daarvoor is kennis nodig van de ondersteuningsmogelijkheden. In dit hoofdstuk staan algemene aanbevelingen die beogen goede ondersteuning van oudere mantelzorgers te bevorderen.

Aandacht voor de mantelzorger

Wees alert op oudere mantelzorgers

Er zijn maar weinig mantelzorgers die zelf aangeven dat ze mantelzorg bieden. Dit geldt des te sterker voor oudere mantelzorgers: zij vinden vaak dat de zorg voor de ander er gewoon bij hoort. Ontwikkel een oog voor mantelzorgers; wees voortdurend alert op mantelzorg in contacten. Vraag mensen of zij zorgen voor iemand in hun naaste omgeving. Als het antwoord *ja* luidt, wijs hen dan op ondersteuningsactiviteiten en -mogelijkheden.

Besef het belang van vroegtijdige signalering

Onderneem al actie bij kleine signalen die erop wijzen dat de zorgtaken een oudere mantelzorger zwaar vallen. Dit voorkomt erger in een later stadium. Als de mantelzorger eenmaal overbelast is, kost het meestal veel tijd en extra veel hulp van anderen om weer tot een aanvaardbare situatie te komen. Wees er telkens van bewust dat het erom gaat overbelasting voor te zijn en te blijven. Dat is voor iedereen het prettigst.

Ga uit van de behoefte van de mantelzorger

Houd rekening met iemands sociale situatie, maar laat de mantelzorger wel zelf keuzen maken; dat is belangrijk. Inspelen op de veronderstelde behoeften van de mantelzorger heeft soms een averechts effect. Dat is bijvoorbeeld het geval wanneer wordt uitgegaan van de traditionele rolverdeling tussen mannen en vrouwen als het gaat om zorg. Of wanneer, met de beste bedoelingen, wordt uitgegaan van de traditionele verwachtingen vanuit iemands etnische achtergrond.



Speel in op de rollen van de mantelzorg

Beroepskrachten hebben te maken met mantelzorgers die soms vooral één rol vervullen, soms meerdere tegelijk, of wisselend in de tijd verschillende. Er kunnen vier rollen onderscheiden worden voor mantelzorgers. Het gaat om:

- partner in de zorg;
- zelf zorgbehoevend;
- (relatie met de) partner;
- expert.

De afzonderlijke rollen hebben gevolgen voor de relatie en de samenwerking met professionals. Het SOFA-model verduidelijkt deze rollen en helpt de professional om ordening te brengen in de communicatie en interventies.

- **Samenwerken:** de mantelzorg aanspreken in de rol van samenwerkingspartner als zaakwaarnemer, tolk en verzorging van de zorgvrager.
- **Ondersteunen:** de mantelzorg aanspreken in de rol van mede-cliënt die gebaat kan zijn bij een schouderklopje, waarderende woorden of een gesprek over mogelijke mantelzorgondersteuning.
- **Faciliteren:** voorwaarden creëren om de persoonlijke relatie met de zorgvrager en de mantelzorg intact te houden.
- **Afstemmen:** voortdurend communiceren over behoeften, zorgen en de successen van zorgvrager en de mantelzorg.

Stimuleer zelfredzaamheid

Stimuleer oudere mantelzorgers het heft in eigen hand te nemen en uit zichzelf ondersteuning in te schakelen om overbelasting te voorkomen. Wijs hen op oplossingsrichtingen die zij zelf kunnen oppakken. Bied daarbij hulp waar nodig.

Oudere mantelzorgers kunnen bijvoorbeeld:

- hun eigen netwerk inschakelen en uitbreiden om mantelzorgtaken te verdelen;
- zelf op zoek gaan naar geschikt ondersteuningsaanbod;
- gebruik maken van het bestaande aanbod;
- leren assertief te zijn, leren om grenzen te durven stellen en vast te houden;
- hun wensen, behoeften en vragen duidelijk kenbaar maken;
- zelf oplossingen aandragen;
- een andere partij inschakelen om hun behoeften kenbaar te maken, bijvoorbeeld samen met een familielid naar het gemeentelijke zorgloket gaan;
- deelnemen aan belangenbehartigende organen om van zich te laten horen;
- andere mantelzorgers wijzen op bestaand en mogelijk zorg- en ondersteuningsaanbod.

Ondersteun versterking van het netwerk

Ondersteun mantelzorgers bij het inzetten en zonodig versterken van hun eigen netwerk. Bespreek met de mantelzorger en zorgbehoevende het belang van ondersteuning vanuit het eigen netwerk en breng met hen in kaart op wie ze een beroep kunnen doen. Stimuleer hen om mensen uit het netwerk ook daadwerkelijk te benaderen. Soms vinden mantelzorgers het moeilijk mensen uit hun eigen netwerk in te schakelen, soms is hun netwerk erg beperkt en berusten ze daarin. Deze terughoudendheid in het contact met anderen hangt vaak samen met de wens om onafhankelijk te blijven. Bovendien kan de mantelzorger vraagverlegenheid ervaren en het beschamend vinden of als teken van zwakte zien om een beroep te doen op anderen.

Er is de afgelopen jaren door verscheidene organisaties met succes gepioneerd met zogeheten netwerkcoaches die mantelzorgers helpen bij het opnieuw inzetten of versterken van hun netwerk.

Een mantelzorger die er even zelf op uit wil om op adem te komen, krijgt opmerkingen van mensen in haar omgeving. "Laat je die zieke man dan zo maar alleen?" vragen zij haar. "Ja dat doe ik," antwoordt ze. Ze ziet afkeurende blikken. "Wat kunnen stomme opmerkingen van goedbedoelende mensen me kwaad maken," zegt ze.

Uit: Uit het oog.
Essays over gevoelens van eenzaamheid onder mantelzorgers.
Expertisecentrum
Mantelzorg, 2011



De wensen van mantelzorgers lopen sterk uiteen: de een wil graag sociale contacten opbouwen en bijvoorbeeld eens per week met iemand koffie drinken, de ander wil graag weer eens een cursus volgen of weer regelmatig erop uit kunnen gaan, maar weet niet goed hoe dit zelf aan te pakken. De netwerkcoach denkt mee over hoe de wensen zijn te realiseren en kan bijvoorbeeld ook een eerste keer ergens contact leggen of meegaan. De netwerkcoach kan zo nodig respijtzorg onder de aandacht brengen bij de mantelzorger.



Movisie, kenniscentrum voor sociale vraagstukken, heeft de MantelScan ontwikkeld, een instrument voor professionals in zorg en welzijn om met mantelzorgers en zorgvragers het sociale netwerk in kaart te brengen en optimaal in te zetten.

Bied maatwerk

Speel in op de persoonlijke wensen en behoeften van zowel de zorgbehoevende als de oudere mantelzorgers. De komende generaties ouderen zullen meer individualistisch zijn ingesteld en ondersteuning wensen die bij hen past. In het kader van maatwerk is ook zogeheten cultureel passende zorg een belangrijk aspect. Die zorg biedt ruimte voor de wensen die mensen vanuit hun culturele achtergrond kunnen hebben.

Werk outreachend

Ga op pad en spreek oudere mantelzorgers aan. Dit is de beste manier om *stille* mantelzorgers te bereiken. Een goed voorbeeld is het project Zichtbare Schakels van ZonMw* waarbij wijkverpleegkundigen outreachend werken in veertig aandachtswijken. De wijkverpleegkundigen onderhouden als spin in het web contact met tal van zorg- en dienstverleners en gaan bij signalen van problemen uit zichzelf op huisbezoek. Ze inventariseren de problematiek en zorgvragen, geven voorlichting en advies, bieden praktische ondersteuning, leiden cliënten naar de juiste hulp en instanties en zorgen voor afstemming tussen hulpverleners en instanties. Zo maken ze zorg- en dienstverlening beter toegankelijk.

Ook voor het bereiken van allochtone oudere mantelzorgers is het nodig om actief locaties te bezoeken waar allochtonen komen, daar contacten te leggen en contacten te leggen met sleutelfiguren in wijken en buurten. Leg ook contact met de tweede generatie allochtonen om via hen hun ouders te bereiken.

*) ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren



Luister met uw interculturele oor

Zorg binnen uw team van professionals of vrijwilligers voor kennis en deskundigheid over het communiceren met mensen met verschillende achtergronden. Laat ze alert zijn op de wijze waarop binnen verschillende culturen over lichamelijke en psychische ziekten en de dood gesproken wordt. Houd er rekening mee dat er behoefte kan zijn aan bijvoorbeeld cultuurspecifieke dagopvang voor zorgbehoevenden of aan specifieke themabijeenkomsten voor allochtone mantelzorgers. In Impuls Cahier1 wordt specifiek ingegaan op de situatie van allochtone mantelzorgers en de ondersteuningsmogelijkheden. Ook is daarin veel aandacht voor het bereiken van deze mantelzorgers.

Waarborg de privacy

Zorg dat de privésfeer van zorgbehoevenden en hun mantelzorgers altijd gewaarborgd is. Er zijn tal van situaties waarin zij in contact komen met hulpverleners, dienstverleners, loket-medewerkers enzovoort. In al die situaties is het van belang in de bejegening rekening te houden met de privésfeer van de zorgbehoevenden en de mantelzorgers. Zorg dat in de publieke ruimte altijd een afgezonderd (zit)hoekje is waar zaken met betrokkenen besproken kunnen worden. Dit is bijvoorbeeld aan de orde in het gemeentehuis waar aanvragen in het kader van de Wmo worden gedaan.

Ken de sociale kaart

Weet waar oudere mantelzorgers naar verwezen kunnen worden. Wees op de hoogte van de ondersteunings- en verwijsmogelijkheden in het werkgebied. Wanneer het eigen ondersteuningsaanbod niet past bij de behoefte van de oudere mantelzorgers, is kennis van de sociale kaart onontbeerlijk om goed te kunnen doorverwijzen. Waar kunnen mantelzorgers terecht voor voorlichting, lotgenotencontact of een cursus? Welke instellingen bieden praktische hulp? Welke respijtzorgvoorzieningen zijn er? Zelf geen antwoord op deze vragen? Ga dan naar het Steunpunt Mantelzorg.

