

Mantelzorg(er): Onzichtbaar en onmisbaar

Goud waard

Nota Mantelzorgondersteuning Gemeente Gooise Meren
Actieplan



Penvoerder gemeente Gooise Meren (Linda Visscher)

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	3
Voorwoord.....	4
Leeswijzer.....	5
Hoofdstuk 1 Achtergrond.....	6
1.1 Aanleiding - wettelijke kaders.....	6
1.2 Wat is mantelzorg?.....	6
1.2.1 Definitie mantelzorg.....	6
1.2.2 Cijfers mantelzorg.....	7
1.2.3 Fasen van mantelzorg.....	8
1.2.4 Mantelzorg naast andere taken.....	10
1.2.5 Mantelzorg niet verplicht.....	11
1.2.6 Specifieke groepen kwetsbare mantelzorgers.....	12
1.2.7 Waar komen we mantelzorgers tegen?.....	14
1.3 Maatschappelijke trends en toekomstbeeld.....	14
1.4 Knelpunten.....	16
Hoofdstuk 2 Ondersteuning van mantelzorgers.....	18
2.1 Vormen van mantelzorgondersteuning.....	18
2.2 Wie geven mantelzorgondersteuning?.....	18
2.2.1 Informele hulp (directe omgeving en vrijwilligers).....	19
2.2.2 Formele hulp (beroepsmatig).....	20
2.3 Samenwerking bij mantelzorgondersteuning.....	22
2.4 Wat doet de gemeente al?.....	23
2.4.1 Specifiek voor Gooise Meren.....	23
2.4.2 Huidige ondersteuningsstructuur Gooise Meren.....	24
2.4.3 Lokale vraagstukken samengevat.....	25
2.5 Waar zet de gemeente vanaf 2022 op in?.....	26
Hoofdstuk 3 Actieplan.....	27
3.1 Actiepunt 1: Meer bewustwording bij mantelzorgers en bij professionals (intern en extern).....	27
3.2 Actiepunt 2: Duidelijke route naar mantelzorgondersteuning en ontsluiten van informatie.....	28
3.3 Actiepunt 3: Een samenhangend en duurzame ondersteuningsstructuur.....	30
3.4 Actiepunt 4: Heroriëntatie mantelzorgwaardering.....	32
3.5 Actiepunt 5: Mantelzorgvriendelijke werkgever(s).....	32
3.5 Planning evaluatie.....	33
Hoofdstuk 4 Financieel.....	34
Verantwoording bronnen.....	37

Voorwoord

Mantelzorg is onmisbaar. Jaarlijks geven miljoenen Nederlanders hulp aan naasten die dat nodig hebben.

Dat betekent dat circa 1 op de 3 Nederlanders mantelzorg verleent .

Met veel mantelzorgers gaat het goed. De zorg, waaraan zij voldoening beleven, is een integraal onderdeel van hun leven. Een op de tien mantelzorgers ervaart echter een te hoge belasting. Die uit zich onder andere in gezondheidsproblemen, een hoge tijdsdruk, verzuim op het werk of achterblijvende school- of studieresultaten. Dit kan ook gevolgen hebben voor de mensen die zij helpen; overvraagde mantelzorgers lopen het risico om hun geduld te verliezen bij moeilijk gedrag.

De bereidheid om te helpen is groot, zeker als het om naaste familie gaat. Maar mensen lopen mensen tegen grenzen aan, waardoor zij geen of minder hulp kunnen bieden. Mantelzorgers worstelen bijvoorbeeld met een gebrek aan tijd, omdat ze heel veel ballen in de lucht moeten houden. Ze hebben immers ook nog een eigen leven... Ze lopen tegen de grens aan van hun kunnen; vaak vereist de zorg competenties waarover men niet beschikt. Of de hulpbehoevende naaste wil geen mantelzorg ontvangen. Al deze factoren, en vaak een combinatie hiervan, maken dat mantelzorgers overbelast raken. Dat is dikwijls een sluipend proces dat men zelf aanvankelijk niet in de gaten heeft.

De coronacrisis, waarbij veel professionele hulp niet of moeilijker verleend kan worden, heeft eens te meer duidelijk gemaakt hoezeer veel mensen afhankelijk zijn van mantelzorg. Tegelijkertijd is hierdoor de overbelasting van veel mantelzorgers nog veel groter geworden. Los daarvan is de verwachting dat de druk op mantelzorgers de komende jaren alleen maar zal toenemen. Ouderen wonen langer thuis met complexe gezondheidsproblemen. Dat geldt ook voor mensen met chronische aandoeningen. Het aantal hulpgevers per hulpontvanger neemt af door het tekort aan zorgpersoneel en door de stijgende zorgkosten. En het is maar de vraag hoeveel meer mantelzorg er in de toekomst mogelijk is.

Duidelijk is dat mantelzorgers niet snel zelf om hulp vragen. En als ze dat al doen, zoeken ze doorgaans hulp voor de naaste voor wie ze zorgen en niet voor zichzelf. Er zijn verschillende mogelijkheden om de last van mantelzorgers te verlichten. In deze nota en bijbehorend actieplan wordt geschetst hoe de gemeente in samenwerking met andere partijen mantelzorgers kan ondersteunen. Dit is nadere uitwerking van één van de thema's van het sociaal domein, en volgt de uitgangspunten van het (overkoepelend) Beleidsplan Sociaal Domein Gooise Meren 2022.

De opdracht om mantelzorgers te bereiken voor ondersteuning en waardering is niet eenvoudig, maar ze verdienen het!

Barbara Boudewijnse
wethouder Sociaal Domein

Leeswijzer

Hoofdstuk 1 beschrijft wat de aanleiding is van de nota en het actieplan Mantelzorgondersteuning. Vervolgens wat mantelzorg inhoudt, welke uitdaging mantelzorgers hebben om in balans blijven en de relevante ontwikkelingen en trends. Waar liggen kansen voor de gemeente?

Hoofdstuk 2 gaat over vormen van mantelzorgondersteuning (informele en formele hulp). Vervolgens noemen we de knelpunten en kansen voor verbetering (actiepunten) en de rol van de gemeente.

Daarna volgt **hoofdstuk 3** over de actieplan en wanneer de evaluatie zal plaatsvinden. Tot slot gaat **hoofdstuk 4** over de financiële kant.

Hoofdstuk 1 Achtergrond

1.1 Aanleiding - wettelijke kaders

Wet maatschappelijke ondersteuning

Het ondersteunen van mantelzorgers is een belangrijke gemeentelijke taak die voortkomt uit de uitvoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015 (hierna: Wmo). De positie van de mantelzorger is daarin wettelijk verankerd¹. In de Wmo staat expliciet dat de gemeente beleid moet hebben om mantelzorg te bevorderen. Gemeenten hebben de taak mantelzorgers te ondersteunen. Het kan gaan om het verlichten van draaglast (respijtzorg, praktische ondersteuning, financiële of materiële tegemoetkomingen) en het versterken van draagkracht (bv. cursus, informatie en advies, lotgenotencontact). Daarvoor is een lokaal samenhangende en duurzame ondersteuningsstructuur voor mantelzorg nodig. Het doel daarvan is dat de mantelzorger zoveel mogelijk in staat is diens mantelzorgtaken uit te voeren, en daarvoor een blijk van waardering krijgt. Het gaat om het voorkomen van overbelasting en, als gevolg daarvan, het voorkomen van uitval van de mantelzorger, met alle gevolgen van dien.

De achterliggende gedachte van de wet is, dat inwoners met hulp van hun naaste omgeving naar vermogen redzaam zijn en participeren. En ook om zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving te blijven, zo nodig met aanvullende ondersteuning vanuit de overheid. De beoogde zelfredzaamheid en participatie betreft dus niet alleen degene waarvoor de mantelzorger zorgt, maar ook de mantelzorger zelf.

Het uitgangspunt van de transitie in de zorg was dat inwoners met een hulpvraag niet langer *recht* hebben op hulp vanuit de gemeente, maar dat het college van B&W een *zorgplicht* heeft als de inwoner op eigen kracht niet in zijn hulpvraag kan voorzien.

In de Wmo staat ook expliciet dat de gemeente de mantelzorger (en de cliënt) moet wijzen op onafhankelijke cliëntondersteuning. En tenslotte vermeldt de wet dat de gemeente na een hulpvraag in gesprek moet met de inwoner én zo mogelijk diens mantelzorger(s). Dat is in het belang van de cliënt maar ook om te achterhalen wat de mantelzorger (op termijn) nodig heeft aan eigen ondersteuning om de zorg voor diens naaste vol te houden.

Het voorliggend document staat niet op zichzelf maar 'hangt onder' het overkoepelend Beleidsplan Sociaal Domein 2022-2025 Gooise Meren (en de daarbij behorende subnota 'Basisvoorzieningen op orde').

De visie in dat beleidsplan is ook voor mantelzorgbeleid leidend, namelijk:

“Iedereen doet naar vermogen mee”

1.2 Wat is mantelzorg?

1.2.1 Definitie mantelzorg

De officiële definitie van mantelzorg uit de Wmo is als volgt:

'Hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep'.

Kort gezegd gaat het om langdurige en intensieve zorg die onbetaald is. De draaglast en draagkracht van de individuele mantelzorger verschillen per persoon.

¹ Wmo 2015: art. 1.1.1; 2.1.2; 2.1.6; 2.2.2; en 2.3.2.

Mantelzorgers zorgen niet alleen voor ouderen maar bijvoorbeeld ook voor kinderen die meer dan gebruikelijke zorg nodig hebben. Kenmerkend daarbij is de reeds bestaande persoonlijke band tussen de verzorgde en de mantelzorgers. Vaak gaat het om familieleden, maar ook bijvoorbeeld vrienden of buren kunnen mantelzorger zijn. Mantelzorgers van inwoners uit onze gemeente kunnen ook buiten de gemeentegrenzen wonen. Ook in dat geval mogen zij een wettelijk beroep doen op ondersteuning van Gooise Meren.

Herkenning in de term mantelzorger?

Hoewel de term 'mantelzorger' steeds meer ingeburgerd raakt, herkennen niet alle mantelzorgers zich hierin. 'Slechts' circa 25% van degenen die helpen, ziet zichzelf als mantelzorger; 3 op de 4 mantelzorgers herkennen zichzelf niet als zodanig. De aanduiding 'mantelzorger' suggereert dat het een aparte categorie van de bevolking betreft. Sommige mantelzorgers ervaren het daarom als een etiket of een hokje waarin men ongevraagd geplaatst wordt. Door in gesprek te gaan met mantelzorgers kunnen zij zich herkennen ("zorgt u voor iemand met een ziekte of beperking?"), bewust worden van hun situatie en begrijpen wat dat inhoudt. Een mantelzorger die zichzelf als zodanig herkent, zal ook de signalen van mogelijke overbelasting meer vroegtijdig herkennen en tijdig ondersteuning kunnen inzetten.

Dé mantelzorger bestaat overigens niet, het is eerder een rol náást de andere rollen of taken die iemand heeft (zie paragraaf 1.2.4). Mantelzorg overkomt je meestal, ineens of geleidelijk. Mantelzorg is vaak Vanzelfsprekend voor degene die het verleent.

1.2.2 Cijfers mantelzorg

Landelijke cijfers mantelzorg

Volgens het SCP² gaf 32 % van de Nederlanders (16+ jarigen) in 2019 mantelzorg. Dat is 1 op de 3 Nederlanders. Het gaat dan om een ruime definitie van mantelzorg (ongeveer 5 miljoen mensen). Daarvan geven 830.000 mantelzorgers zowel langdurig (meer dan 3 maanden) als intensief (meer dan 8 uur per week) hulp. Binnen de groep mantelzorgers helpt het grootste deel (circa 70%) langdurig (langer dan drie maanden), maar niet intensief (maximaal acht uur per week).

Er zijn grote verschillen tussen mantelzorg in de intensiteit en de duur van de hulp die zij geven. Ongeveer 5 op de 6 mantelzorgers geniet van de leuke momenten van het zorgen en 80% krijgt een goed gevoel door het helpen. Echter, 9,1% van de mantelzorgers voelt zich zwaarbelast (460.000 mantelzorgers). 1 op de 5 mantelzorgers kan de hulp niet met anderen delen. Verzorgers van een partner of kind behoren vaak tot deze 'alleenhelpers', mede doordat de hulpbehoevende geen hulp van anderen wil of er niemand anders beschikbaar is. Vrouwen helpen vaker dan mannen, onder meer omdat zij eerder opmerken dat hulp nodig is. Mannen zeggen minder affiniteit te hebben met het geven van hulp. Van alle mantelzorgers is ongeveer 45% man.

Cijfers mantelzorg Gooise Meren

De landelijke cijfers zijn door de landelijke vereniging MantelzorgNL doorberekend naar alle gemeenten afzonderlijk, zo ook voor onze gemeente. Gooise Meren telt naar schatting bijna 17.000 mantelzorgers vanaf 15 jaar, uitgaande van 8 uur mantelzorg per week of langdurige zorg.³ Dat is 35,4% van de inwoners, oftewel ongeveer 1 op de 3 inwoners. Daarvan is bijna 9,1% zwaarbelast (aantal van 1.520).

Gooise Meren	Inwoners	Inwoners >15 jr.	Mantelzorgers >15 jr.	Mantelzorg langdurig	Mantelzorg langdurig/intensief	Mantelzorg er zwaarbelast
--------------	----------	------------------	-----------------------	----------------------	--------------------------------	---------------------------

² Sociaal Cultureel Planbureau, *Voor elkaar? Stand van de informele hulp 2016* (2017); Sociaal Cultureel Planbureau, *mantelzorgers in het vizier. Beleidssignalement mantelzorg* (2019); Sociaal Cultureel Planbureau, *Blijvende Bron van Zorg* (2020);

³ Mantelzorg.nl; zie ook <https://www.rivm.nl/media/smap/mantelzorggeven.html>

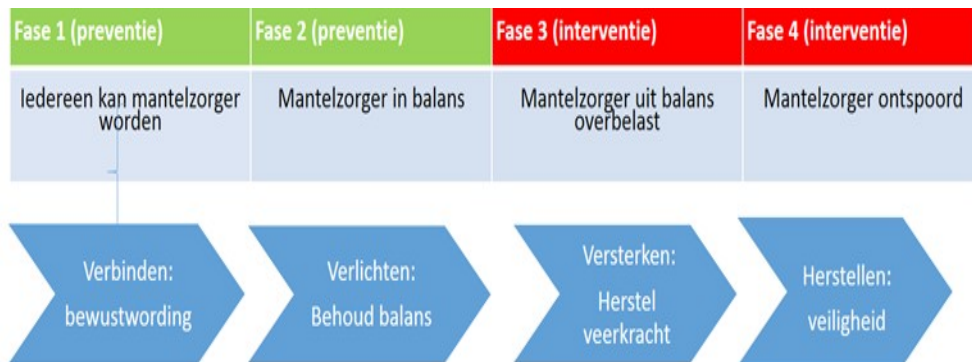
1-1-2021	58.055	47.182	16.702	14.343	2.737	1.520
----------	--------	--------	--------	--------	-------	-------

Toekomstbeeld

Er zijn geen cijfers van het toekomstig aantal mantelzorgers in onze gemeente bekend. Verderop in dit document beschrijven we de landelijke maatschappelijke trends en ontwikkelingen die van invloed zijn op het aantal beschikbare mantelzorgers in de toekomst ten opzichte van het aantal mantelzorgontvangers.

1.2.3 Fasen van mantelzorg

In onderstaand schema zijn de verschillende fasen van mantelzorg in beeld gebracht, het verschilt echter per mantelzorger of ook fase 3 (overbelast) en fase 4 (ontspoorde mantelzorg) doorlopen worden.



Onder volgt een toelichting op de fasen in de mantelzorg.

Bewustwording (fase 1 preventie)

Veel mensen zijn zich niet bewust van het feit dat zij mantelzorger zijn. Hierdoor blijven veel mantelzorgers onzichtbaar. Om toch met ze in contact te komen is het belangrijk om naar ze op zoek te gaan op plekken in de leef- en zorgomgeving van de mantelzorger. Mantelzorgers komen niet alleen bij de betrokken ketenpartners maar ook bij docenten, werkgevers, ontmoetingscentra, verenigingen en supermarkten, et cetera. Door in gesprek te gaan met mantelzorgers kunnen zij zich herkennen, bewust worden van hun situatie en begrijpen wat dat inhoudt. Een mantelzorger die zichzelf als zodanig herkent, zal ook de signalen van mogelijke overbelasting vroegtijdig herkennen en tijdig ondersteuning kunnen inroepen. Goede voorlichting, bijvoorbeeld door middel van een communicatiecampagne, kan dit bewustwordingsproces bevorderen.

Behoud balans (fase 2 preventie)

Een mantelzorger is behalve mantelzorger ook partner, kind, werknemer, scholier/student of vrijwilliger (zie ook 1.2.4). Een goede balans tussen de verschillende taken en rollen kan overbelasting voorkomen.

Het sociale netwerk speelt daarbij een grote rol. Het is belangrijk dat de mantelzorger zelf de regie houdt en sociale relaties aangaat en onderhoudt.. Daarbij kan ondersteuning wenselijk zijn. Als deze ondersteuning aan het begin van het mantelzorgtraject wordt aangeboden, is de kans groot dat de draaglast en draagkracht in balans blijven. De mantelzorger moet wel weten waar, door wie en welke vorm van ondersteuning kan worden aangeboden.

Tenslotte vinden mantelzorgers het prettig als zij gewaardeerd worden. Immers, zonder mantelzorgers zou de druk op formele zorg- en dienstverlening enorm toenemen. Door

middel van een mantelzorgwaardering kan de gemeente laten zien dat zij mantelzorgers waardeert en respecteert.

Uit balans/overbelast (fase 3 interventie)

Als de mantelzorgers uit balans raakt, ontstaan vaak lichamelijke klachten zoals hoofdpijn, buikpijn, maar ook psychische klachten. Er zijn bijvoorbeeld schuldgevoelens, slaapproblemen of gebrek aan concentratie. De juiste ondersteuning is nu van belang. De mantelzorgers heeft in deze fase meer behoefte aan een luisterend oor en begeleiding bij het zoeken naar de juiste informatie dan voorheen. Daarom is het van belang dat mantelzorgers worden betrokken bij het 'keukentafelgesprek'. Er moet expliciet aandacht worden besteed aan de behoeften en grenzen van de mantelzorgers zelf.

Risico's moeten in kaart gebracht worden en de mantelzorgers moet weerbaarder worden. Een van de risico's is de mogelijke spanning tussen de behoefte van de zorgvrager en de mogelijkheden van de mantelzorgers.

Daarnaast ervaren mantelzorgers knelpunten in de wet- en regelgeving waardoor zij extra worden belast. Veel regelingen zijn te ingewikkeld voor veel mantelzorgers. Het wegnemen van deze belemmeringen zorgt voor meer rust.

Ontspoorde mantelzorg (fase 4 interventie)

Bij overbelasting loopt de mantelzorgers het risico dingen te doen die hij of zij zelf liever niet zou willen; de zorgvrager wordt opgesloten of vastgebonden, het huis raakt vervuild, er wordt gescholden of er vallen klappen.. Een belangrijk kenmerk van ontspoorde mantelzorg is dat geleidelijk en onbedoeld de grenzen van de zorgvrager of de grenzen van goede zorg overschreden worden.

Wat zijn de signalen van overbelasting en wie lopen er het meeste risico

De eerste signalen van overbelasting zijn:

- ervaren van tijdsdruk
- geen ruimte om zichzelf te ontwikkelen in scholing of werk
- geen vrije tijd
- gezondheidsklachten
- psychische klachten, zoals slaapproblemen en piekeren
- gedragsproblemen, zoals rusteloosheid en meer roken en drinken

Het grootste risico lopen mantelzorgers die 24 uur per dag zorg verlenen en dat voor langere tijd. Ze zorgen voor iemand in het eigen huishouden. Vaak heeft die een persoonlijkheidsverandering ondergaan, bijvoorbeeld door dementie of door psychische problematiek. De hulp en ondersteuning moet dan leiden tot versterking van de weerbaarheid van de mantelzorgers. Voorlichting over oorzaken en herkennen van overbelasting kan preventief werken.

Oorzaken van ontspoorde mantelzorg

Bij ontspoorde mantelzorg is geen sprake van kwade opzet. Vaak was er eerst een goede zorgrelatie. De belangrijkste oorzaken van de ontsporing zijn onmacht en overbelasting. Stress, uitputting en overspannenheid kunnen leiden tot het overschrijden van grenzen. Als de mantelzorgers niet over de juiste kennis en vaardigheden beschikt kan dit verwaarlozing tot gevolg hebben. De mantelzorgers raakt (over)vermoeid en voelt geen empathie of inlevingsvermogen meer. Relatieproblemen kunnen daarvan het gevolg zijn. Maar ook de gezondheid van de mantelzorgers, het werk en de financiën kunnen bijdragen aan ontsporing.

Signalen:

Bij mantelzorgers o.a.

- Overbelasting en frustratie (snauwen, commanderen)
- Onsamenvattende en tegenstrijdige verklaringen voor lichamelijke verwondingen
- Tegenwerking en agressie vertonen
- De problematiek verhullen en bedekken, bezoek weren

- Een onverschillige of uiterst vriendelijke houding
- Gebrek aan kennis van de ziekte en/of het ziektebeeld

Bij de zorgvrager o.a.

- Onverzorgd, verwaarloosd uiterlijk, zichtbaar letsel
- Een depressieve, angstige indruk maken
- Aangeven dat er dingen mis zijn, maar er niet over willen praten
- Contact vermijden in aanwezigheid van de mantelzorg
- Verandering eet- of slaappatroon, verandering in gedrag

Overige signalen kunnen zijn:

- Huis is verwaarloosd
- Er verdwijnen geld en spullen van de zorgvrager
- Schulden nemen toe
- Nodige hulp wordt geweigerd

1.2.4 Mantelzorg naast andere taken

Mantelzorg en gezin

Mantelzorg kan voor een kind in het eigen gezin zijn. Mantelzorgers van kinderen (6% van de mantelzorgers) helpen vaak langdurig en intensief: gemiddeld bijna 11 jaar en circa 14 uur per week. Daarnaast kan mantelzorg bestaan uit zorg voor een partner (20% van de mantelzorgers).

Voorals 45-64-jarigen geven relatief vaak mantelzorg; in die leeftijdsgroep krijgen mensen vaak (ook) te maken met gezondheidsproblemen van hun (schoon)ouders. Hulp aan (schoon)ouders (42% van de mantelzorgers) wordt gemiddeld 5 uur per week gedurende 4 jaar gegeven en wordt relatief vaak gedeeld met beroepskrachten van een zorginstelling.

Mantelzorg en school of studie

Mantelzorg wordt ook gegeven door jongeren. Circa 1 op de 4 mantelzorgers is een jonge mantelzorger. Het zijn kinderen en jongeren van 0 tot 24 jaar die opgroeien met een ouder, broer of zus met een lichamelijke of psychische ziekte of beperking. Dat een kind opgroeit met ziekte en zorg in het gezin is lang niet altijd bekend bij school of de jeugdgezondheidszorg. Kinderen en jongeren zijn loyaal aan hun ouders, ook in lastige situaties of als ze zelf aandacht tekort komen. Jonge mantelzorgers zullen daar meestal geen aandacht voor vragen. Bekend is dat de thuissituatie van leerlingen/studenten van invloed is op het functioneren op school/studie (verzuim, ziekte, tegenvallende leerprestaties). In elke klas zitten gemiddeld 3 jonge mantelzorgers.

Mantelzorg en werk

Circa 1 op de 4 werknemers combineert betaald werk met mantelzorg. Toch geldt mantelzorg op de werkvloer nog vaak als een privékwesitie. De werkgever kan echter een rol spelen in het ondersteunen van deze mantelzorgers. Er zijn mogelijkheden voor zorgverlof en er is een wet die flexibel werken mogelijk maakt. Van deze verlofregelingen (betaald of onbetaald) wordt volgens landelijk onderzoek weinig gebruikgemaakt.

Mantelzorgers nemen liever reguliere vakantiedagen op, of melden zich ziek, waardoor het probleem niet zichtbaar wordt. En niet iedere werksituatie leent zich voor flexibel werken. Ook heeft niet iedere mantelzorger hieraan behoefte. Minder werken is niet mogelijk als dat betekent dat een laagbetaalde mantelzorger daardoor nog minder inkomsten krijgt.