Voer in uw organisatie

Preventieve Ondersteuning van Mantelzorgers in

Met de POM-methodiek (Preventieve Ondersteuning van Mantelzorgers) kunnen professionele zorgverleners in de gezondheidszorg, thuiszorg of ouderenzorg mantelzorgers benaderen en wijzen op ondersteuningsmogelijkheden voordat ze overbelast raken. POM kenmerkt zich door een pro-actieve opstelling. De zorgorganisatie neemt het initiatief om met de mantelzorg in gesprek te gaan. Dit is belangrijk omdat mantelzorgers zelf vaak belemmeringen ervaren om ondersteuning te vragen.

Verder beoogt POM de samenwerking te bevorderen tussen de mantelzorg en professionele zorgverleners. POM begint met het opsporen van eventuele overbelasting met de EDIZ-lijst (zie pagina 29). Dan volgt een inventariserend gesprek volgens een vast protocol om de ervaren druk bij de mantelzorgers inzichtelijk te maken en eventuele knelpunten in het verlenen van de mantelzorg te inventariseren. Tenslotte geeft de POM-methodiek de zorgverleners en de mantelzorg inzicht in ondersteuningsmogelijkheden. De methodiek is ontwikkeld door het Trimbos Instituut en GGZ-instelling Meander en daarna geschikt gemaakt voor ondersteuning van mantelzorgers in het algemeen.

Werk samen voor een goed ondersteuningsaanbod

Werk samen met andere partijen om niet zelf het wiel opnieuw te hoeven uitvinden. Benut de ketenaanpak om het ondersteuningsaanbod voor oudere mantelzorgers zo compleet en laagdrempelig mogelijk te maken. Denkbare ketenpartners hierbij zijn huisartsenpraktijken, thuiszorg, Steunpunten Mantelzorg, maatschappelijk werk, ouderenadvieswerk, dorpshuizen, wijkcentra, woningcorporaties en religieuze instellingen.



Informatie en advies

Vertel waar kennis te halen is

Informeer mantelzorgers over de ziekte van degene voor wie ze zorgen of vertel waar ze die kennis kunnen krijgen. Voor alle veelvoorkomende ziekten zijn er patiëntenverenigingen. Meestal bieden deze ook voor mantelzorgers waardevolle informatie over de ziekte en adviezen voor het omgaan en samenleven met iemand die de ziekte heeft. Ook Steunpunten Mantelzorg bieden soms cursussen over ziektebeelden en het omgaan ermee. Ken dit aanbod om mantelzorgers te kunnen vertellen waar zij terecht kunnen.

Wijs op cursussen til- en verplaatsingstechnieken

Bespreek met de mantelzorgers of deze gebaat is bij een til- of verplaatsingscursus. Het kan de zorg aanmerkelijk verlichten als de mantelzorgers weet hoe iemand rechtop in bed te zetten is of van het bed naar de wc of rolstoel te verplaatsen is zonder de rug onnodig te belasten. Ook zijn er hulpmiddelen zoals een glijzeil of een draaischijf die het makkelijker maken iemand te verplaatsen. Het volgen van een tilcursus is vaak een *eye-opener* voor de mantelzorgers. De mogelijkheden voor het aanbrengen van hulpmiddelen en aanpassingen in de woning komen daarin ook aan bod. Veel Steunpunten Mantelzorg bieden zo'n cursus.

Wijs op ergotherapie en/of logopedie

Wijs de mantelzorgers eventueel op de mogelijkheid dat een ergotherapeut aan huis komt. Deze kan adviesrapportages opstellen voor de zorgverzekering, bijvoorbeeld voor sta-opstoelen of loophulpmiddelen, adviseren over woningaanpassingen of de zorgbehoevende leren omgaan met een hulpmiddel, bijvoorbeeld een scootmobiel of een rollator in de woning. De ergotherapeut kan ook adviseren over voorzorgsmaatregelen in de woonomgeving om gevaarlijke situaties te voorkomen. Ook kijkt de ergotherapeut welke zinvolle bezigheden iemand nog kan doen. Het geeft niet alleen de zorgbehoevende meer plezier maar ontlast ook de mantelzorgers.

Ergotherapie zit in het basispakket van de zorgverzekering voor maximaal tien uur per jaar. Er is een verwijzing van de huisarts voor nodig.

Ook bij dementie kan het nuttig zijn een ergotherapeut in te schakelen. Die kan inventariseren welke dagelijkse activiteiten van de dementerende worden beperkt en welke oplossingen er nog mogelijk zijn. Geheugensteuntjes als een duidelijke klok, gekleurde stickers, een agenda of een vaste volgorde om dingen te doen kunnen het geheugenverlies deels compenseren. Voor dit soort hulpmiddelen bij dementie geldt: hoe vroeger de zorgbehoevende ermee leert omgaan, hoe beter. In een vroeg stadium van dementie is het makkelijker om aan het gebruik van de hulpmiddelen te wennen.

Een logopedist kan advies geven bij taal- en spraakstoornissen en slikproblemen en de mantelzorgers coachen bij het omgaan hiermee. Dat kan ook bij dementie nodig zijn. Logopedie zit in het basispakket van de zorgverzekering (ook hiervoor geldt een maximum). Er is een verwijzing van de huisarts voor nodig.

[Informeel over slimme en gemakkelijke woningverbeteringen](#)

Met relatief kleine en slimme verbeteringen in, aan en om de woning, kan het leven aangenamer worden, het woongenot en de veiligheid groter en de zorgtaak van een oudere mantelzorgers gemakkelijker. Denk aan een tweede trapleuning, het aanpassen van de douche zodat er geen opstap of drempel nodig is en een anti-slipvloer in de badkamer. Denk ook aan kleding die gemakkelijk is aan en uit te trekken, bijvoorbeeld doordat lastige knooppjes of een hele naad vervangen worden door klittenband of drukknopen. Ook met relatief kleine woningaanpassingen kan soms de zorgtaak van een oudere mantelzorgers gemakkelijker gemaakt worden.



Er zijn ook hulpmiddelen die de mantelzorg voor iemand met dementie kunnen verlichten:

- een babyfoon zodat de burens gemakkelijk kunnen opletten als de mantelzorg even weg is;
- eenvoudig aan te brengen kinderslotjes voor kastjes met gevaarlijke stoffen;
- een deuralarm of doorgangmelder om te waarschuwen bij bijvoorbeeld nachtelijk dwalen;
- fornuisknopbeschermers;
- een thermostaatkraan waaruit pas water boven 38 graden komt als een extra knopje wordt ingedrukt;
- een elektrische kookplaat die na enige tijd vanzelf uitschakelt;
- gps-apparaatjes waarmee iemand die buiten dwaalt is op te sporen via internet.

Informeer de mantelzorg over woningverbeteringen en hulpmiddelen. Patiëntenverenigingen zijn doorgaans goed op de hoogte. Verder is het belangrijk dat de mantelzorg informatie krijgt over de financiering van hulpmiddelen vanuit Wmo, AWBZ of zorgverzekering. Niet alle hulpmiddelen worden vergoed. Op pagina 61 en 62 staan verwijzingen naar informatie over projecten die woningverbeteringen stimuleren, hulpmiddelen en handige producten.

Wijs op ondersteuning in omgaan met veranderend gedrag

Vrijwel alle mensen met dementie krijgen een vorm van professionele hulp, bijvoorbeeld dagopvang, huishoudelijke hulp of casemanagement. Daarnaast heeft een meerderheid van hun mantelzorgers ook behoefte aan praktisch advies over het omgaan met het veranderde gedrag van hun dementerende naaste. Wijs mantelzorgers er vroegtijdig op dat ze voor deze informatie terecht kunnen bij Alzheimer Nederland, de organisatie voor mensen met dementie en hun familie. Ze kunnen er terecht voor vragen rond alle vormen van dementie.

Ook mantelzorgers van patiënten die een beroerte hebben gehad, kunnen naast een zware zorgtaak te maken krijgen met ingrijpende gedragsveranderingen van hun zorgvrager. Zo kan afasie de communicatie ernstig bemoeilijken. Wijs mantelzorgers op mogelijkheden voor begeleiding bij het omgaan met de gedragsverandering van degene voor wie ze zorgen. Mogelijkheden zijn bijvoorbeeld een huisbezoek door gespecialiseerde thuiszorgverpleegkundigen of casemanagers en begeleiding of cursussen vanuit nazorgpoli's.

Een ziekte of afhankelijkheidspositie kan bij de zorgbehoevende leiden tot depressie. Soms is het voor een mantelzorger moeilijk te begrijpen hoe ernstig dat is voor de ander. Het is geen kwestie van zich even over een mentaal moeilijke periode heenzetten. Een belangrijke taak voor de professionele zorg aan iemand met een depressie is de mantelzorger inzicht geven in deze psychische aandoening. In Cahier3 uit de Impulsreeks staat de mantelzorger van de GGZ-cliënt centraal. Daarin is onder meer een praktisch overzicht opgenomen van GGZ-ziektebeelden.



Bied informatie aan via verschillende wegen

Bied informatie over mantelzorgondersteuning aan op plaatsen waar oudere mantelzorgers komen, zoals bij de huisarts, de apotheek, fysiotherapiepraktijken, gezondheidscentra, het gemeentelijke zorgloket, wijkcentra en dorpshuizen, woonzorgcentra, zorginstellingen, enzovoort. Informatie kan ook worden verspreid via een telefoonlijn of een mantelzorggids (papier en digitaal).

Het is belangrijk informatie via uiteenlopende kanalen te verspreiden om oudere mantelzorgers zo goed mogelijk te bereiken. Ook kan informatie worden gegeven tijdens preventieve huisbezoeken door bijvoorbeeld ouderenadviseurs.

Geef informatiemateriaal mee naar huis

Zorg dat u informatie over complexe en/of emotionele zaken ook op papier heeft. Zo hebben mantelzorgers iets om mee naar huis te nemen. Het is prettig om alles nog eens rustig te kunnen nalezen en eventueel nog met iemand anders te bespreken.