Maar liefs 18% van het verzuim is mantelzorg gerelateerd. En het aandeel in verzuimkosten is 19%. Een medewerker die uitvalt door een burn-out is gemiddeld 300

dagen afwezig. Dit kost ongeveer € 250 per dag en dus € 75.000 in totaal. Én uitval geeft ook productiviteitsverlies, verlies aan continuïteit en extra werkdruk voor collega's.⁴ Contact met en begrip van leidinggevenden en collega's blijkt een belangrijke vorm van ondersteuning. Daarvoor is het belangrijk dat de mantelzorg bespreekbaar is, zodat de mantelzorger met vragen hierover op een leidinggevende durft af te stappen en richting collega's open is over de eigen situatie. Er bestaan diverse handreikingen met dat doel.⁵ Aandacht, begrip en meedenken met de werk-privé balans van werknemers leveren het volgende op. Het verhoogt de vitaliteit, loyaliteit en productiviteit van werknemers met zorgtaken. Het verlaagt stress, vermoeidheid, concentratieproblemen en lichamelijke klachten. Het voorkomt burn-out en (langdurig) verzuim. En het maakt een werkgever aantrekkelijk op de arbeidsmarkt.



1.2.5 Mantelzorg niet verplicht

Mantelzorg kan niet formeel van overheidswege afgedwongen worden. Mantelzorg is niet verplicht, gebruikelijke zorg is dat wél (zie kader onder). Dat blijkt uit jurisprudentie.⁶ Hoewel helpen niet verplicht is, hebben sommige mantelzorgers wel het gevoel dat zij niet anders kunnen, omdat de eigen omgeving dat van hen verwacht of omdat men zich daartoe verplicht voelt. Mantelzorg betreft zorgtaken die de gebruikelijke zorg overstijgen.

Definitie gebruikelijke zorg

Dit is volgens de Wmo hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Dit principe is gebaseerd op de achterliggende gedachte dat een huishouden samen verantwoordelijk is voor het huishoudelijke werk.

Dat betekent bijvoorbeeld dat huisgenoten huishoudelijke taken overnemen als degene die dat altijd deed daar niet meer toe in staat is.. Dat geldt voor alle huisgenoten ouder dan 18 jaar. Van minderjarige kinderen wordt ook een bijdrage in het huishouden verwacht. Welke bijdrage mede afhankelijk van hun leeftijd. Hierbij wordt geen rekening gehouden of men het al dan niet wil of al dan niet gewend is te doen. Als de huisgenoten nog nooit huishoudelijk werk hebben gedaan of dat niet kunnen, kan via een tijdelijke maatwerkindicatie hulp geboden worden bij het aanleren hiervan. De taak wordt dan niet overgenomen maar via instructies gestuurd. Ook studie of werkzaamheden vormen in principe geen reden om van de gebruikelijke zorg af te zien. Dat geldt ook voor tweeverdieners.

Ook ouderen die in staat zijn tot het verrichten van huishoudelijk werk vallen onder de

⁴ <https://www.werkenmantelzorg.nl/wp-content/uploads/2021/03/Factsheet-business-case-web.pdf>

⁵ O.a. TNO, *Handreiking mantelzorg en werk. Combineren van werk met zorg voor een naaste met langdurige gezondheidsproblemen* (2020).

⁶ Zie bijvoorbeeld uitspraak Centrale Raad van Beroep ECLI:NL:CRVB:2012:BX8754; ECLI:NL:CRVB:2018:368.

gebruikelijke zorg. Een (zeer) hoge leeftijd kan in omstandigheden overigens wel aanleiding zijn niet te vragen het huishoudelijk werk aan te leren. Bij werkenden wordt geen rekening gehouden met zeer drukke werkzaamheden en (zeer) lange werkweken.

Verschil met vrijwilligerswerk

Mantelzorg en vrijwilligerswerk zijn termen die vaak door elkaar gehaald worden. Toch zijn het verschillende dingen. Mantelzorgers zorgen soms 24 uur per dag, kunnen de zorg niet zomaar beëindigen en verrichten soms verpleegkundige handelingen. Vrijwilligers kiezen ervoor om te zorgen. Als zij met het vrijwilligerswerk starten, is er (nog) geen emotionele band. Daarnaast zorgen zij gedurende een afgebakende tijd (bijvoorbeeld een dagdeel per week) en kunnen zij de zorg op eigen initiatief beëindigen. Zorgvrijwilligers werken in georganiseerd verband en verrichten nooit verpleegkundige handelingen. Mantelzorgers kunnen onder begeleiding van zorgprofessionals soms handelingen doen, mits verantwoord en niet gedwongen (zoals verband verwisselen, medicijnen toedienen e.d.). Steeds vaker zijn beroepskrachten en mantelzorgers samen verantwoordelijk voor de zorg aan een cliënt. De onderlinge samenwerking bepaalt in belangrijke mate de kwaliteit van de zorg.

1.2.6 Specifieke groepen kwetsbare mantelzorgers

Uit onderzoek⁷ blijkt dat sommige groepen mantelzorgers een grote kans op overbelasting hebben. In deze paragraaf beschrijven we om welke groepen⁸ het gaat.

Jonge mantelzorgers tot 25 jaar⁹

Opgroeien met zorg maakt relatief vroeg zelfstandig en handig. Jonge mantelzorgers zijn vaak prosociaal; ze dragen graag bij aan de zorg voor hun zieke gezinslid. Dit zorgen heeft ook een keerzijde. Jonge mantelzorgers zijn bij onvoldoende steun, vaak overbelast door de thuissituatie. Dit uit zich bijvoorbeeld in vermoeidheid, stress, concentratieproblemen, psychische problemen, slaapttekort en/of loyaliteitsconflicten. Jonge mantelzorgers maken zich zorgen om degene voor wie men zorgt en komen daardoor soms zelf zorg te kort. Dit kan ingrijpende gevolgen hebben voor leerprestaties¹⁰ en de eigen gezondheid, zelfs tot in de volwassenheid. Kinderen met lichamelijk of psychisch zieke ouders hebben twee keer zoveel kans op het ontwikkelen van ernstige opgroei opvoedproblemen, bij een ouder met verslaving is dat drie keer zo hoog. Kinderen van ouders met psychiatrische en/of verslavingsproblemen lopen drie tot dertien keer zo groot risico om zelf ooit een psychische stoornis en/of verslavingsproblematiek te ontwikkelen.

Jonge mantelzorgers die onderwijs volgen, geven aan dat zij graag gezien willen worden en dat het thema mantelzorg bespreekbaar is. En ook willen ze begrip.

Het risico op overbelasting kan worden teruggedrongen door een goede samenwerking van school, huisarts, jeugdarts, jeugdverpleegkundige en schoolmaatschappelijk werk (de omgeving) en het gezin zelf. Volgens landelijk onderzoek zijn veel jonge mantelzorgers echter niet goed in beeld.¹¹ De aanname is dat het voorgaande ook voor Gooise Meren geldt maar hier zijn geen lokale cijfers over.

Mantelzorgers op leeftijd 65+

Ouderen wonen tot op steeds hogere leeftijd zelfstandig. In 2017 woonde 92% van alle 75-plussers zelfstandig.¹² Als mensen ouder worden, krijgen ze vaker te maken met gebreken, en worden ze kwetsbaarder. Maar dat betekent niet dat zij meteen intensieve hulp en zorg aan huis nodig hebben. Veel ouderen zijn zelfs niet of nauwelijks kwetsbaar

⁷ SCP, *Blijvende bron van zorg. Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019* (2020).

⁸ <https://www.movisie.nl/artikel/groepen-mantelzorgers>

⁹ Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), *Jonge mantelzorgers in beeld* (2017).

¹⁰ Conferentie *Jonge Mantelzorgers* (georganiseerd door Movisie op 12 april 2018).

¹¹ Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), *Jonge mantelzorgers in beeld* (2017).

¹² <https://www.zorgvoorbeter.nl/veranderingen-langdurige-zorg/cijfers-vergrijzing>

en kunnen in dat opzicht prima zelfstandig blijven wonen. Boven de 75 jaar kampen mensen echter vaker met verschillende en chronische kwalen en een afnemende mobiliteit, waardoor de zelfredzaamheid kan verminderen.

Oudere mantelzorgers zorgen voor hun nog oudere (schoon)ouders of voor een inmiddels volwassen kind met een verstandelijke of lichamelijke beperking of psychische ziekte. Vaak (45%) verzorgen zij hun zieke of demente partner. Zij hebben een groter risico op overbelasting en sociaal isolement. Oudere mantelzorgers zijn geneigd om de zorg heel lang alleen te doen, ook als de zorg steeds zwaarder wordt. Er is angst dat de partner naar een verzorgingshuis zal moeten als men de zorg zelf niet volhoudt. Ze willen hun zorgbehoevende partner zo lang mogelijk thuis verzorgen. Oudere mantelzorgers zijn extra kwetsbaar en hebben zelf meer lichamelijke gebreken.

Het sociale netwerk van de oudere mantelzorger is vaak kleiner geworden: leeftijdsgenoten krijgen gezondheidsproblemen of overlijden. Zo vallen extra hulp en sociale ondersteuning geleidelijk weg.

Oudere mantelzorgers zullen niet snel om ondersteuning vragen. Veel mantelzorgers vinden het vanzelfsprekend om voor de ander te zorgen. Men cijfert zichzelf vaak weg. Het niet willen vragen om ondersteuning of hulp van anderen vergroot de kans op overbelasting.

Mantelzorgers van inwoners met dementie

Mantelzorgers voor mensen met dementie staan al jaren onder zware druk. Meer dan de helft van hen zorgt dag en nacht of dagelijks voor een naaste met dementie. Met gemiddeld 40 uur per week is de belasting van mantelzorgers voor mensen met dementie flink hoger dan die van de gemiddelde mantelzorger die 7,4 uur per week zorgt. Als het gaat om zorg voor de eigen partner is dat zelfs gemiddeld 65 uur. Het merendeel van de mantelzorgers heeft veel problemen om dagelijkse activiteiten te combineren met zorgtaken. Het is dan ook niet zo gek dat maar liefst 28% aangeeft de mantelzorg nog maar maximaal een jaar vol te houden.¹³

Mantelzorgers van inwoners met een GGZ-achtergrond

GGZ-cliënten worden steeds minder én korter opgenomen. De cliënten hecht veel waarde aan de inzet van familie. De druk op mantelzorgers neemt hierdoor toe. Deze mantelzorgers blijven vaak onzichtbaar voor anderen. Aan de buitenkant is niks te zien. Stigma en taboe spelen een grotere rol. Mantelzorgers van GGZ-cliënten ervaren een hoger dan gemiddelde belasting terwijl zij minder mogelijkheden hebben om de zorg te delen met het sociale netwerk. Mantelzorgers GGZ zijn daardoor vaker overbelast. Zij ontwikkelen vaker zelf psychische problematiek en zij lopen een grotere kans op gezondheidsproblemen.

Mantelzorgers met een niet-westerse achtergrond

Mantelzorgers met een migratieachtergrond zorgen vaak lang en intensief voor een familielid of vriend. Deze mantelzorgers vinden vaker dat mensen zoveel mogelijk hulp van bekenden zouden moeten krijgen¹⁴ Ze lopen meer risico op overbelasting (met name schoondochters), toch zoeken ze veelal geen ondersteuning. Hulpverleners weten deze groep ook niet goed te bereiken. Dit wordt een groter probleem nu de eerste generatie migranten vergrijst en de zorgbehoefte toeneemt. Van deze groep mantelzorgers weten we lokaal weinig, ook landelijk is dat het geval.

Het is van belang om met organisaties en met sleutelfiguren die deze groepen al bereiken samen te werken en samen met hen voorlichting te geven over mantelzorg en de ondersteuning die er is. Informatie dient niet alleen op schrift, maar ook visueel of auditief aangeboden te worden (zie bijvoorbeeld Leeshetvoor.nl), en in verschillende talen. In de communicatie is het beter om de term 'familiezorg' te gebruiken in plaats van de term 'mantelzorg'.

¹³ SCP, *Blijvende bron van zorg. Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019* (2020).