Ondersteuning bij zorgtaken

Ga regelmatig na of de zorgtaak niet te zwaar wordt

Ga bij oudere mantelzorgers regelmatig na of ze hun aandeel in de dagelijkse verzorging van de zorgvrager nog goed kunnen volhouden. Los van de mantelzorgsituatie kan de gezondheid van de mantelzorger wijzigen en de zorgzwaarte kan variëren en intensiever worden. Daardoor kan de mantelzorger vermoeid raken en lichamelijke klachten ontwikkelen die de gezondheid en het uithoudingsvermogen beïnvloeden. Naast bijvoorbeeld het in en uit bed helpen, naar het toilet brengen, helpen met eten en drinken, kan ook het voortdurend aanwezig moeten zijn al snel een zware belasting worden. Wijs zo nodig op plekken waar de mantelzorger ondersteuning kan krijgen bij het inschakelen van het eigen netwerk of professionele zorg kan aanvragen. Ook hulp bij het aanvragen is vaak welkom.

Observeer en vraag door

Houd altijd rekening met mogelijke vraagverlegenheid bij een oudere mantelzorger. Let daarom goed op signalen die aanvulling geven op wat iemand vertelt, zoals de houding en gezichtsuitdrukking en aarzelingen of verzuchtingen tijdens het praten. Stel vragen zoals:

- Waar maakt u zich het meeste zorgen om?
- Wat valt u het zwaarst?
- Waar zou u het meeste mee geholpen zijn?
- Wat is voor u belangrijk in het leven?
- Bent u daar tevreden mee?

Voor een goede indruk van de zorgzwaarte is het nuttig om op huisbezoek te gaan.

Bevorder respijtzorg

Respijtzorg buitenshuis is mogelijk in voorzieningen als dagopvang, een ontmoetingscentrum voor mensen met dementie of door tijdelijke opname in een verzorgings- of verpleeghuis.



Thuis kan respijtzorg worden gegeven door een vrijwilliger of professional. Een vrijwilliger die een wandeling komt maken met de zorgbehoevende, die het toezicht houden even overneemt of de boodschappen doet, kan al belangrijk zijn. Een overzicht van de respijtzorgmogelijkheden bij iemand in de buurt, is te vinden op de landelijke website www.respijtwijzer.nl of www.respijt.nl voor respijtvorzieningen in de regio Oost-Gelderland, Oost-Veluwe en Overijssel.

www.respijt.nl



Houd wel rekening met drempels voor respijtzorg. Erkennen dat respijtzorg nodig is, kan moeilijk zijn voor mantelzorgers. Ze kunnen of willen vaak de zorg niet overlaten aan een ander en ook degene voor wie gezorgd wordt, wil het vaak niet. Het kan nodig zijn om meerdere keren terug te komen op de wenselijkheid de zorg deels uit handen te geven. Ook kan het helpen om bijvoorbeeld eens een keertje samen met de mantelzorgers te kijken bij de dagopvang of andere respijtzorgvoorziening.

Een andere drempel is dat respijtvorzieningen niet altijd aansluiten bij wat mensen willen of nodig hebben. Verder stuiten mantelzorgers vaak op een tekort aan plaatsen voor dagopvang in instellingen. Bezuinigingen op de zorg en begeleiding leiden ertoe dat steeds minder respijtzorg wordt vergoed.

Houd rekening met stapeling van zorgproblemen

Op hoge leeftijd hebben ouderen vaak meerdere gezondheidsproblemen tegelijk. Diabetes, hartfalen, vaatlijden, COPD, artrose of reuma, depressiviteit, slapeloosheid, incontinentie, krachtverlies: deze zorgproblemen op zichzelf lijken misschien de mantelzorg niet te zwaar te belasten. De zorgzwaarte door een stapeling van meerdere zorgproblemen kan daardoor lang onopgemerkt blijven voor een buitenstaander. Gebruik daarom in zo'n situatie regelmatig een instrument dat overbelasting kan signaleren (zie pagina 28). Dat helpt om bij het gesprek met de mantelzorgers het beeld compleet te krijgen.

"Ik zorg al jarenlang voor mijn man. Hij heeft diabetes, hartfalen en vaatproblemen. De laatste twee jaar heeft hij veel pijn door polyneuropathie. Hij slaapt 's nachts niet. Overdag is hij neerslachtig. Er is geen professionele hulp in huis. Wel hebben we een traplift, douchestoel, scootmobiel en rolstoel gekregen. Ik help mijn man met douchen en ondersteun hem en doe alle huishoudelijke werkzaamheden zelf. Ik mis de intimiteit in onze relatie. Soms knuffelen we nog wel maar voor mijn man is dat pijnlijk door de neuropathie. Ik ga regelmatig naar lotgenotenbijeenkomsten. Daar kan ik in vertrouwen over alles praten met andere mantelzorgers. Ik weet niet hoe het de komende tijd verder zal gaan. Ik ben soms erg moe. Tegelijkertijd zie ik mijn man aftakelen en meer en meer afhankelijk worden."

Annie L., 74 jaar



Mantelzorgers zelf vinden het heel moeilijk om hun eigen worstelingen toe te geven. "In de moeilijkste periode vroeg niemand hoe het met mij ging. Ze wisten het niet. Normaal zeg ik het wel als mij iets teveel is, maar ja, als iemand daar naast mij aan het doodgaan is... Martijn was ziek, ik niet," vertelt een mantelzorger.

Uit: Uit het oog.
Essays over gevoelens van eenzaamheid onder mantelzorgers.
Expertisecentrum
Mantelzorg, 2011

Ondersteuning bij sociaal-emotionele behoeften

Erken de mantelzorger

Voorals als de mantelzorger er alleen voor staat, kan een belangstellende vraag al wonderen doen. Vragen hoe het met de mantelzorger gaat en daar verder op ingaan: het is eenvoudig maar zeer belangrijk. Oordeel niet direct over dingen die misschien beter aangepakt kunnen worden, maar luister eerst en bouw vertrouwen op, zodat de mantelzorger het hart kan luchten.

Ondersteun bij het stellen van eigen grenzen

Mantelzorgers kunnen zwaar belast zijn maar desondanks toch geen zorg uit handen willen geven. Spreek dan met hen over het belang de eigen grenzen te kennen en te bewaken, oog te hebben voor de eigen behoeften en leren zorg uit handen te geven. De grenzen kunnen vervagen door een sterk plichtsbef en sterke emotionele betrokkenheid met degene die zorg nodig heeft. Het is goed erop te wijzen dat bijna niemand voor langere tijd zware zorg alleen kan verlenen. Als de mantelzorger rekening houdt met de eigen behoeften, komt dat ook de zorgvrager ten goede: de mantelzorger kan de zorg langer volhouden en voelt zich er beter bij. Delen van zorg kan ook in het belang van de zorgvrager zijn: deze is dan minder afhankelijk van één persoon. Lotgenotencontact en maatjes voor mantelzorgers (zie verderop) kunnen de mantelzorger helpen bij het terugvinden en bewaken van de eigen grenzen. Veel Steunpunten Mantelzorg geven cursussen die mantelzorgers helpen om de zorg de baas te blijven. Daarin komen onderwerpen aan bod als omgaan met verwachtingen van jezelf en je omgeving, duidelijke communicatie met de verzorgde, familie en hulpverleners, remedies tegen piekeren en grenzen stellen. Wijs mantelzorgers op deze cursussen of bied zelf zo'n cursus aan.

Wijs op lotgenotencontact

Bied lotgenotencontact aan. Of stel mensen aan elkaar voor zodat ze zelf een groep kunnen vormen. Het kan prettig zijn om ervaringen en emoties te delen met andere mantelzorgers, die weten wat het is om voor een ander te zorgen of samen te leven met iemand die voortdurend zorg nodig heeft.

Ook lotgenotengroepen voor specifieke doelgroepen, bijvoorbeeld voor mantelzorgers van mensen met dementie of niet-aangeboren hersenletsel, kunnen wenselijk zijn.

Maak morele problemen bespreekbaar

Mantelzorgers kunnen worstelen met morele problemen die ze niet gauw met anderen bespreken. Bijvoorbeeld: mag ik me kwaad maken over de veeleisendheid van mijn zieke partner? Of: ik kan soms niet het geduld opbrengen voor de moeizame communicatie met mijn partner. Of: ben ik nog wel trouw als ik mijn partner in een verpleeghuis laat opnemen?

Het zijn problemen die een mantelzorger vaak maar wegstopt en niet gemakkelijk met een ander bespreekt. Om een gesprek hierover goed te laten verlopen, is het belangrijk stil te staan bij de voorwaarden voor zo'n gesprek en de inhoud daarvan. Het Kenniscentrum Innovatie van Zorgverlening biedt een leergang aan voor professionals waarin wordt geleerd om met kleine groepen mantelzorgers morele problemen bespreekbaar te maken (zie ook pagina 68).

Gebruik praktijkverhalen

Help oudere mantelzorgers zich bewust te worden van hun eigen situatie door over de situatie van anderen te vertellen of door boeken of films met ervaringsverhalen van andere oudere mantelzorgers aan te bieden: dat kan een enorme steun betekenen. Mantelzorgers vinden het fijn om te weten dat ze met hun zorgen en gevoelens geen uitzondering zijn. Een praktijkverhaal kan hen ook bewust maken van hun eigen situatie en hen stimuleren verder op zoek te gaan naar gewenste steun. Ook voor professionals zijn praktijkverhalen leerzaam.

Voor partners betekent opname in een verpleeghuis min of meer een definitieve scheiding.

Een echtgenote vertelt: "Ik heb twee weken lopen janken, want ik vond het vreselijk. Je bent 53 jaar met elkaar getrouwd en dan moet je uit elkaar."

Uit: Tijdschrift voor verzorgenden, mei 2004



Ondersteuning bij praktische zaken

Laat een zorgmakelaar ondersteuning bieden

Veel mantelzorgers ervaren de regeltaken die bovenop de dagelijkse zorg komen als zwaar. Bied de mogelijkheid van ondersteuning door een mantelzorgmakelaar. Deze kan helpen bij allerlei regeltaken, bijvoorbeeld het aanvragen van een indicatie voor zorg, het indienen van een bezwaarschrift, het invullen van andere formulieren, het op orde krijgen van de administratie en snel de weg wijzen naar het juiste loket.

Houd rekening met een gebrek aan kennis van administratieve zaken

Gehuwde of samenwonende partners hebben vaak jarenlang allerlei taken verdeeld. Dat geldt ook voor de administratie. Vaak heeft de man die altijd geregeld en heeft de vrouw er weinig affiniteit mee en kennis van. Dit vormt een probleem als de regelende partner door dementie, een beroerte of andere ziekte de administratie niet meer kan bijhouden. Bespreek met de mantelzorgers welke ondersteuning eventueel nodig is.

Informeer over AOW bij samenwonen vanwege de zorg

Wanneer een oudere mantelzorgers met een zorgvrager wil gaan samenwonen vanwege het geven van zorg, dan kan onder bepaalde voorwaarden toch de alleenstaanden-AOW behouden blijven. Er moet sprake zijn van duurzame intensieve zorg, omdat de medische situatie naar verwachting stabiel blijft of verslechtert. Voorafgaand aan de intensieve zorg woonden de mantelzorgers en zorgvrager niet samen. Beiden moeten hun eigen woning behouden en ook zelf betalen. En het samenwonen moet stoppen als het geven van de mantelzorg stopt. Als niet aan deze voorwaarden wordt voldaan, krijgen samenwonende ouderen partner-AOW en gaan zij er door samen te wonen financieel op achteruit. Voor vragen over AOW kan de mantelzorgers terecht bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Adviseer de mantelzorgers om altijd contact op te nemen met de SVB als er iets in de situatie verandert, dus ook bij samenwonen of voor elkaar zorgen.

The screenshot shows the SVB website header with the logo and tagline 'voor het leven Sociale Verzekeringsbank'. Below the header, there is a navigation menu with links for 'Over de SVB', 'Contact', 'Sitemap', and 'Help'. The main content area is titled 'Zoekresultaten' and shows search results for 'mantelzorg'. The results are listed in two columns, with a 'Bekijk alle zoekresultaten' link at the bottom. To the right, there is a search bar and a 'Mijn SVB' section with links for logging in, DigiD, and other services.

SVB voor het leven
Sociale Verzekeringsbank

Over de SVB • Contact • Sitemap • Help

Zoekresultaten

U zoekt op: mantelzorg

Er zijn 22 zoekresultaten:

- De oude regeling mantelzorgcompliment (2007, 2008, 2009)
- 2001
- Contact
- Wie krijgt het mantelzorgcompliment?
- Wanneer betaalt de SVB het mantelzorgcompliment uit?
- Zelfstandigen in België
- Wat is het mantelzorgcompliment?
- Hoe vraag ik een mantelzorgcompliment aan?
- 1987-2011
- Vlaamse Zorgverzekering

Mantelzorgcompliment
Conferentie
Mantelzorgcompliment
Mantelzorgcompliment
Mantelzorgcompliment
Bureau Belgische Zaken
Mantelzorgcompliment
Mantelzorgcompliment
Mantelzorgcompliment
Conferentie
Bureau Belgische Zaken

Bekijk alle zoekresultaten

Zoeken

Vul 1 of 2 woorden in:

Mijn SVB

Voor kinderbijslag, AOW, Anw en TOG. Hier kunt u aanvragen, een wijziging doorgeven of uw gegevens raadplegen.

- Log in met DigiD
- U heeft geen DigiD
- Vragen over Mijn SVB
- Aanvragen of wijzigen zonder DigiD
- Werkt Mijn SVB op uw computer?

www.svb.nl

Wijs op belastingaftrek bij hoge zorgkosten

Wijs oudere mantelzorgers erop dat het verstandig is aangifte te doen voor de inkomstenbelasting als er extra kosten gemaakt worden vanwege de zorg. Zelf of hun eventuele partner moeten dan een aangiftebiljet aanvragen bij de Belastingdienst. Vooral bij een laag inkomen is de kans op een teruggave van de belasting groot. Kijk voor actuele informatie over aftrekposten en voorwaarden op www.belastingdienst.nl.

Wijs eventueel op bijzondere bijstand

De bijzondere bijstand is niet alleen bedoeld voor mensen die een uitkering hebben, maar voor iedereen met een laag inkomen en hoge kosten. Wijs daar in voorkomende gevallen op. Het moet gaan om bijzondere kosten, bijvoorbeeld voor de aanschaf van een bril, een gebit, dieetvoeding, kledingslijtage door rolstoelgebruik of extra stookkosten vanwege ziekte. Voorwaarde is dat de kosten niet via een andere regeling of verzekering worden vergoed.



ondersteuning aan oudere mantelzorgers

51

Cahier

Bijzondere bijstand moet aangevraagd worden bij de gemeente. Bijzondere bijstand heeft geen gevolgen voor de huursubsidie.

Informeer over het Mantelzorgcompliment

Mantelzorgers die zorgen voor iemand met een langdurige, extramurale AWBZ-indicatie, komen in aanmerking voor het Mantelzorgcompliment, een jaarlijkse financiële attentie van de overheid (in 2012: € 200). Ook meerdere aaneengesloten indicaties, die optellen naar meer dan 371 dagen, tellen mee. De tijdsduur tussen de verschillende indicaties mag niet meer dan 42 dagen zijn. Mensen die mantelzorg ontvangen, krijgen dan automatisch een bericht van de SVB dat hij of zij de mantelzorger een compliment mag geven plus het aanvraagformulier dat daarvoor bestemd is.

Mantelzorgers die zorgen voor iemand die geen AWBZ-indicatie heeft, maar taken doen waarvoor een AWBZ-indicatie mogelijk is (geen huishoudelijke hulp), kunnen ook in aanmerking komen voor een Mantelzorgcompliment. Degene voor wie wordt gezorgd, moet dan een nuluren-indicatie aanvragen bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Deze procedure vraagt enig doorzettingsvermogen. Het aanvraagformulier telt negen bladzijden plus een toelichting. Ook kan er telefonisch, via een huisbezoek of contact (na toestemming van de verzorgde) met behandelaars aanvullend onderzoek gedaan worden. Laat deze mogelijkheden niet onbenut.

Aanvullende adviezen

Als aanvulling op de algemeen geldende aanbevelingen uit het vorige hoofdstuk, volgen in dit hoofdstuk adviezen voor specifieke zorgverleners en instanties die met oudere mantelzorgers te maken hebben.

Achtereenvolgens staan centraal:

- huisartsen;
- zorgprofessionals (thuiszorg en verpleeg- en verzorgingshuizen);
- gemeenten;
- ouderenadviseurs;
- Steunpunten Mantelzorg.

Huisartsen

Neem initiatief om naar de mantelzorg te informeren

Mantelzorgers beseffen vaak zelf niet dat ze mantelzorg geven en zullen er ook niet uit zichzelf over beginnen als de zorg hen zwaar valt. De huisarts is meestal de eerste professional die in contact komt met een mantelzorg. Dat maakt het mogelijk om een belangrijke signalerende taak te vervullen.

Neem initiatief om aan patiënten te vragen of zij voor iemand anders zorgen. Ga er bij patiënten met een ernstige of langdurige aandoening vanuit dat er een mantelzorg is en vraag of die een keer, liefst apart, langs wil komen.

Neem de verwijzende en adviserende rol

Huisartsen hebben gezag bij hun patiënten. Dat maakt het gemakkelijk om te verwijzen en bron van persoonlijk advies te zijn. Hierdoor kunnen zowel de mantelzorg als de zorgbehoevende overtuigd worden dat ondersteuning nodig is.

Informeer ook de mantelzorg over het ziektebeeld

Het is belangrijk om de mantelzorg goed te informeren over het ziektebeeld van degene die zorg nodig heeft.



Een voorbeeld van een noodplan is te vinden in de Toolkit mantelzorg in de huisartspraktijk - Hoe u voorkomt dat de mantelzorg-er geen patiënt wordt, verkrijgbaar via de Landelijke Huisartsen Vereniging.



Mantelzorgers willen weten wat ze kunnen verwachten en waarop ze moeten letten. Door hen te informeren voelen ze zich meer betrokken bij de zorg. En als een mantelzorg-er bijvoorbeeld weet dat het belangrijk is dat de zorgbehoevende op tijd zijn medicijnen krijgt, komt dit de behandeling en dus ook de zorgbehoevende ten goede.

Adviseer de mantelzorg-er een noodplan te maken

Een noodplan is een overzicht van de dagelijkse zorg met een adressenlijst voor het geval de mantelzorg-er zelf ziek wordt of zelf een paar dagen naar het ziekenhuis moet. Het bevat alle benodigde aanwijzingen voor de vervangende zorgverleners. Als alle dagelijkse zorg is beschreven, is dat meteen ook een goed handvat om met de mantelzorg-er te praten over mogelijke overbelasting en de noodzaak van vervangende hulp.

Hoe u voorkomt dat de mantelzorg-er een patiënt wordt



Heb oog voor sociale problemen

Ouderen vinden het een gemis dat gesprekken met de huisarts vooral gaan over medische onderwerpen en dat er weinig aandacht is voor problemen als eenzaamheid en sociale uitsluiting. Proberen problemen te verhelderen, werkt vaak beter dan alleen op de medische klacht ingaan. Vraag bijvoorbeeld door als iemand om slaap- of kalmeringsmiddelen vraagt. Verwijs door naar de ouderenadviseur of cliënt-ondersteuner waar het gaat om iemands welbevinden en welzijn.

Trek extra tijd uit

Een normaal consult is vaak te kort om op alle aspecten van een mantelzorgsituatie in te kunnen gaan. Trek dus extra tijd uit voor een consult met een oudere. Een huisbezoek is nog beter en geeft meer zicht op de problemen waar ouderen mee worstelen.

Maak praktijkondersteuners mantelzorg-minded

Zorg dat ook praktijkondersteuners en praktijkverpleegkundigen voldoende kennis over mantelzorgondersteuning hebben zodat zij openstaan voor signalen van zware belasting en advies kunnen geven of doorverwijzen naar het gemeentelijke zorgloket, het Steunpunt Mantelzorg of een ouderenadviseur.