¹⁴ Idem

1.2.7 Waar komen we mantelzorgers tegen?

Er zijn per type mantelzorger logische plekken: Waar komen mantelzorgers gedurende een dag? Wie komen zij tegen? Veel mantelzorgers zijn te vinden op 'zorgplekken': de wachtkamer van de huisarts, apotheken, zorgcentra en ziekenhuizen. Daarnaast zijn er mantelzorgers op de plekken 'in hun dagelijks leven': het werk, wijkcentra, bibliotheken, scholen, sportverenigingen en kinderdagverblijven. Maar vergeet ook vooral niet het eigen huis: daar kijken mensen tv, lezen de lokale krant of kijken op social media. In bijlage 1 zijn het zorg- en leefpad verbeeld, inclusief de plekken waar we mantelzorgers kunnen vinden.

1.3 Maatschappelijke trends en toekomstbeeld

Ontwikkeling mantelzorg

Mantelzorg heeft zich in de afgelopen 25 jaar ontwikkeld van 'onzichtbare spontane en vanzelfsprekende naastenhulp' tot 'erkende, noodzakelijke onbetaalde hulp die de zorg betaalbaar moet houden'. Door een sterker beroep te doen op de onbetaalde bijdrage van mantelzorgers wil de rijksoverheid de hulpbereidheid van burgers 'verzilveren'. Zonder deze hulp zouden de kosten voor de zorg voor hulpbehoevenden immers veel hoger zijn. Burgers die bereid zijn om hun naasten te helpen, zijn dus ook in dat opzicht heel waardevol. Er zijn diverse maatschappelijke ontwikkelingen waardoor de mantelzorg echter verder onder druk zal staan. In deze paragraaf schetsen we de belangrijkste ontwikkelingen.

Langer thuis wonen

Het rijksbeleid¹⁵ stimuleert om langer thuis blijven wonen, ook bij complexe gezondheidsproblemen zoals meerdere chronische aandoeningen. De gevolgen daarvan worden steeds beter zichtbaar. Mensen die eerst in aanmerking kwamen om naar een verpleeg- of verzorgingshuis te gaan, blijven nu langer thuis wonen. Ze hebben steeds meer zorg en ondersteuning thuis nodig. Mantelzorgers spelen hierbij een cruciale rol. Steeds vaker zijn beroepskrachten en mantelzorgers samen verantwoordelijk voor de zorg aan een cliënt. De onderlinge samenwerking bepaalt in belangrijke mate de kwaliteit van de zorg. Deze samenwerking staat echter onder druk vanwege het tekort aan zorgpersoneel.¹⁶ Dit speelt ook in onze regio.¹⁷

Ambulantisering zet door

Het rijksbeleid, en als gevolg daarvan ook het regionale beleid, is erop gericht om 24uursvoorzieningen (klinieken en Beschermd Wonen) af te bouwen en kwetsbare inwoners zoveel mogelijk zelfstandig te laten wonen en ambulante zorg en ondersteuning te bieden. Daardoor lijken mantelzorgers meer belast te worden, al zijn hier geen harde cijfers van.

Minder mensen kunnen mantelzorg bieden en relatief meer oudere mantelzorgers voor andere ouderen

Dat zijn de belangrijkste conclusies van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) en het Planbureau voor de Leefomgeving (PBL).¹⁸ Het SCP verwacht dat de druk op mantelzorg

¹⁵ <https://www.programmalangerthuis.nl/>

¹⁶ Planbureau voor de Leefomgeving, *Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk* (2019).

¹⁷ Inkoop en Contractbeheer Regio Gooi en Vechtstreek, *Toelatingsdocument Maatschappelijke Ondersteuning* (2020).

¹⁸ <https://www.scp.nl/actueel/nieuws/2019/11/08/in-2040-meer-mantelzorg-van-ouderen-voor-andere-ouderen>; SCP, *Toekomstverkenning mantelzorg aan ouderen*; Planbureau van de

in het jaar 2040 verdubbeld zal zijn. Er zijn dan minder mantelzorgers per oudere beschikbaar, en de mantelzorger is steeds vaker een 75-plusser. Het SCP schat in dat tussen 2018 en 2040 het aantal 75-plussers dat zelfstandig thuis woont landelijk met ongeveer 70% stijgt. Het aantal mantelzorgers in deze periode stijgt met slechts 7%. Waar in 2018 tegenover elke oudere die mantelzorg ontvangt nog bijna 5 gevers van mantelzorg zijn, zullen dit er in 2040 er nog slechts 3 zijn. Dat betekent dat een enorm vraagstuk ontstaat, of er voldoende mantelzorgers zijn voor de inwoners van 75 jaar en ouder. Er zijn weliswaar regionale verschillen, zo constateert het SCP, maar voor Gooise Meren zal het toekomstbeeld niet veel anders zijn gezien het feit dat onze gemeente iets meer dan het landelijk gemiddeld vergrijst.

Dubbele vergrijzing

Dat de mantelzorger steeds vaker een 75-plusser zal zijn, komt door de dubbele vergrijzing in Nederland. Niet alleen het aandeel ouderen groeit, waardoor de gemiddelde leeftijd stijgt, maar men wordt ook steeds ouder (verdubbeling van het aantal 80-plussers). Gemeenten vergrijzen als jongeren wegtrekken, bijvoorbeeld voor werk of opleiding. Daardoor blijven er niet alleen meer ouderen over, maar worden er ook minder kinderen geboren.

Op 1 januari 2020 was de gemiddelde vergrijzing in Nederland 19,8 %. In Gooise Meren lag dat zelfs iets hoger: 21,2% van de inwoners was 65 jaar of ouder (cijfers 2020).¹⁹ In het recente rapport van het onderzoeksbureau Companen wordt onder meer de samenhang tussen de vergrijzing en de veranderende woningbehoefte van 65-plussers en hun inwonende mantelzorgers geschetst. Het rapport analyseert de lokale vraag en van het benodigde aanbod van woningen met zorg in onze gemeente, voor nu en in de toekomst. Er is een grote behoefte aan passende woningen voor deze ouderen. Mede door de vergrijzing is dit een enorme opgave volgens Companen.²⁰ De gemeente zal in 2022 een visie op wonen met zorg ontwikkelen, met daarbij de voornoemde analyse als uitgangspunt.

Veranderde opvattingen

Mensen vinden vaker dat men voor elkaar moet zorgen. Mensen vinden echter niet dat de zorg zo veel mogelijk van het sociale netwerk moet komen – informele hulp zou vooral aanvullend moeten zijn op professionele hulp. Ongeveer twee derde vindt de zorg voor hulpbehoevende ouders vooral een taak van de overheid en niet van familie, zo blijkt uit landelijk onderzoek.²¹ Alhoewel mensen een duidelijke taak voor de overheid zien, geeft een ruime meerderheid aan dat familie en vrienden elkaar moeten helpen.²² Vooral jonge mensen en mensen met een niet-westerse migratieachtergrond vinden dat vaker dan anderen. Oftewel: men vindt wel dat men elkaar moet helpen, maar daar zitten grenzen aan. Men vindt hulp aan familie wel vanzelfsprekender dan hulp aan vrienden of burens. Potentiële hulpontvangers hebben vaak een voorkeur voor professionele hulp, zeker als het gaat om hulp bij de persoonlijke of medische verzorging.

Professionals ervaren dat netwerk vaak niet meer kan doen

Bij de decentralisatie in het sociaal domein (2015) was de aanname dat de omvang van verleende mantelzorg zou toenemen. Dat is echter niet het geval.²³ Redenen zijn bijvoorbeeld drukke agenda's van naasten, vrienden en bekenden (werk, opleiding, gezin

Leefomgeving, *Regionale ontwikkelingen in het aantal potentiële helpers van oudere ouderen 1975-2040* (2018).

¹⁹ <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-bevolking/leeftijd/ouderen>

²⁰ Companen, *Onderzoek Wonen met Zorg. Gemeente Gooise Meren* (juni 2021);

²¹ Klerk, Mirjam de, *Bereidheid en mogelijkheden om te helpen* (2017). In: Mirjam de Klerk, Alice de Boer, Inger Plaisier en Peggy Schyns (red.), *Voor elkaar? Stand van de informele hulp in 2016* (p. 61-77). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

²² SCP, *Blijvende bron van zorg. Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019* (2020).

²³ Rapport SCP, *Sociaal Domein op koers?* (2020).

e.d.). Wat ook meespeelt is dat mensen langer werken, vrouwen vaker werken (combinatie werk en mantelzorg) en een deel van de mantelzorgers zorgt ook voor kleinkinderen. Verder lijken mantelzorgers vergeleken met vroeger op grotere afstand van de zorgbehoefte te wonen.²⁴ omdat men medeafhankelijk is van waar beschikbare banen en/of betaalbare huizen zijn.

Constatering

Een deel van de mantelzorgers heeft het zwaar en zal het in de toekomst nog zwaarder krijgen. In de volgende paragraaf benoemen we de knelpunten die mantelzorgers nog meer ervaren.

1.4 Knelpunten

Landelijk onderzoek²⁵ wijst uit dat een deel van de mantelzorgers overbelast is. Dat beeld bevestigen interviews met lokale mantelzorgers. Wat bijdraagt aan deze overbelasting zijn de volgende constatering per fase in de mantelzorgperiode:

- *Fase bewustwording:*
Mantelzorgers hebben tijd nodig om te verwerken dat hun dierbare door ziekte of een beperking geheel of deels afhankelijk van hen is geworden of steeds meer zal worden. Vaak gaat dit gepaard met stress, angst voor de toekomst en soms ook veel hectiek. Er moet meteen veel geregeld worden, al is dat wel afhankelijk van de ziekte of beperking en het verloop ervan. Niet iedere mantelzorger herkent zich in de tem 'mantelzorger' waardoor men zich niet aangesproken voelt door bijvoorbeeld bewustwordingscampagnes van de overheden. Hierdoor komt de boodschap dat de mantelzorger dat er hulp- en ondersteuning mogelijk is niet bij hem of haar binnen. Het gevolg is dat de mantelzorger daar niet vroegtijdig een beroep op doet.
- *Fase mantelzorger in balans:*
Na verloop van tijd is mantelzorg vaak zo'n vanzelfsprekend onderdeel van het leven geworden, dat afstand nemen moeilijk is. Er zijn bovendien mantelzorgers die menen dat zij alleen weten wat de verzorgde persoon nodig heeft en daarom alle hulp- en ondersteuning van derden afwijzen. Bovendien is de focus van de mantelzorger vooral gericht op wat diens naaste nodig heeft, en niet op zichzelf (wegcijferen). Om die reden zullen mantelzorgers niet snel op eigen initiatief voor de eigen belangen opkomen, laat staan dat men stilstaat bij wat men zelf nodig heeft om overeind te blijven. Als een mantelzorger uiteindelijk erkent ondersteuning nodig te hebben is er vervolgens vaak vraagverlegenheid. Dat komt doordat daadwerkelijk hulp vragen als moeilijk wordt ervaren, uit schaamte, angst of onzekerheid om de eigen regie over het huishouden te verliezen. Of omdat men geen vreemden over de vloer wil. Daardoor kan de ondersteuningsbehoefte van deze mantelzorgers in deze fase lang onzichtbaar zijn en wordt er geen hulp ingezet.
- *Fase mantelzorger uit balans en overbelast:*
Als een mantelzorger al om hulp vraagt, doet hij/zij dat vaak pas op het moment dat men écht niet meer verder kan, en er een crisissituatie ontstaat. De naaste familie en vrienden zien dat niet altijd. Nadat de mantelzorger beseft en erkent dat hij of zij het niet meer redt is er vervolgens geen tijd of energie om zich te verdiepen in bureaucratische rompslomp of om te zoeken naar informatie over ondersteuningsaanbod. De mantelzorgers is vaak drukbezet en heeft soms ook beperkte bewegingsvrijheid vanwege toezicht op de verzorgde. Als een mantelzorger uiteindelijk actief hulp zoekt voelt hij/zij zich vaak van het kastje naar de muur gestuurd. Het is voor veel

²⁴ Voswitz-Woonzorgwijzer- Regio het Gooi , *Behoeftte aan informele hulp in beeld. Van data naar doen* (2020).

²⁵ SCP, *Blijvende bron van zorg. Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019* (2020).

mantelzorgers een doolhof waar te beginnen om aan informatie over ondersteuning te komen. Vaak wordt de informatie ook als ingewikkeld ervaren. Daardoor staken deze mantelzorgers hun zoektocht. De volhouders ervaren bovendien dat het soms even duurt voordat de hulp- en ondersteuning daadwerkelijk ingezet wordt vanwege wettelijke afhandelingstermijnen bij gemeentelijke indicaties, of omdat er eerst een vrijwilliger gevonden moet worden.