Verstevig de ketensamenwerking

Zorgvragers en mantelzorgers moeten op een goede manier worden doorverwezen naar de juiste persoon of instelling. Dit vraagt om een goede samenwerking tussen ketenpartners. Vertrouwen is hierbij een belangrijke voorwaarde. Dit vraagt om korte communicatielijnen, regelmatig persoonlijk contact tussen ouderenadviseurs, huisartsenpraktijken en Wmo-consulenten en overige partners. Andere aandachtspunten zijn de bescherming van persoonsgegevens, het uitwisselen en terugkoppelen van informatie en het afstemmen van registraties.

"Juist omdat veel oudere mantelzorgers er met de zorg alleen voor staan, kan een belangstellende vraag van de huisarts wonderen doen. Dat werkt écht. De mantelzorger is gewend dat de dokter zich met de zieke bezighoudt en als dan de vraag wordt gesteld, 'hoe is het nu eigenlijk met jou?', voelt men zich erkend en ondersteund."

Uit: "En hoe is het nu met jou?"

Marloes Hooimeijer
LHV|De Dokter, 2011



Welzijn op recept

'Welzijn op recept' is een methode om mensen met psychosociale klachten vanuit de huisartspraktijk door te verwijzen naar welzijnsactiviteiten zoals bewegen, creatieve activiteiten of met elkaar koken en eten.

Het doel is dat mensen door deze activiteiten zelf actief hun gezondheid en welzijn verhogen.

In Rivierenland geven huisartsen een recept mee voor 'welzijn'. Met dat recept haalt de patiënt een coach in huis. De coach helpt eenzame ouderen op weg naar ondersteuning, activiteiten en sociale contacten. Aanleiding was het hoge gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen onder ouderen. Daarnaast zijn eenzame ouderen een moeilijk te bereiken groep. Door mensen te gaan opzoeken met een individuele benadering komt het welzijnsaanbod in beeld dat past bij deze oudere. Het resultaat: de ouderen zijn minder eenzaam en hebben minder slaap- en kalmeringsmiddelen nodig.

Informeert naar nachtrust

Een veel voorkomende klacht bij mantelzorgers is een tekort aan slaap. De nachtrust kan onderbroken worden doordat de zorgvrager zeer onrustig slaapt of verschillende keren per nacht naar het toilet moet. Zonder goede nachtrust wordt de zorgtaak zwaarder. Informeert dus naar de nachtrust en bied zo nodig advies.

Heb oog voor extra belasting door incontinentie

Incontinentie van de zorgvrager zorgt voor extra belasting van de mantelzorger. Erover praten kan taboe zijn. Neem initiatief om en naar te informeren en verwijst altijd door naar een continëntieverpleegkundige. Die kan adviseren over geschikt incontinentiemateriaal en tips geven die de mantelzorger verlichten. Bij niet-urologische oorzaken van incontinentie kan doorverwijzing naar een geriater zinvol zijn. Deze bekijkt alle factoren die incontinentie beter beheersbaar kunnen maken. Zo worden bijvoorbeeld plasmiddelen meestal 's morgens ingenomen; beter is het ze aan het begin van de avond in te nemen waardoor de uren met lage urineproductie 's nachts vallen.

Heb oog voor extra belasting bij ingrijpende aandoeningen

Ook dementie, ernstige en langdurige chronische ziekten en depressie van de zorgvrager belasten de mantelzorger extra zwaar. Daarnaast missen deze mantelzorgers, vooral als het om hun partner gaat, hun vertrouwde klankbord en de intimiteit. Neem het initiatief om hiernaar te vragen en bespreek de mogelijkheden van ondersteuning, zoals respijtzorg, het inschakelen van het netwerk, lotgenotencontact en het luisterend oor en adviseer die een patiëntenorganisatie kan bieden.

Zorgprofessionals

Weet dat goed contact met mantelzorg extra handen oplevert

Contact onderhouden met de familie wordt door verzorgenden soms ervaren als extra werk. Ten onrechte. In een project rond informele zorg met zes ouderenzorgorganisaties constateerde Vilans - kenniscentrum voor langdurende zorg - dat elk geïnvesteerd uur in mantelzorgers twee uur extra oplevert. Dat komt doordat er minder tijd nodig is om achteraf zaken die fout zijn gelopen recht te zetten en er meer onderling vertrouwen is.

Communiceer met mantelzorgers

Vraag in het overleg met de mantelzorgers steeds welke zorg de mantelzorgers zelf op zich willen nemen en eventueel welke zorg andere familieleden bieden. Houd er rekening mee dat een oudere mantelzorger in de loop van de tijd misschien minder zelf kan doen. Vraag ook hoe het met de mantelzorg gaat en neem de tijd te luisteren. Het kan belangrijk zijn voor mantelzorgers om hun verhaal kwijt te kunnen en het draagt bij aan een goede samenwerkingsrelatie. Bespreek met de mantelzorger zonodig hoe andere familieleden geïnformeerd worden. Maak ook met enige regelmaat een afspraak met alle andere mantelzorgers van dezelfde zorgvrager. Dit geeft duidelijkheid naar allen en ontlast de contactmantelzorger van de extra taak om als het ware casemanager te zijn voor de medemantelzorgers. Slechte communicatie is het meest genoemde knelpunt dat mantelzorgers ervaren in verzorgings- en verpleeghuizen. Zorg voor één vaste contactverzorgende met wie de mantelzorger regelmatig, bijvoorbeeld maandelijks, de zorg kan bespreken. Laat de mantelzorger ook steeds weten wanneer deze verzorgende beschikbaar is voor een gesprek. Een veel voorkomende klacht is dat contactverzorgenden moeilijk bereikbaar zijn. Alle partijen hebben baat bij een goed onderling overleg.

"Er is geen begrip, vooral niet als je werk uit handen neemt. Op dit moment is mijn man terminaal, maar dan zie je ook geen personeel. Gelukkig kan ik helpen. Ik zorg nog steeds voor mijn man, dat wil hij graag. Ik ga zachter met hem om vanwege de pijnen. De verzorgenden zijn in vijf minuten klaar met wassen, de dag erna heeft hij uitslag omdat ze hem niet goed afdrogen. Ik word niet gewaardeerd om wat ik doe. Jammer is dat."

Uit: Langs de zijlijn
Rapportage en actieplan
naar aanleiding van de
meldweek Mantelzorg en
zorginstellingen
Mezzo, 2009

Stel het zorgplan samen met de mantelzorg op

Stel een zorgplan altijd in overleg en met instemming van de cliënt en diens mantelzorgers op. Mantelzorgers zijn een onmisbare bron van kennis om het zorgplan actueel te houden. Houd daarbij de gewoonten en gebruiken van de cliënt en mantelzorgers in ere.

Zorg voor een goede informatieoverdracht

Zorg ervoor dat mantelzorgers niet elke keer weer hetzelfde verhaal hoeven te vertellen omdat ze weer met een nieuwe zorgverlener te maken hebben. Draag dus telkens goed alle informatie over aan collega's en stem met elkaar de werkzaamheden af.

Zorg voor vaste verzorgenden en helpenden

Het kan niet genoeg gezegd worden: voor mantelzorgers en zorgvragers is het extra belastend om voortdurend door andere thuiszorgmedewerkers geholpen te worden. Er ontstaat geen vertrouwensband en telkens opnieuw is uitleg over de zorg nodig.

Verwijs mantelzorgers door

Overtuig mantelzorgers vroegtijdig van het belang om mantelzorgondersteuning in te schakelen. Verwijs naar een Steunpunt Mantelzorg, MEE of een welzijnsorganisatie. Wijs ook op het belang om bijvoorbeeld gebruik te maken van respijtzorg, tijdig huishoudelijke hulp aan te vragen of gebruik te maken van een alarmeringssysteem of maaltijdienst.

Spreek waardering uit

Spreek waardering uit voor wat de mantelzorgers doet. Het is belangrijk voor de mantelzorgers om te beseffen dat de inspanningen voor de zorgvrager goed zijn en door professionals gewaardeerd worden.

Weet dat het uit handen geven van zorg lastig is

Mantelzorgers hebben vaak jarenlang voor de zorgvrager gezorgd. Het kost dus tijd voordat ze vol vertrouwen de zorg aan een ander overdragen. Ze kunnen daardoor ook kritisch zijn over de voorgestelde zorg, maar dat komt voort uit bezorgdheid om het welbevinden van de zorgvrager. Dat vraagt om geduld en begrip.

Bied privacy

Zorg voor voldoende privacy mogelijkheden. Vraag regelmatig op welke tijdstippen de cliënt en mantelzorgers niet gestoord willen worden. Zorg dat alle zorgverleners weten welke tijdstippen zij de cliënt en mantelzorgers niet mogen storen.

Wees mantelzorg-minded

Stel een plan op om meer mantelzorg-minded te worden. Dat wil zeggen, dat er meer oog komt voor en meer rekening wordt gehouden met mantelzorgers. Voor een mantelzorg-vriendelijke cultuur in de organisatie is medewerking van het management en alle medewerkers nodig. Vorm daartoe een projectteam, formuleer een visie en daarna een plan van aanpak. Zinvol onderwerp kan de communicatieve vaardigheid van medewerkers zijn. Volg als projectteam een training familieparticipatie.

Bevorder extra aanbod voor mantelzorgers

Houd informatiebijeenkomsten voor mantelzorgers of organiseer gespreksgroepen waarin de vraag centraal staat wat zij van de zorginstelling verwachten. Dit helpt vooral nieuwe mantelzorgers om vertrouwd te raken met de zorginstelling en levert de organisatie veel nuttige informatie op.

"Ik heb zeer goede ervaringen ondervonden met het verzorgend personeel in het verpleeghuis van mijn vrouw. Ik werd als mantelzorgers door het personeel aangevaard om mijn vrouw, die daar 3½ jaar heeft gewoond, dagelijks vier uur volledig te verzorgen. De contacten zijn er nog steeds."

Uit: Langs de zijlijn
Rapportage en actieplan
naar aanleiding van de
meldweek Mantelzorg en
zorginstellingen
Mezzo, 2009

In het huidige beleid is alleen een zichtbare functiebeperking reden om zorg toe te kennen. Maar de meeste kwetsbare ouderen worden niet hulpbehoevend omdat ze een beperking hebben, maar omdat ze aan een opeenstapeling van met elkaar samenhangende klachten lijden. Een brede indicatiestelling zal dan ook meer kwetsbare ouderen signaleren.

Uit: Kwetsbare ouderen
in de praktijk
SCP, 2011

Gemeenten

Leer loketmedewerkers alert te zijn en door te vragen

Het is van belang dat medewerkers van het zorgloket of Wmo-loket alert zijn op mantelzorgers. Als een oudere bijvoorbeeld voor iemand anders een hulpmiddel aanvraagt, is de kans groot dat deze persoon mantelzorgers is. De loketmedewerker moet dan in staat zijn om door te vragen naar de zogeheten *vraag achter de vraag* om erachter te komen of de mantelzorgers zelf behoefte heeft aan ondersteuning.

Betrek mantelzorgers bij een Wmo-aanvraag

Ga bij de toekenning van ondersteuning niet alleen uit van de zorgvrager maar houd rekening met de zwaarte van de mantelzorg. Bied mantelzorgers ook de mogelijkheid tot een afzonderlijk gesprek: voor de mantelzorgers is het soms moeilijk om in het bijzijn van de verzorgde aan te geven dat de verzorging zwaar is of deelnemen aan de samenleving bemoeilijkt.

Ken ruimhartig professionele ondersteuning toe

Als een mantelzorgers de persoonlijke verzorging op zich heeft genomen of dag in, dag uit toezicht moet houden op de partner, kunnen huishoudelijk hulp, dagopvang of andere vormen van hulp en begeleiding overbelasting voorkomen. Houd voor ogen dat het én prettiger voor iedereen is én uiteindelijk ook goedkoper is als de mantelzorgers het kan volhouden om zorg thuis te blijven geven.

Geef snel uitsluitel over aanvragen

Voorkom onnodig lange onzekerheid bij de behandeling van aanvragen en bezwaren.

Bevorder respijtzorg

Informeert over de respijtzorgmogelijkheden, bijvoorbeeld via het Wmo-loket en publieksacties. Zorg dat ook verwijzers het aanbod kennen. Zorg voor voldoende aanbod zodat er geen wachtlijsten zijn.

Koop een spoedplaats in zodat er bij een calamiteit altijd opvang mogelijk is. Creëer voor zorgvragers de mogelijkheid van een persoonsgebonden budget waarmee ze iemand kunnen betalen die de zorg tijdelijk van de mantelzorg overneemt.

Maak verhuizing van iemand uit het netwerk mogelijk

Maak het mogelijk dat mensen uit het netwerk van een zwaar belaste mantelzorg die een woning huren, dichterbij kunnen komen wonen. Dit kan de mantelzorg ontlasten, bijvoorbeeld wanneer één van de kinderen wil meehelpen met de zorg. Werk met de woningcorporaties samen om ervoor te zorgen dat mantelzorg meetelt bij de bepaling van urgentie voor woningtoewijzing.

Creëer de mogelijkheid van een mantelzorgunit

Een mantelzorgunit kan soms uitkomst bieden. Bijvoorbeeld als de indeling van een huis de zorg belemmert maar noch zorgvrager noch mantelzorg om die reden opname in een verzorgings- of verpleeghuis willen. Een mantelzorgunit is een kant-en-klare slaapkamer-badkamerunit die met een hijskraan in de tuin geplaatst wordt, tegen de woning aan. De unit is zo ingericht dat er overal voldoende ruimte is om makkelijk hulp te bieden bij de dagelijkse verzorging.

Een mantelzorgunit kan ook uitkomst bieden wanneer bijvoorbeeld één van de kinderen de ouders bij zich in huis wil nemen om de mantelzorgende partner te kunnen bijstaan. Ook wanneer de mantelzorg bij langdurige zorg behoefte heeft aan een plek voor zichzelf, kan het *verhuizen* van de zorgvrager naar de unit een enorme opluchting zijn.

Voor het plaatsen van een mantelzorgunit is een vergunning nodig van de gemeente. Zorg dat deze aanvragen snel behandeld worden. De gemeente kan ervoor kiezen de kosten voor een mantelzorgunit te vergoeden. De unit kan dan naderhand weer elders in de gemeente gebruikt worden.



Bied snelle oplossingen voor woningaanpassingen

Aan de vraag naar passende woningen kan niet alleen via nieuwbouw worden voldaan. Zoek daarom naar het verbeteren en geschikt maken van de bestaande woningvoorraad. Dat kan met relatief kleine verbeteringen. Neem de ongemakken van de woning weg en maak het comfort daarmee merkbaar groter.

De Stichting Consument en Veiligheid toont - via haar businesscase valpreventie - aan dat investeringen in woningen renderen door besparingen op de Wmo, de Zorgverzekeringswet en de AWBZ.

Stimuleer bewoners om preventieve maatregelen te nemen. Laat ze langer met comfort en gemak thuis wonen door te wijzen op de informatie en het advies van woonadviseurs en de Gelderse thuistest. Voorkom ongevallen door tijdige aanpassingen. Besef dat veel mantelzorgers pas om hulp vragen als ze al zwaar belast zijn. Zorg daarom voor soepele regelgeving zodat aanpassingen in de woning snel te regelen zijn. Financier zo nodig aanpassingen in gemeenschappelijke ruimten van flats, zoals aanpassingen aan lift en toegangsdeuren.

www.veligheid.nl

The screenshot shows the website interface for 'www.veligheid.nl'. At the top left is the logo of 'Stichting Consument en Veiligheid'. The navigation bar includes links for 'Home', 'Wegwijzer', 'Contact', and a search bar. Below the navigation bar, there are several menu items: 'Adressen', 'Ongeslooptes', 'Onderzoek', 'Over ons', 'Kinderen', 'Ouderen', 'Sport', 'Doe-het-zelfen', 'Brand', and 'Arbeidsveiligheid'. The main content area is titled 'Business Cases' and features a section for 'Business Case Valpreventie'. This section includes a sub-header 'Online rekenmodel voor gemeenten en welzijnorganisaties', a paragraph describing the model's purpose, and a 'Het rekenmodel' section. To the right of the main content, there are additional links and information, including 'Business Case', 'Ga naar rekenmodel', and 'Meer informatie'.

Maak inclusief beleid

Een gemeente heeft belang bij een beleid waar alle mantelzorgers die dat wensen, profijt van hebben. Dergelijk beleid is daarom algemeen waar mogelijk en specifiek waar nodig. Zie ook www.prestatieveld4.nl.

Verkrijg input

Gemeenten doen er goed aan om input voor beleid ter ondersteuning van oudere mantelzorgers te zoeken bij mensen die er verstand van hebben. Dit zijn de ervaringsdeskundige mantelzorgers zelf. Reden genoeg om met hen in gesprek te gaan en hun wensen en behoeften te inventariseren. Op basis daarvan kan het beleid goed op hen worden afgestemd. Leg daartoe contact met welzijnouderenorganisaties, ouderenbonden en andere organisaties die veel met oudere mantelzorgers in contact staan.

Faciliteer een belangengroep van mantelzorgers

Een belangengroep kan ervaringen, meningen, knelpunten en wensen van mantelzorgers onder de aandacht brengen van de Wmo-adviesraad, de gemeente, het Steunpunt Mantelzorg en zorgorganisaties. Ook kunnen leden van de belangengroep concrete ondersteuning bieden aan mantelzorgers:

- bij gesprekken met het gemeentelijke zorgloket of een zorginstelling;
- met het invullen van formulieren;
- met het bieden van een luisterend oor en emotionele steun.

Zo'n belangengroep kan bestaan uit (ex)mantelzorgers die in de praktijk hebben ervaren wat knelpunten zijn voor mantelzorgers. Ze bieden hiermee een waardevolle aanvulling op het gemeentelijke aanbod.



Financier organisaties voor vrijwilligerszorg

Vrijwilligers kunnen op allerlei manieren taken van mantelzorgers verlichten door bijvoorbeeld te helpen met boodschappen of klusjes, de zorgvrager gezelschap te houden, de mantelzorgers zelf af en toe gezelligheid te bieden of respijtzorg te leveren. De organisaties die deze vrijwilligers werven, koppelen en begeleiden, werken met beperkte budgetten. Zorg dat het voor deze organisaties financieel mogelijk blijft hun werk te doen.

Ouderenadviseurs

Herhaal de preventieve huisbezoeken

Herhaal met enige regelmaat de preventieve huisbezoeken aan ouderen om tijdig te signaleren hoe het met een mantelzorgers gaat. Geef daarbij zo nodig informatie en advies. Herhaling van de bezoeken is van belang omdat de mantelzorgtaken in de loop van de tijd zwaarder kunnen worden.

Benut een signaleringsnetwerk

Via signaleringsnetwerken om eenzame en kwetsbare ouderen te bereiken, kunnen ook *stille* mantelzorgers ontdekt en benaderd worden. Mogelijke netwerkdeelnemers zijn:

- welzijnsorganisaties;
- MEE;
- thuiszorgorganisaties;
- het gemeentelijk Wmo- of zorgloket en Sociale Zaken;
- zorginstellingen;
- wijkagent of buurtregisseur;
- buurthuizen en wijkcentra;
- huisartsen;
- indicatieorganen;
- woningcorporaties.

Professionals en vrijwilligers uit deze organisatie melden het als ze vermoeden dat iemand noodzakelijke hulp lijkt te mijden. De coördinator van het netwerk gaat dan op huisbezoek en is casemanager die mensen uitleg kan geven en naar de hulpverlening leidt en hen motiveert.

Is er nog geen signaleringsnetwerk actief in het werkgebied? Stimuleer dan dat er zo'n netwerk komt. Benader de relevante organisaties, spreek met sleutelfiguren en creëer draagvlak. In plaats van een signaleringsnetwerk is het ook denkbaar om lokaal af te spreken bij wie alle signalen neergelegd kunnen worden en hoe die betreffende coördinator hiermee om gaat.

Signaleer oudere mantelzorgers

De 150 beroeps ouderenadviseurs en ruim 250 vrijwillige ouderenadviseurs in Gelderland zijn bij uitstek geschikt om mantelzorgers in een vroeg stadium te begeleiden naar ondersteuning, om op die manier overbelasting te helpen voorkomen. Signaleer tijdens huisbezoeken en andere contacten met ouderen of er sprake is van een mantelzorgsituatie. Signaleer vervolgens of er sprake is van overbelasting bij de mantelzorger en verwijs hen waar nodig door naar het Steunpunt Mantelzorg of het gemeentelijke Zorgloket. Deze invulling van de signaleringstaak kan aan bod komen als thema op een trainingsbijeenkomst.