In het volgende hoofdstuk benoemen we vormen van mantelzorgondersteuning en wie deze geven. En ook wordt beschreven wat de gemeente zelf al doet op dat terrein.

Hoofdstuk 2 Ondersteuning van mantelzorgers

2.1 Vormen van mantelzorgondersteuning

Zoals we eerdere zagen verschilt de behoefte aan ondersteuning en het moment waarop per individuele mantelzorger. Dat neemt niet weg dat op basis van landelijk onderzoek grofweg 8 ondersteuningsvormen te onderscheiden zijn waar mantelzorgers in het algemeen behoefte aan hebben.²⁶ Dit sluit aan bij wat lokale mantelzorgers in interviews daarover zeggen (zie bijlage 3). Bedoelde ondersteuningsvormen verminderen draaglast en versterken draagkracht van mantelzorgers. In de onderstaande illustratie zijn deze ondersteuningsvormen uitgebeeld:



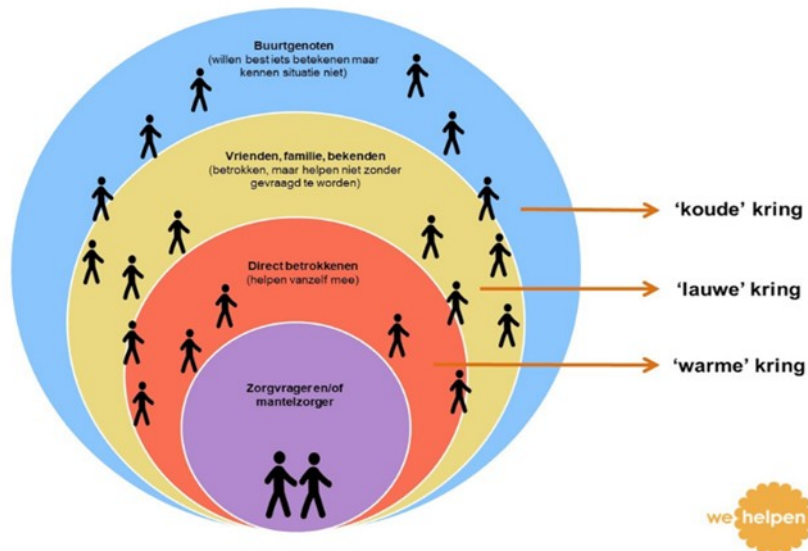
2.2 Wie geven mantelzorgondersteuning?

In deze paragraaf wordt beschreven dat mantelzorgondersteuning lokaal op alle 8 vraaggebieden door informele hulp of formele hulp wordt gegeven, of een combinatie van beide.

²⁶ Mantelzorg.nl

2.2.1 Informele hulp (directe omgeving en vrijwilligers)

De informele zorg is onbetaalde ondersteuning die door personen uit de eigen omgeving van de zorgbehoefte wordt geboden. Informele hulp is alle hulp door mantelzorgers en vrijwilligers bieden aan mensen met uiteenlopende gezondheidsproblemen die niet wordt gegeven in het kader van een beroep. Deze inzet is te duiden als de zogenaamde warme, lauwe en koude kring. Samen vormen deze kringen het (potentieel) sociaal netwerk van de zorgbehoefte. In het onderstaande afbeelding wordt uitleg gegeven wie dat zijn.



De informele zorg gebeurt vaak in combinatie met 'georganiseerde vrijwilligers' die ingezet worden onder de vlag van (vrijwilligers)organisaties. Het gaat om bijvoorbeeld praktische hulp, zoals boodschappen doen, vervoer, tuinonderhoud, of om sociale activiteiten en een luisterend oor. Ook de inzet van maatjes en ervaringsdeskundigen vallen onder informele zorg.

De hulpbereidheid hangt af van de mogelijkheden (zoals of men tijd heeft), maar ook van de relatie met de hulpbehoevende: mensen zijn vaker bereid om (heel) naaste familie te helpen dan vrienden of burens.

In het plaatje onder worden alle spelers binnen de informele zorg uitgebeeld.

Specifiek voor Gooise Meren

Er bestaat het Netwerk Vrijwilligersorganisaties Gooise Meren. Dat netwerk is een mix van organisaties die of geheel bestaan uit vrijwilligers of naast professionals veel vrijwilligers inzetten. De volgende organisaties nemen deel: Versa Welzijn, De Luisterlijn, De Zonnebloem, Humanitas, Maatjesproject Gooi en Vechtstreek, Viore, Vrijwilligers Palliatieve Zorg (VPTZ) en C'est la Vie. Versa Welzijn coördineert genoemd netwerk. De gemeente schuift regelmatig bij dit netwerk aan.

Het Netwerk Vrijwilligersorganisaties werkt momenteel aan een plan voor gezamenlijke doelen zoals kennis- en expertisedeling en de bekendheid van het netwerk bevorderen, zodat inwoners en organisaties het netwerk beter weten te vinden. Er bestaat een digitale en papieren folder over het ondersteuningsaanbod van het netwerk.

Kansen

Er zijn vele instrumenten waarmee informele zorg rond de cliënt en diens mantelzorger kan worden georganiseerd, zoals handige apps. Die zijn niet erg bekend.²⁷ Dat was voor onze gemeente en voor Hilversum de reden voor de pilot 'Klantreis mantelzorg' in 2020

²⁷ Movisie, *Intensieve mantelzorg. Op weg naar betere ondersteuning* (2019).

en 2021 . Dit betrof een samenwerking met stichting MEE, ziekenhuis Ter Gooi, zorgaanbieders Hilverzorg en Vivium en stichting Versa Welzijn (zie bijlage 2). De pilot had als doel dat mantelzorgers die organisaties in beeld hebben vroegtijdig ondersteund worden door de inzet van bestaande instrumenten (tools) o.a. bij de inrichting van hun informele netwerk. Sommige tools bleken inderdaad succesvol zoals 'Bord(je) Vol', een spel om mantelzorgers inzicht te geven in hun kans op overbelasting. Voor de gemeente is de opbrengst van deze pilot een kans om het gebruik van deze instrumenten verder te stimuleren.

2.2.2 Formele hulp (beroepsmatig)

Onder formele hulp wordt beroepsmatige ondersteuning door professionals verstaan. In deze paragraaf wordt beschreven welke professionals doorgaans mantelzorgers helpen. Dit is géén volledig beeld maar geeft wel een indruk van de veelheid aan professionals waar mantelzorgers voor ondersteuning een beroep op kunnen doen. Het is overigens om goed te weten dat voor professionele ondersteuning ook een beroep kan worden gedaan op de aanvullende zorgverzekeringen particulieren²⁸ en op commerciële gemaksdiensten²⁹. In deze paragraaf laten we deze buiten beschouwing.

In de thuissituatie

Zowel in de wereld van welzijn als in de zorg zijn er professionals die mantelzorgers in de thuissituatie ondersteunen. Daarnaast zijn er diverse andere specialisten in mantelzorgondersteuning. In de onderstaande illustratie worden alleen de professionals genoemd waar de meeste mantelzorgers in de thuissituatie mee te maken hebben.

²⁸ Diverse zorgverzekeringen kennen vergoedingen in aanvullende verzekeringen bijvoorbeeld voor de inzet van een mantelzorgmakelaar, vormen van vervangende zorg (logeerhuis of herstellingsoord), trainingen en cursussen zoals mindfulness, slaapcursus, telefonische hulplijn, mantelzorgmap, mantelzorgpas of andere (gratis) diensten.

²⁹ Er zijn door mantelzorgers diverse lokale particuliere zogenaamde Gemaksdiensten tegen betaling in te schakelen zoals de Seniorservice, mantelzorgmakelaars e.d. Voor gezelschap, slaapdiensten, sociale activiteiten, boodschappendienst e.d.



Andere professionals die mantelzorgers ondersteunen?

De gemeente heeft beperkt zicht op mantelzorgondersteuning door andere professionals dan die genoemd in de bovenstaande illustratie. Wij hebben vooral beeld van organisaties die we zelf subsidiëren en van hoogstens enkele zorgaanbieders uit de Zvw of Wlz. Zo is bekend dat de casemanager dementie (wijkverpleging - Zvw) nauw samenwerkt met het Geheugenhuis van Versa Welzijn.

Specifiek voor Gooise Meren

Er zijn diverse lokale netwerken. We noem er hier alleen het GGZ netwerk Gooise Meren. Dit is een praktisch samenwerkingsverband van professionals en vrijwilligers. Hier neemt ook de gemeente aan deel; de andere deelnemers zijn Versa Welzijn, Stichting Maatjes, Kwintes, GGZ Centraal, Zorgboerderij Hoogelust, Arbeids- en Trainingscentrum, Stichting MEE en het Leger des Heils.

Vanuit het Herstelnetwerk wordt overigens door regiogemeenten gezamenlijk nagedacht hoe specifieke leemtes in te vullen via regionale inkoop van ondersteuningsaanbod aan mantelzorgers van inwoners met een GGZ achtergrond.³⁰

Kansen

Het bovenstaande leert dat er veel professionals zijn die mantelzorgers kunnen ondersteunen. De vraag rijst of deze ondersteuning werkelijk de dagelijkse praktijk is, of deels nog theorie. De gemeente krijgt namelijk signalen van verschillende professionals dat men vaak geen tijd heeft om vroegtijdig (en daarmee preventief) uitgebreid met mantelzorgers in gesprek te gaan over wat zij aan ondersteuning nu of later nodig hebben. Zo zijn werkprocessen en verantwoordingsystemen in de 1e en 2e lijnsgezondheidszorg bijvoorbeeld primair ingericht op zorg aan cliënten en niet zozeer op

³⁰ Zie oplegger Regio Gooi en Vechtstreek (nummer 19.0012678), en regionaal Beleidsplan Bescherming en Opvang Gooi en Vechtstreek 2022-2025 *Herstel de Verbinding* (lokaal vastgesteld in gemeenteraad op 15 december 2021).

ondersteuning aan mantelzorgers. Het lijkt erop dat signalen van overbelasting daardoor niet altijd worden herkend. Professionals lijken pas in actie te komen als de mantelzorgers zelf aangeeft overbelast te zijn en zelfs dreigt om te vallen, of als al een crisissituatie is ontstaan.

Ook de gemeentelijke consulenten geven desgevraagd aan niet standaard te vragen hoe het met de mantelzorgers gaat en wat hij of zij nodig heeft. De tijd daarvoor ontbreekt, door de hoge caseload aan hulp- en ondersteuningsvragen. De consulent indiceert bijvoorbeeld pas dagbesteding bij wijze van respijtzorg als de mantelzorgers al overbelast is. Ook de gemeente registreert alleen de hulpvragen van cliënten, en niet die van mantelzorgers.

De gemeente krijgt regelmatig van bijvoorbeeld huisartsen en het ziekenhuis Ter Gooi te horen dat

de route naar het lokale ondersteuningsaanbod moeilijk te vinden is.

Dit alles werkt handelingsverlegenheid bij professionals in de hand, en daardoor ook onbekendheid met de vele bestaande instrumenten en handelingsmethodieken om bijvoorbeeld met de mantelzorgers (vroegtijdig) in gesprek te gaan.³¹ Dit biedt de gemeente kansen voor verbetering.

2.3 Samenwerking bij mantelzorgondersteuning

We zagen eerder dat mensen langer thuis blijven wonen. Het is belangrijk dat formele en informele zorg in de thuissituatie soepel op elkaar aansluiten. In lijn met het landelijk beeld zoeken lokale zorgorganisaties sinds de bezuinigingen en een terugtrekkende overheid naar een nieuw evenwicht tussen professionals, mantelzorgers en anderen uit het netwerk van de zorgvrager.. Dit gebeurt vanuit het besef dat mantelzorgers en cliënten gelijkwaardige partners zijn in zorg en ondersteuning. Per mantelzorgsituatie zullen beroepskrachten af moeten stemmen met mantelzorgers en zorgvragers en andere informele zorg om te zien waar ondersteuning nodig is, en hoe zij hen kunnen faciliteren. Het is belangrijk dat professionals aansluiten bij de leefwereld van zorgvragers en hun mantelzorgers en eventuele vrijwilligers. Daarvoor moeten zij gelijkwaardig samenwerken aan een integraal hulpaanbod. Dat samenspel is nog lang niet altijd en overal vanzelfsprekend. Veel organisaties zoeken dan ook naar manieren om dat te versterken. Het doel van de beweging naar 'samen zorgen dat' is dat er een team rondom de mantelzorgers ontstaat waarin iedereen zich vanuit zijn eigen plek herkent, erkent en gekend voelt. Dat is de kern van gelijkwaardig samenwerken. Door in gesprek te gaan, verwachtingen uit te spreken, grenzen aan te geven en naar overeenkomsten te zoeken, kan men elkaar ondersteunen. Er is immers een gemeenschappelijk doel: optimale zorg en dienstverlening. Deze ontwikkeling is nog steeds gaande.

In het plaatje onder worden de informele en formele zorg rond de cliënt en mantelzorgers uitgebeeld. Idealiter worden de mantelzorgers en degene voor wie men zorgt omringd door een netwerk aan informele en formele hulp.

³¹ Zie voor instrumenten o.a. Movisie.nl; Zorgvoorbeter.nl; Vankleefinstituut.nl.



2.4 Wat doet de gemeente al?

2.4.1 Specifiek voor Gooise Meren

De gemeente heeft zoals gezegd een wettelijke taak, om ervoor te zorgen dat mantelzorgers worden ondersteund. Dat doet onze gemeente momenteel in diverse rollen. Onder wordt geschetst welke rollen dat zijn.

De gemeente als subsidieverlener

De gemeente geeft (structurele) subsidies aan diverse organisaties voor mantelzorgondersteuning. Aan Versa Welzijn verlenen we subsidie waardoor mantelzorgers daar terecht kunnen voor informatie, advies, lotgenotencontact en voor vrijwillige hulp, emotionele steun en dergelijke. Ook verleent de gemeente subsidie aan de stichtingen MEE, Hospice C'est la Vie, Maatjesproject Gooi en Vechtstreek, Naast, Viore, en aan vereniging Parkinson 't Gooi. Voor een uitgebreide beschrijving van al deze subsidies zie bijlage 4). In 2021 hebben we een deel van de extra incidentele rijksgelden voor het bestrijden van de effecten van Corona ingezet, bijvoorbeeld voor het opzetten van een contactgroep van mantelzorgers van Coronapatiënten en voor het openhouden van het Geheugenhuis (Versa Welzijn) in de zomerperiode zodat mantelzorgers ontlast werden.

De gemeente als indicatiesteller van hulp- en ondersteuning

De consulenten van de gemeentelijke Uitvoeringsdienst (USD) hebben gesprekken met inwoners en hun mantelzorgers die een hulp- en ondersteuningsvraag hebben. De consulenten zoeken samen met deze inwoners naar de meest goedkope adequate oplossing voor een zorgbehoefte. Als inzet van het eigen sociaal netwerk en ook laagdrempelige voorzieningen niet passend zijn, dan wordt er conform de Jeugdwet en/of Wmo specialistische hulp op indicatie ingezet (maatwerk). Het kan dan gaan om:

- persoonlijke of collectieve begeleiding
- praktische of materiële hulp,
- woningaanpassingen
- huishoudelijke hulp
- vervangende zorg (professionele dagbesteding, respijtzorg of logeerszorg)
- beschermd wonen voor mensen met een psychische stoornis en vervoer

of een combinatie van het voorgaande. De indicaties daarvoor worden momenteel niet geregistreerd met het label 'mantelzorgondersteuning'.

Diverse regelingen voor mantelzorgers die de gemeente biedt

- *Mantelzorgwaardering*
Een blijk van waardering (ook wel mantelzorgcompliment genoemd) bestaat in onze gemeente uit een vergoeding van maximaal € 150,- of een vergoeding voor een cadeau van dit bedrag. Als er meerdere mantelzorgers zijn kan het bedrag van € 150,- over maximaal 4 personen verdeeld worden. Er kan maximaal 1 keer per jaar een blijk van waardering aangevraagd worden. Hiervan wordt jaarlijks ongeveer 300 keer gebruik gemaakt. De regeling wordt uitgevoerd door de gemeentelijke afdeling Werk en Inkomen.
- *Mantelzorgwoning (vergunningsvrij)*
In de zogenaamde 'Bruidsschat' van het Omgevingsplan staan de (voorlopige) regels voor het vergunningsvrij bouwen van een mantelzorgwoning, als aanbouw of bijgebouw van een hoofdgebouw (artikel 22.25 en 22.26). De Bruidsschat is één van de 6 kerninstrumenten van de Omgevingswet.
- *Parkeervergunning*
Als een inwoner in een vergunningsgebied woont en is aangewezen op mantelzorg, dan kan deze persoon een 'parkeervergunning mantelzorg' krijgen (maximaal 2 per adres). Met deze vergunning kan de mantelzorger makkelijk parkeren bij de zorgbehoevende. De aanvrager moet de behoefte aan mantelzorg aantonen. Dat kan met een indicatiebesluit 'mantelzorg' van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), een Wmo-beschikking 'mantelzorg' of een verklaring van een huisarts of zorgconsulent.
De kosten voor de aanvrager zijn € 36,60 voor een kalenderjaar of € 26,30 voor een bonnenboekje met 25 dagvergunningen (prijspeil 2021).
- *Secundaire collectieve verzekering*
De gemeente heeft een verzekering bij Centraal Beheer afgesloten voor schade veroorzaakt door onder meer vrijwilligers en mantelzorgers. De gemeente betaalt jaarlijks een bedrag aan premie. Daarnaast is de gemeente het loket voor inname van de schadeformulieren en zet deze door naar Centraal Beheer ter beoordeling.

De gemeente als werkgever: verlofregelingen voor eigen werknemers die mantelzorgers zijn

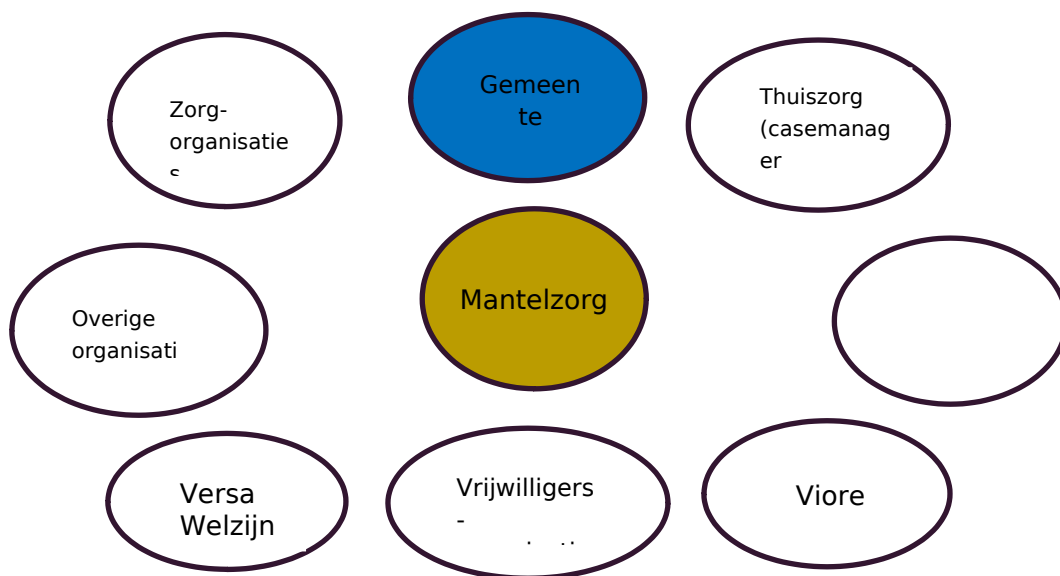
Vanuit het Individueel Keuzebudget (IKB) kunnen gemeentelijke werknemers extra verlof kopen voor mantelzorg, maximaal 4 keer het aantal uren van de werkweek. Dit zijn uren die kunnen worden gekocht in aanvulling op de bestaande regelingen, namelijk calamiteitenverlof, kortdurend zorgverlof en langdurend zorgverlof (zie bijlage 5). Gekocht verlof wordt aan het bovenwettelijk verlofsaldo toegevoegd.

2.4.2 Huidige ondersteuningsstructuur Gooise Meren

De lokale spelers

In de vorige paragrafen zagen we dat de gemeente één van de spelers is in de mantelzorgondersteuning.

In het plaatje onder is de huidige positie van onze gemeente in het speelveld uitgebeeld (blauw).



Uit het bovenstaande plaatje blijkt dat er geen centrale aansturing is bij de ondersteuning van mantelzorgers.

Ontbreken van een steunpunt mantelzorg in Gooise Meren

Er bestaat in onze gemeente géén officieel steunpunt mantelzorg. Wel is het zo dat Versa Welzijn sinds relatief korte tijd, vanaf 2019, subsidie voor extra uren krijgt voor coördinatie van ondersteuning van mantelzorgers die de organisatie zelf in beeld heeft (zie bijlage 4). Versa Welzijn is een grote organisatie die door de veelheid aan eigen taakvelden veel mantelzorgers in onze gemeente bereikt en ook snel zelf kan ondersteunen. Naast Versa Welzijn zijn er andere organisaties die mantelzorgers tegenkomen. Tussen diverse organisaties zijn er onderling allerlei verbindingen maar deze komen ad hoc tot stand en zijn daardoor niet duurzaam geborgd. Er is in onze gemeente dus geen formeel netwerk van organisaties die structureel onderling samenwerken bij mantelzorgondersteuning. De gemeente heeft tot nu toe daarin geen regisserende rol ingenomen, of een lokale organisatie subsidie gegeven om een dergelijk netwerk duurzaam in te richten.

2.4.3 Lokale vraagstukken samengevat

De grootste lokale vraagstukken bij mantelzorgondersteuning zijn kort samengevat de volgende. Mantelzorgers herkennen zich niet altijd in de term 'mantelzorg' en voelen zich daardoor vaak niet aangesproken als het om ondersteuning gaat. Jonge mantelzorgers en mantelzorgers met een niet-westerse achtergrond zijn niet goed in beeld. De route naar diverse vormen van lokale mantelzorgondersteuning is bovendien vaak niet of beperkt duidelijk, voor zowel de mantelzorg, als voor de professionals, waaronder gemeentelijke consultants die de mantelzorg tegenkomen. Dit werkt bij de mantelzorg de vraagverlegenheid nog verder in de hand. Bij de professional veroorzaakt het handelingsverlegenheid. Door dit alles wordt mantelzorg niet altijd

vroegtijdig ondersteuning aangeboden. Er is in onze gemeente geen duurzaam netwerk waarin organisaties die mantelzorgers tegenkomen en/of mantelzorgondersteuning bieden, nauw met elkaar samenwerken en onderling kennis en ervaring uitwisselen.

Constatering

Er gebeurt al veel op het gebied van mantelzorgondersteuning in onze gemeente, op alle 8 vraaggebieden is inzet van informele hulp of formele hulp, of een combinatie van beide. Zo is er aanbod voor ondersteuning van mantelzorgers die zorgen voor dementerenden (Geheugenhuis en casemanager dementie) of inwoners met een GGZ-achtergrond (netwerk Meedoen). Tegelijk zijn er kansen voor de gemeente om de mantelzorgondersteuning verder te versterken. Tot nu toe pakt de gemeente vooral de rol op van subsidieverlener (inclusief de extra rijks gelden Corona) en indicatiesteller van specialistisch maatwerk vanuit de Jeugdwet en Wmo. Slechts beperkt neemt de gemeente de rollen van regisseur, aanjager of facilitator op zich. In de volgende paragraaf geven we antwoord op de vraag wat de gemeente nog meer kan doen dan nu.

2.5 Waar zet de gemeente vanaf 2022 op in?

Wat blijven we doen?

We blijven in de komende jaren subsidies verlenen (inclusief de extra rijks gelden Corona), bestaande gemeentelijke regelingen ten behoeve van mantelzorgondersteuning uitvoeren, en indicaties afgeven voor specialistisch maatwerk Jeugd/Wmo.

Wat wil de gemeente meer bereiken?

De gemeente wil in de komende jaren de positie van mantelzorgers versterken door meer de rol van regisseur of aanjager te pakken. We willen daarmee het volgende bereiken:

Mantelzorgers krijgen vroegtijdig de juiste ondersteuning aangeboden om daarmee overbelasting te voorkomen zo kunnen zij blijven participeren in de maatschappij.