Steunpunten Mantelzorg

Bied individuele ondersteuning

Een Steunpunt Mantelzorg is er om de oudere mantelzorger een luisterend oor te bieden. Op basis van gegroeid vertrouwen kan op een rijtje gezet worden wat de wensen en behoeften van een oudere mantelzorger zijn. De ondersteuning kan dan bestaan uit het helpen vinden van de juiste instanties om de wensen en behoeften vervuld te krijgen.



Organiseer lotgenotencontact

Veel mantelzorgers hebben behoefte aan contact met mensen die met een soortgelijke situatie te maken hebben. Het uitwisselen van ervaringen en delen van adviezen kan positief werken. Voor kleine Steunpunten kan het organisatorisch onhaalbaar zijn om lotgenotencontact voor aparte groepen te organiseren. Het is dan een optie om samen te werken met andere Steunpunten en bijvoorbeeld mantelzorgers naar hen door te verwijzen, gezamenlijk een halfjaarlijkse nieuwsbrief uit te brengen of mantelzorgers door te verwijzen naar websites voor lotgenotencontact.

Werk samen aan respijtzorg

Neem het voortouw in het organiseren van respijtzorg, onder meer door samen te werken met vrijwilligersorganisaties. Zorg dat alle informatie over respijtvorzieningen in de eigen regio toegankelijk is, onder meer via www.respijtwijzer.nl, waar op postcode gezocht kan worden. Informeer de professionele zorg actief over respijtzorg. Zorg dat informatie beschikbaar is over de financiële kanten van respijtzorg.

www.respijtwijzer.nl

respijtwijzer.nl
Deel de zorg voor een ander

Home Over respijtzorg Zoek zorgaanbieder Ervaringen Zoek arrangementen Nieuws & activiteiten

Home > over respijtzorg

Over respijtzorg

- [Wat is respijtzorg?](#)
- [Waarom respijtzorg?](#)
- [Kosten van respijtzorg](#)
- [Kosten van dienstverlening](#)
- [Hulp nodig?](#)
- [Qua lieden van de zorg](#)
- [Over respijtzorg](#)

Over respijtzorg

Als u voor een ander zorgt, is het belangrijk dat u de zorg af en toe even kunt overdragen. Zodat u niet overbelast raakt. Maar ook tijd aan uw andere gezinsleden, vrienden, werk en/of hobby's kunt besteden.

De tijdelijke en volledige overname van uw mantelzorgtaken heet respijtzorg.

Zorgt u voor een ander?

Zorgt u langdurig en onbetaald voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende partner, vader, kind of ander familielid, vriend of kennis? Dan bent u **mantelzorger**. Als mantelzorger bent u geen beroepsmatige zorgverlener, maar u geeft zorg omdat u een persoonlijke band heeft met degene voor wie u zorgt. Mantelzorg is niet de alledaagse zorg voor bijvoorbeeld een gezond kind.

Bied maatjes of metgezellen voor mantelzorgers aan

Mantelzorgers hebben er behoefte aan om af en toe gewoon even hun verhaal te doen. Het gaat dan niet per se om adviezen te krijgen maar om even te kunnen spuien. Oudere mantelzorgers die niet veel contacten meer hebben, kunnen soms bij niemand terecht. Vrijwilligers kunnen dan als maatje een belangrijke rol vervullen. Ze luisteren naar de mantelzorgers, soms ondernemen maatje en mantelzorger iets voor de gezelligheid. Een maatje kan helpen praktische informatie op te zoeken. Maar een maatje kan ook helpen het eigen sociale netwerk van de mantelzorger aan te spreken. Of zo nodig de mantelzorger aanmoedigen om voor zichzelf op te komen en meer tijd voor zichzelf te nemen. Maatjes kennen de sociale kaart, ze weten welke ondersteuning er voor mantelzorgers is en welke mogelijkheden er zijn voor respijtzorg.

Doe aan belangenbehartiging

Uit alle contacten met oudere mantelzorgers komt veel informatie naar voren. Gebruik deze informatie over de specifieke situatie, de problemen, de ervaringen en de wensen en behoeften om de belangen van de oudere mantelzorgers te behartigen bij zorginstellingen, gemeenten en zorgverzekeraars.

NOOM
Netwerk van Organisaties van Oudere Migranten

Netwerk van Organisaties van Oudere Migranten

Over het NOOM
Deelnemende organisaties
Nieuws
Agenda
Ouderen aan het woord
AOW

Dementie

Meer dan vergeten - een project over dementie bij Turkse en Surinaamse ouderen

Achtergrond
Door de stijging van de levensverwachting en stijging van het aandeel ouderen onder migranten neemt het aantal oudere migranten met dementie toe. Voor veel oudere migranten en mantelzorgers is dementie relatief gezien een onbekend en onbesproken verschijnsel. Soms wordt vergeetachtigheid gezien

Aanvullende informatie

Nuttige websites

Behalve op in de tekst van dit cahier genoemde websites, is nuttige informatie te vinden op onderstaande adressen.

www.alzheimer nederland.nl
www.belastingdienst.nl
www.caire.nu
www.coalitieerbij.nl
www.cva-samenverder.nl
www.expertisecentrummantelzorg.nl
www.handenhuis.nl
www.helpjemee.nl
www.innovatievanzorgverlening.onderzoek.hu.nl
www.lhv.nl
www.mantelzorgerbenjenietalleen.nl
www.mantelzorgersbinnenboord.nl
www.mantelzorgmakelaar.nl
www.mezzo.nl
www.minvws.nl
www.moderne-dementiezorg.nl
www.movisie.nl
www.netwerknoom.nl
www.partnerzorg.nl
www.pasaan.nl
www.pgb.nl
www.prestatieveld4.nl
www.respijt.nl
www.respijtwijzer.nl
www.scp.nl
www.vilans.nl
www.vindeenhulpmiddel.nl
www.vptz.nl
www.werkenmantelzorg.nl
www.wieziet.nl
www.zorgboeren.nl
www.zorgsite.nl

Mantelzorgspel

Helpenden en verzorgenden verdiepen zich spelen-derwijs in mantelzorg (zie: www.movisie.nl).

Gedeelde zorg

heet een ideeënboek. Het is een handreiking voor het samenspel tussen zorgverleners en familieleden (zie www.vilans.nl).

Leergang

Om te leren morele problemen van de mantelzorger bespreekbaar te maken, heeft het Kenniscentrum Innovatie van Zorgverlening, Hogeschool Utrecht, een leergang ontwikkeld, bedoeld voor mantelzorgconsulenten, ouderenadviseurs, verpleegkundigen en geestelijke verzorgers (zie www.innovatievanzorgverlening.onderzoek.hu.nl).

Agenda voor hulpnetwerk

Een eigen online agenda aanmaken en de ingevoerde taken met familie, vrienden, burens, collega's delen en communiceren (zie www.helpjemee.nl).



Bronnen

Bij het samenstellen van dit cahier is gebruik gemaakt van onderstaande publicaties.

Centraal Bureau voor de Statistiek/ Sociaal en Cultureel Planbureau, *Armoedesignalement 2011*, december 2011.

CG-Raad, CSO, Landelijk Platform GGZ, LOC, NPCF, Per Saldo, Platform VG, Zorgbelang Nederland, regionale Zorgbelangorganisaties, Mezzo, *Clëntenmonitor langdurige zorg. Veranderende toegang tot de AWBZ ervaringen van zorgvragers en cliënten*, najaar 2010.

Theo Royers, *Gedeelde zorg: een ideeënboek. Handreiking voor het samenspel tussen zorgverleners en familieleden*, Vilans, PON 2007.

Anne Visser-Meily, Caroline van Heugten, *Zorg voor de mantelzorg*, Nederlandse Hartstichting, juli 2004.

Cretien van Campen (red.), *Kwetsbare ouderen*, Sociaal en Cultureel Planbureau, februari 2011.

Expertisecentrum Mantelzorg, Integraal Kankercentrum Zuid, Vilans, Brabantse Raad voor de Informele Zorg, *Handleiding voor het invullen van het formulier mantelzorg in het zorg(leef)plan*, z.j.

Wilco Kruijswijk, *Handreiking MantelScan. Samenstelling, organisatie en risicofactoren van een zorgnetwerk in kaart*, Expertisecentrum Mantelzorg, 2012.

E.M. Zantinge, E.A. van der Wilk, *Factsheet: De gezondheid van ouderen in Nederland*, RIVM, z.j.

Marijke Dijkstra, *Strategische Verkenningen 4, Mentaal vermogen: ouderen*, Trimbos-instituut, 2009.

Persbericht Mezzo, *Ruim 60% van de mantelzorgers krijgt het financieel moeilijk door bezuinigingen. Mantelzorgers voelen zich de sluitpost van de Nederlandse zorg*, november 2011.

Rob Bijl, Jeroen Boelhouwer, Mariëlle Cloïn, Evert Pommer, *De sociale staat van Nederland 2011*, Sociaal en Cultureel Planbureau, november 2011.

Anneke van der Vlist, Irma Ooijevaar, *Langs de zijlijn. Rapportage en actieplan naar aanleiding van de meldweek mantelzorg en zorginstellingen*, Mezzo, juni 2009.

Programma Zichtbare schakel, ZonMW, *Tussenbalans Zichtbare schakel. De wijkverpleegkundige voor een gezonde buurt*, november 2011.

Marije Vermaas, *Oog voor mantelzorg*, in: de POH - Special Ouderen, juni 2011.

Klarita Sadiraj, Joost Timmermans, Michiel Ras, Alice de Boer, *De toekomst van de mantelzorg*, Sociaal en Cultureel Planbureau Den Haag, 2009.

Mezzo, *Zwaarbelaste mantelzorgers 1-op-1 ondersteunen, Een handreiking voor Steunpunten Mantelzorg*, 2007.

Mezzo en Sociaal en Cultureel Planbureau, *Factsheet Mantelzorg: Extra uitgaven en vergoedingen*, 2011.