In het volgende hoofdstuk benoemen we actiepunten bij de lokale vraagstukken, en welke rol de gemeente bij elk actiepunt inneemt.

Hoofdstuk 3 Actieplan

Met de onderstaande actiepunten wil de gemeente aansluiten bij de boven genoemde lokale vraagstukken. Het is belangrijk daarbij te realiseren dat met kleine stapjes vaak meer bereikt wordt dan met grote.

De gemeente kan het bovendien niet alleen, er zijn vele spelers. Alleen samen kunnen we stappen maken.

3.1 Actiepunt 1: Meer bewustwording bij mantelzorgers en bij professionals (intern en extern)

Focus gemeente

Het doel van de gemeente is dat meer mantelzorgers zich aangesproken voelen als ze geattendeerd worden op de mogelijkheid van ondersteuning. Het is echter onmogelijk om alle mantelzorgers in onze gemeente te bereiken en in beeld te krijgen. Dat is ook niet nodig, omdat het met het merendeel van de mantelzorgers goed gaat. De gemeente wil wel de 'vergeten' mantelzorgers zoals jonge mantelzorgers en mantelzorgers met een niet-westerse achtergrond beter in het vizier hebben.

De gemeente wil daarnaast ook meer aandacht besteden aan mantelzorgers met de meeste kans op overbelasting. Dit zijn mantelzorgers die voor inwoners met NAH, voor dementerenden of voor inwoners met een GGZ-achtergrond zorgen en oudere mantelzorgers.

Beoogd maatschappelijk effect	Doelgroep	Actiepunt	Rollen	Planning
<p>Bewustwording stimuleren bij (specifieke) groepen mantelzorgers dat hulp- en ondersteuning voor hen beschikbaar is.</p> <p>Voorwaarde: Naast de term 'mantelzorg' ook andere woorden gebruiken zoals "zorg jij / zorgt u voor iemand met een ziekte of beperking?"</p>	<p>Mantelzorgers, met name</p> <p>1.jonge mantelzorgers</p> <p>2.mantelzorgers met niet-westerse achtergrond</p> <p>3.mantelzorgers van inwoners met dementie, NAH of GGZ-achtergrond</p> <p>4.oudere mantelzorgers</p>	<p>Een communicatieplan opstellen, met onder meer de volgende onderdelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> -inzet van publiekscampagnes met gerichte communicatie passend bij de aard van de doelgroep - aansluiten bij landelijke campagnes bijv. artikel in lokale kranten; -aansluiten bij landelijke Dag van de Mantelzorg (10 nov) -gemeentelijke (nieuws)brieven. 	<p>Gemeente is aanjager (beleid & communicatie) i.s.m. andere stakeholders</p>	<p>Plan gereed in 1^e helft 2022</p>
<p>Professionals (extern) herkennen sneller specifieke groepen mantelzorgers en gaan proactief met ze in</p>	<p>Mantelzorgers, met name</p> <p>1.jonge mantelzorgers</p>	<p>In (overkoepelende) netwerken aandacht vragen voor specifieke</p>	<p>Gemeente is aanjager</p>	<p>Zodra toolkit gereed is (zie actiepu</p>

gesprek.	2.mantelzorgers met niet-westerse achtergrond 3.mantelzorgers van inwoners met dementie, NAH of GGZ-achtergrond 4.oudere mantelzorgers	doelgroepen, zoals onderwijsnetwerken, netwerk Meedoen e.d.: wat gebeurt er al en wat kan evt. beter of anders?		nt 2)
Professionals (<i>intern</i>):Jeugdconsulenten/Wmo-consulenten van de gemeente hebben meer oog voor de (specifieke) mantelzorger naast de cliënt met een hulpvraag (tijdens het keukentafelgesprek)	Mantelzorgers, met name 1. jonge mantelzorgers 2.mantelzorgers met niet-westerse achtergrond 3.mantelzorgers van inwoners met dementie, NAH of GGZ-achtergrond 4. oudere mantelzorgers	Intern: Consulenten vragen altijd aan de individuele mantelzorger naast de cliënt hoe het met hem/haar gaat, en wat hij/zij evt. aan ondersteuning nodig heeft. Aanwijzen van een aandachtsfunctio-naris mantelzorg (consulent USD) Onderzoek hoe de behoefte van de individuele mantelzorger te monitoren: gemeentelijke werkprocessen en registratiesyste men bij de USD worden daarvoor zo nodig/zo mogelijk aangepast.	<i>Intern</i> : beleid (aanjager) & uitvoeringsdienst (USD) Randvoorwaarde: Meer tijd voor het gesprek. Dit vergt mogelijk uitbreiding van uren consulenten (voldoende personele capaciteit).	2022

3.2 Actiepunt 2: Duidelijke route naar mantelzorgondersteuning en ontsluiten van informatie

Focus gemeente

Als een mantelzorger in beeld is, dan is het zaak dat mantelzorgers worden versterkt in hun regie en positie (zelfredzaamheid, zelfregie en zelfhulp). Dan helpt het als het ondersteuningsaanbod minder versnipperd is. De gemeente wil de vindbaarheid ervan verbeteren, voor zowel mantelzorgers als voor organisaties. Dit voorkomt vraagverlegenheid bij mantelzorgers en handelingsverlegenheid bij professionals.

Het is belangrijk om mantelzorgers vroegtijdig te informeren over het ondersteuningsaanbod, ook als de behoefte op dat moment er nog niet is, maar in de toekomst wel te verwachten.

Site gemeente verbeteren

Op de site van de gemeente is beperkte informatie over mantelzorgondersteuning te vinden, al wordt er ook verwezen naar enkele andere sites voor tips en instrumenten die de mantelzorgers kan gebruiken. De gemeentelijke site is een logische ingang maar moet geactualiseerd en uitgebreid worden (upgrade).

Toolkit

Naast het upgraden van de gemeentelijke site zal er een Toolkit (soort gereedschapskist) worden ontwikkeld, in 2 varianten:

1. voor mantelzorgers, en;
2. voor organisaties die mantelzorgers tegenkomen.

Ad 1:

In de Toolkit voor mantelzorgers bevinden zich naast een overzicht van het ondersteuningsaanbod, de route er naar toe (professioneel aanbod resp. vrijwilligershulp) als ook instrumenten waarmee de mantelzorgers de eigen ondersteuningsbehoefte in kaart kan brengen : hoe vind ik een goede balans tussen draaglast en draagkracht? Hoe zet ik mijn eigen netwerk in et cetera.

Ad 2:

De Toolkit voor organisaties bevat naast het bovengenoemde overzicht van het ondersteuningsaanbod en de route er naar toe ook instrumenten voor het gesprek met mantelzorgers. Hoe kun je het sociaal netwerk van cliënten/mantelzorgers zo nodig uitbreiden? Hoe kun je als professional samen werken met informele hulp? et cetera.

Deze Toolkits zullen zowel digitaal als in de vorm van papier (en meertalig) beschikbaar zijn omdat niet alle inwoners digitaal vaardig zijn.

Beoogd maatschappelijk effect	Doelgroep	Actiepunt	Rollen	Planning
Mantelzorgers weten vroegtijdig de route naar ondersteuningsaanbod te vinden	Mantelzorgers	Toolkit ontwikkelen voor mantelzorgers met daarin route, informatie, tips, tools e.d. <i>Voorwaarde:</i> Upgrade van site gemeente. Hier is info over ondersteuning makkelijk te vinden, eenduidig, publieksvriendelijk	Gemeente is aanjager i.s.m. partners	2022 1^e helft 2022 site
Professionals (w.o. gemeentelijke consulenten) zijn of zelf in	Professionals	Toolkit ontwikkelen voor professionals	idem	Start 2022

staat vroegtijdig mantelzorgers te ondersteunen (met handreikingen en instrumenten), of weten de route naar mantelzorgondersteuning te vinden		met daarin met daarin route, informatie, tools, handreikingen e.d. <i>Voorwaarde:</i> Upgrade van site gemeente. Vergt voldoende personele capaciteit en ruimte.		
---	--	--	--	--

3.3 Actiepunt 3: Een samenhangend en duurzame ondersteuningsstructuur

Focus gemeente: inrichten van een centraal (digitaal) steunpunt voor mantelzorgondersteuning

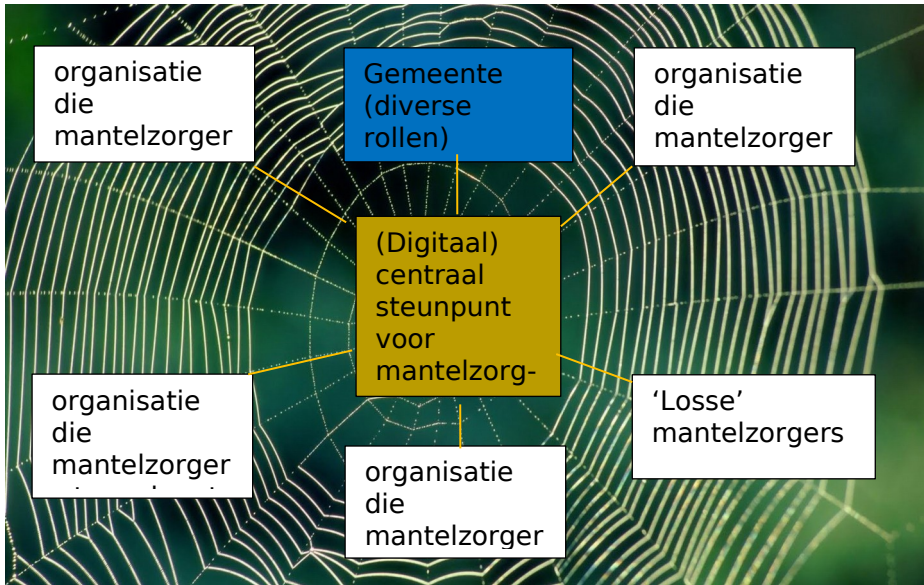
Het is belangrijk dat mantelzorgondersteuning in onze gemeente voor de toekomst duurzaam geborgd is.

Het is logisch mantelzorgers te ondersteunen op de plaatsen waar organisaties ze tegenkomen. Daarom moeten professionals in staat zijn deze ondersteuning zelf te bieden als dat niet lukt mantelzorgers kunnen doorverwijzen. Mantelzorgers én organisaties moeten dus wegwijs worden gemaakt in hun zoektocht naar informatie over mantelzorgondersteuning.

In deze visie moet er een laagdrempelige centrale plek waar organisaties hulp krijgen om mantelzorgers zelf te ondersteunen en waar ze het aanbod onderling kunnen afstemmen. Kortom, een centraal (digitaal) steunpunt met informatie, advies, educatie, expertise en kennis. Uiteraard is dit steunpunt ook te raadplegen door 'losse' mantelzorgers die nog niet bij lokale organisaties in beeld zijn, om ze vervolgens te verwijzen naar de organisatie voor gerichte ondersteuning die aansluit bij de behoefte van de mantelzorger. Het doel van het voorgaande is dat er meer mantelzorgers bereikt en ondersteund worden. Daarvoor is een duurzame ondersteuningsstructuur nodig met het (digitaal) steunpunt als een 'spin in het web'. Een randvoorwaarde daarvoor is dat een 'web' aan organisaties in de vorm van een netwerk waaraan ook de gemeente deelneemt. De gemeente wil meer samenwerking tussen organisaties waarbij ieders rol duidelijk is. In dat netwerk kunnen organisaties elkaar versterken door samenwerking, en door samen eventuele 'blinde vlekken' in het ondersteuningsaanbod te ontdekken waarbij de behoefte van de mantelzorger centraal staat. Hiermee wordt voorkomen dat organisaties ieder voor zich 'het wiel uitvinden' en worden tijd, energie en geld meer efficiënt ingezet dan nu het geval lijkt te zijn. Omdat veel lokale organisaties ook regionaal werken (zoals Versa Welzijn, MEE en zorgorganisaties zoals Vivium en King Arthur Groep) ligt het voor de hand om over de samenwerking met de overige regiogemeenten afstemming te zoeken. Bij welke organisatie een dergelijk wegwijzer belegd wordt ligt overigens nog open.

Het duurzaam borgen van een (lokale) ondersteuningsstructuur tussen samenwerkende partners is een ontwikkelopgave die tijd zal vergen. In het plaatje onder is de beoogde structuur voor de toekomst weergegeven.