Theo Royers, *Factsheet IV: Ontspoorde zorg, risico op ouderenmishandeling bij mantelzorg*, Landelijk Platform Bestrijding Ouderenmishandeling (LPBO), Movisie en Vilans, z.j.

Anita Peters, Ina Wilbrink, *Krimp achter de voordeur. De toekomst van mantelzorg voor ouderen*, Movisie, mei 2011.



Wilco Kruijswijk, *Mannen en mantelzorg*, 2010.

Geraldine Visser, *Mantelzorg in de palliatief terminale fase*, Expertisecentrum Mantelzorg, Vilans Kenniscentrum Ouderen, 2008.

Evelien Ton-kens, Loes Verplanke, Lianne de Vries, *Alleen slechte vrouwen klagen. Problemen en behoeften van geïsoleerde allochtone spijzorgers in Nederland*, Movisie, Universiteit van Amsterdam, september 2011.

Wilco Kruijswijk, *Uit het oog. Essay over gevoelens van eenzaamheid onder mantelzorgers*, Expertisecentrum Mantelzorg, 2011.

Joost Timmermans, Alice de Boer, Jurjen Iedema, *De mantelval. Over de dreigende overbelasting van de mantelzorg*, Sociaal en Cultureel Planbureau, december 2005.

Annemarie Lamain, Marloes Hooimeijer, Geraldine Visser, Ronald Bennekom, *Toolkit Mantelzorg in de huisartspraktijk. Hoe u voorkomt dat de mantelzorg een patiënt wordt*, LHV, Expertisecentrum mantelzorg, Mezzo, mei 2011.

Leene.txt, *Zorg voor en door ouderen. Werken aan betere ouderenzorg*, CSO, april 2010.

Judith Schuyf, *De roze oudere is bijna een gewoon mens. Groenboek Tweede Roze Belweek*, Consortium Roze 50plus: ANBO, COC Nederland, MOVISIE, Schorer, 2011.

Mirjam Scholten, *En hoe is het nu met jou? Aandacht voor de stille mantelzorg*, in: LHV | De Dokter, april 2011.

Marieke Zwaanswijk, Sandra van Beek, José Peeters, Peter Spreeuwenberg, Anneke Francke, *Advies en informatie direct vanaf beginfase belangrijk voor mantelzorgers van mensen met dementie. Resultaten van de laatste peiling met de monitor van het Landelijk Dementieprogramma, Factsheet 1*, juni 2009.

Tijdschrift voor Seksuologie, (2006) 30, 16, 137.

OOGG, Spectrum CMO Gelderland en GGD Rivierenland, *Samenwerking tussen ouderenadviseurs en huisartsenpraktijken. Rapportage van twee pilotgemeenten onderdeel van het RSP-project Versterking functie ouderenadvisering*, 2011.

Ria (71) heeft al haar hobby's eraan gegeven



Uit: folder Mantelzorg
Zorgbelang Gelderland

Prognoses

Percentage 65plussers (in Gelderse gemeenten)

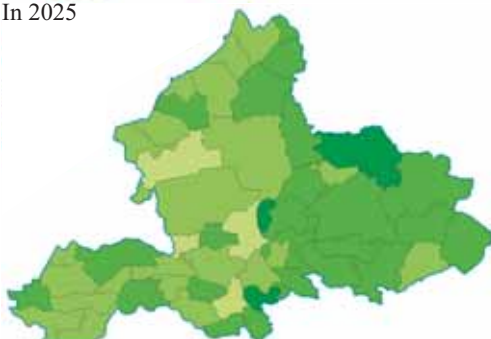
In 2011



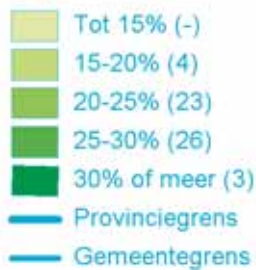
Legenda



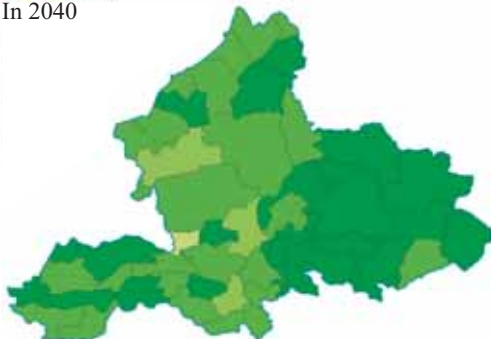
In 2025



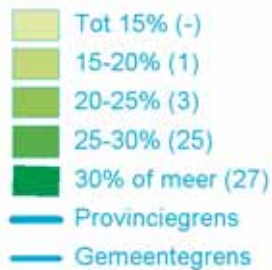
Legenda



In 2040

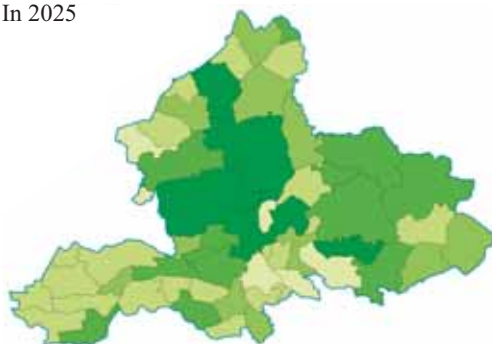


Legenda

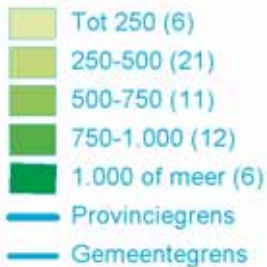


Aantal dementerenden (in Gelderse gemeenten)

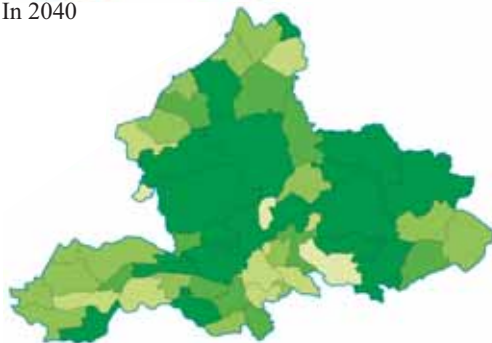
In 2025



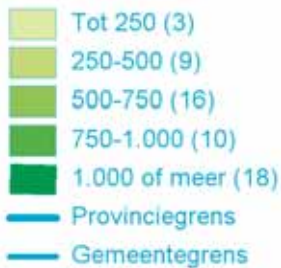
Legenda



In 2040



Legenda



Sociaal Informatie-systeem Gelderland (SIG)

Beleidsnotities, collegevoorstellen en advies-rapportages vragen allemaal om een cijfermatige onderbouwing met gedetailleerde en actuele gegevens. Het Sociaal Informatie-systeem Gelderland (SIG) biedt heel veel van deze feiten en cijfers over de inwoners van Gelderland. U kunt hier terecht voor cijfers over bevolking, jeugd, maatschappelijke participatie, wijken en buurten en prognoses. Ook cijfers op deze en de vorige pagina zijn uit het SIG afkomstig.

Website van het SIG: www.spectrum-gelderland.nl/sig.

Ruimte voor uw aantekeningen

Ruimte voor uw aantekeningen



Ondersteuningsaanbod vanuit Impuls

Bij het opzetten van uw eigen vormen van ondersteuning voor oudere mantelzorgers, kunt u de hulp inroepen van de organisaties die deel uitmaken van de Impulswerkgroep. Het zijn adviesbureaus en (ervarings)kenniscentra - ieder met een eigen accent qua expertise - die u graag nader informeren over hun aanbod. U gaat in zee met professionele partners voor *advies, trainingen, onderzoek, kennis en informatie*.

In onderstaand schema ziet u in één oogopslag aan wie u uw ondersteuningsvraag het beste kunt voorleggen. Voor een eerste oriënterend gesprek is veelal op korte termijn een adviseur voor u beschikbaar. De legenda is als volgt:

① Elan - ② Goma - ③ Spectrum - ④ Zorgbelang Gelderland

Uw vraag aangaande	stelt u aan			
beleidsondersteuning	①	②	③	④
organisatieadvies	①	②	③	④
inventarisaties	①	②	③	④
behoefteonderzoek	①	②	③	④
analyse vraag en aanbod	①		③	④
opzet pilotprojecten	①	②	③	④
opstellen beleidsnotities	①		③	④
proces- & projectbegeleiding	①	②	③	④
opzet belangenbehartiging				④
netwerkactivering	①	②	③	④
doelgroepenbereik	①		③	④
organiseren zelfhulp				④
inbreng ervaringskennis	①		③	④
interculturalisatie	①		③	④
empowerment	①		③	④
trainingen				④
voorlichting ziektebeelden	①			④
conferenties	①		③	④
woontechniek/-aanpassingen			③	
statistische gegevens	①		③	

Contact met de leden van de Impulswerkgroep

Voor hulp bij het vormgeven van uw ondersteuning aan oudere mantelzorgers kunt u contact opnemen met de leden van het Impulssamenwerkingsverband. De contactgegevens zijn:

Elan, expertisecentrum voor integratie, participatie en emancipatie

Kastanjelaan 51-53
6828 GJ Arnhem
026 352 34 20
info@elanexpertise.nl
www.elanexpertise.nl



GOMA, Gelderse organisatie voor maatschappelijk activeringswerk

Willemsplein 34-4
6811 KC Arnhem
026 4430431
info@gomagelderland.nl
www.gomagelderland.nl



Spectrum, CMO Gelderland

Postbus 8007, 6880 CA Velp
Arnhemsestraatweg 19, Velp
026 384 62 00
info@spectrum-gelderland.nl
www.spectrum-gelderland.nl



Zorgbelang Gelderland

Postbus 5310, 6802 EH Arnhem
IJsselburcht 4, Arnhem
026 384 28 22
info@zorgbelang gelderland.nl
www.zorgbelang gelderland.nl



IMPULS bundelt de kracht van vier Gelderse ondersteuningsinstellingen die zich onder andere bezighouden met mantelzorg.

- Elan, expertisecentrum
- GOMA
- Spectrum CMO Gelderland
- Zorgbelang Gelderland

IMPULS

IMPULS

Cahiers

aanzet tot beweging
aan zet bij verandering