Toekomstbeeld:



Beoogd maatschappelijk effect	Doelgroep	Actiepunt	Rollen	Planning
<p>Mesoniveau: Een duurzame ondersteuningsstructuur met daarin een centraal (digitaal) steunpunt mantelzorg, ondergebracht op een logische plek</p>	Organisaties die mantelzorgers tegenkomen	<p>1. Heroriëntatie: Plan maken voor het inrichten van een centraal (digitaal) steunpunt voor mantelzorgondersteuning, zo nodig met hulp van het landelijk Adviesteam Mantelzorg voor inzet (gratis) expert of van een andere deskundige (tegen betaling).</p> <p>2. Meer organisaties werken voor mantelzorgondersteuning in een netwerk met elkaar samen.</p>	<p>Gemeente (initiatiefnemer, aanjager en regisseur)</p> <p>Gemeente i.s.m. partners</p>	<p>1. Start planvorming 2022</p> <p>2. Na planvorming</p>
<p>Macroniveau: Meer samenwerking tussen informele zorg en formele zorg: elkaar vaker ontmoeten en kennen en informatie</p>	Inwoners, vrijwilligersorganisaties, zorg- en welzijnsorganisaties, particuliere diensten, en consulenten gemeente	Informatiemarkt(en) organiseren en/of aansluiten bij bestaande Seniorenmarkt e.d.	Gemeente: initiatiefnemer en/of faciliterende rol + kerngroep partners samenstellen	In 2022 voor het eerst

onderling uitwisselen			(uitvoering)	
-----------------------	--	--	--------------	--

3.4 Actiepunt 4: Heroriëntatie mantelzorgwaardering

Waardering voor mantelzorgers wordt in onze gemeente vormgegeven in de jaarlijkse Dag van de Mantelzorg. Deze dag wordt door Versa Welzijn georganiseerd en bestaat uit diverse activiteiten voor mantelzorgers.

De gemeente wil dat met de Dag van de Mantelzorg meer mantelzorgers dan nu worden bereikt. Een andere uiting van waardering is de huidige gemeentelijke regeling voor mantelzorgwaardering. Deze regeling zal geactualiseerd worden gezien het relatief geringe aantal inwoners dat er jaarlijks gebruik van maakt.

Beoogd maatschappelijk effect	Doelgroep	Actiepunt	Rollen	Planning
Meer mantelzorgers worden met de Dag van de Mantelzorg bereikt	Mantelzorgers	Versa Welzijn betreft ook andere organisaties bij de uitnodiging van mantelzorgers	De gemeente is subsidieverlener aan Versa Welzijn (uitvoerder)	Jaarlijks
De regeling mantelzorgwaardering sluit beter aan bij de behoefte van de mantelzorger	Mantelzorgers	Onderzoek voortzetting huidige regeling mantelzorgwaardering (incl. onderdeel publiciteit) en evt. bijstelling	1. Intern: beleid (initiatiefnemer) + afd. Werk & Inkomen 2. Mantelzorgers bevragen	2022

3.5 Actiepunt 5: Mantelzorgvriendelijke werkgever(s)

Er zijn diverse wettelijke verlofregelingen voor mantelzorgers. Werknemers van de gemeente kunnen bovendien het Individueel Keuzebudget (IKB) inzetten voor meer zorgverlof. In de voorbereiding op onderliggende nota bleek dat het onder veel mantelzorgers binnen en buiten de gemeentelijke organisatie een taboe is om de combinatie werk en mantelzorg op de werkvloer bespreekbaar te maken.

Het vergt intern onderzoek om na te gaan in hoeverre verlofregelingen bij onze werknemers (en managers) bekend zijn en daadwerkelijk ingezet worden en waar de werkende mantelzorgers precies behoefte aan hebben. De gemeente wil het goede voorbeeld geven door als werkgever de Erkenning Mantelzorgvriendelijke werkgever te verwerven en andere werkgevers te stimuleren deze erkenning ook te krijgen.

Actiepunt: Meer aandacht voor werknemers die mantelzorgers zijn

Beoogd maatschappelijk effect	Doelgroep	Actiepunt	Rollen	Planning
<i>Binnen gemeentelijke organisatie:</i>				
Werknemers zijn bekend met de verlofregelingen		1.0-meting gebruik verlofregelingen en inzet IKB	Aanjager: vanuit beleid	2023

en mogelijkheden IKB en deze worden meer ingezet.		2.Aandacht voor de Verlofmogelijkheden actief binnen de organisatie uitdragen bijv. intranet e.d.	Uitvoerder: Personeelszaken Directie & managers i.s.m. communicatie	
Erkenning Mantelzorgvriendelijke werkgever verwerven	Medewerkers van de gemeentelijke organisatie die mantelzorgers zijn	1.In contact treden met de Stichting Werk & Mantelzorg over de eisen erkenning 2.Na instemming directie: erkenning verwerven in 4 stappen w.o. een O-meting onder personeel	Aanjager (coördineren): beleid Uitvoerder: Personeelszaken Directie & managers	2024
<i>Buiten de gemeentelijke organisatie:</i>				
Meer werkgevers in onze gemeente hebben de erkenning Mantelzorgvriendelijke werkgever		Promotie van erkenning bij werkgevers(verenigingen)	Gemeente (aanjager): binnen de gemeentelijke organisatie wordt afgestemd welke afdeling deze rol vervult.	2025

3.5 Planning evaluatie

We kunnen de actiepunten niet tegelijk uitvoeren. Om de voortgang te bewaken zal tussentijds geëvalueerd worden over het voorgaande jaar. Dit gebeurt jaarlijks en voor het eerst begin 2023. Hierbij betrekken we organisaties en of mantelzorgers, afhankelijk van het te evalueren actiepunt. Hoe de evaluatie er uit gaat zien, wordt nog nader uitgewerkt.

De gemeenteraad wordt tussentijds geïnformeerd via Raadsmededelingen.

Hoofdstuk 4 Financieel

Onder zijn de huidige en toekomstige gemeentelijke uitgaven voor mantelzorgondersteuning benoemd.³²

1. Huidige subsidies

Subsidieontvanger	Bedrag in €	Jaarlijks
Stichting C'est la Vie (hospice)	10.000	Meerjarig 2020 t/m 2023
Stichting Maatjesproject G en V	87.210	Meerjarig 2019 t/m 2022
Stichting MEE	107.000	Meerjarig 2019 t/m 2022
Stichting Naast	9.666	Meerjarig 2029 t/m 2022
Vereniging Parkinson 't Gooi	340	Jaarlijks (jaarschijf 2022)
Stichting Versa Welzijn	53.820*	Jaarlijks (2022)
Stichting Viore	5.000	Meerjarig 2021 t/m 2022

*18 uren coördinatie mantelzorg. De overige uren zijn niet meegerekend, zoals WWM, AMW, VTH, respijtzorg (dagbesteding zonder indicatie), vrijwilligersinzet, Automaatje et cetera, omdat deze niet zijn uit te splitsen als specifiek mantelzorgondersteuning.

2. Gemeentelijke regelingen³³:

Gemeentelijke regeling	Bedrag in €	Jaarlijks beschikbaar
Dag van de Mantelzorg (aparte factuur kosten activiteiten)	2.000	Uitgaven 2022
Regeling Mantelzorgwaardering ³⁴	39.450	263 aanvragen à € 150,- (uitgaven 2021) t.l.v. 6290201/442200
Collectieve verzekering w.o. mantelzorgers	8.000	Premie per inwoner (prijspeil 2021)

3. Actiepunten & werkbudget

Omschrijving actiepunt	Inzet binnen bestaande ambtelijke uren gemeente: wie	Werkbudget	Jaar
Actiepunt 1 Meer bewustwording bij mantelzorgers en bij professionals	Communicatieplan & uitvoering: Beleid & Communicatie	€ 2.000 (artikelen in lokale kranten e.d.) Structureel t.l.v. post 6280101	Start 2022, daarna jaarlijks

³² Exclusief de Wmo-uitgaven voor geïndiceerde hulp en ondersteuning vanuit de Wmo (maatwerk) omdat de indicaties in de gemeentelijke registratiesystemen niet specifiek gelabeld worden aan 'mantelzorgers' of 'mantelzorgondersteuning' maar aan 'cliënten'.

³³ Exclusief ambtelijke uren.

³⁴ Zoals in actiepunt 4 staat gaan we onderzoeken of deze regeling moet worden voortgezet. Het is een openeinderegeling. Vooralsnog wordt deze regeling in hold gezet.

	<p>Aanschuiven bij netwerken: Beleid <i>Intern:</i> in gemeentelijke werkprocessen en registratiesystemen de positie van de mantelzorger borgen: USD- werkproces (werkinstructie maken) USD registratiesystemen aanpassen & Beleid.</p> <p>Uitbreiding uren consulenten zodat er meer tijd is voor het gesprek met de mantelzorger.</p>	<p>(bestaande middelen)</p> <p>p.m. structureel</p> <p>p.m. structureel</p>	
Actiepunt 2 Duidelijke route Mantelzorg-ondersteuning en ontsluiten informatie	<p>Upgrade site gemeente: Beleid & Webmaster</p> <p>Toolkit ontwikkelen: Beleid</p>	<p>p.m. eenmalig</p> <p>p.m. papieren versie structureel</p>	<p>Start 2022, daarna jaarlijks</p> <p>Start 2022, daarna actueel houden</p>
Actiepunt 3 Samenhangend en duurzame ondersteuningsstructuur	<p>Planvorming : Beleid</p> <p>(Digitaal) steunpunt Mantelzorg</p> <p>Netwerk Mantelzorgondersteuning oprichten: Beleid en USD</p> <p>Informatiemarkt(en): Beleid en USD</p>	<p>p.m. eenmalig (mogelijk uit Innovatiefonds)</p> <p>p.m. structureel</p> <p>€ 1.000 structureel</p> <p>€ 2.500 structureel t.l.v. post 6280101 (bestaande middelen)</p>	<p>2022</p> <p>2022 of 2023</p> <p>2022</p> <p>2022, jaarlijks</p>
Actiepunt 4 Heroriëntatie Mantelzorgwaardering	<p>Beleid Werk & Inkomen</p>	<p>p.m. eenmalig</p>	<p>2022</p>
Actiepunt 5 Meer aandacht voor werknemers die mantelzorgers zijn	<p><i>Binnen gemeentelijke organisatie:</i> O-meting: bekendheid MZ verloopsoorten - Beleid & HR</p>	<p>p.m. eenmalig</p>	<p>2023</p> <p>2023</p>

	Uitdragen verlofmogelijkheden Erkenning Mantelzorgvriendelijk e werkgever: Beleid &HR <i>Buiten gemeentelijke organisatie:</i> Promotie erkenning Mantelzorgvriendelijk e werkgever	€ 495,- eenmalig t.l.v. post 6280101 (bestaande middelen) p.m. structureel	2024 2025
Benodigde gelden		€ 5.495,- totaal t.l.v. post 6280101 (bestaande middelen) Exclusief p.m. posten	

Samenvattend komt het bovenstaande er op neer dat de meeste actiepunten binnen de uren van de bestaande formatie gerealiseerd kunnen worden. Wel moet nog bezien worden of de uren van de consultants uitgebreid moeten worden zodat er tijdens het Gesprek met de cliënt tijd is om altijd ook de mantelzorger expliciet te vragen hoe het met hem/haar gaat en wat degene eventueel aan ondersteuning nodig heeft. Het benodigde werkbudget ad € 5.495,- totaal wordt gedekt uit post 6280101 (bestaande middelen). De p.m. posten worden later ingevuld en zo nodig aan de gemeenteraad van Goiose Meren ter goedkeuring voorgelegd.

Verantwoording bronnen

Bronnen:

Interviews met mantelzorgers in Gooise Meren binnen en buiten de gemeentelijke organisatie (zie bijlage 3):

Mantelzorgers dementie
Mantelzorgers NAH
Mantelzorgers verslaving
Mantelzorgers binnen de gemeentelijke organisatie Gooise Meren

Interviews c.q. inbreng over mantelzorgondersteuning (of Klantreis Mantelzorgers NAH en dementie)) met lokale organisaties:

Ruthy Beutick	Versa Welzijn
Herma Kleve	Versa Welzijn
Aleid Borghardt	Versa Welzijn
Dagmar Stam/Judith Marsman	MEE
Marjolein van Houten	Wijkcoach Bussum
Marian Borawitz	Wijkcoach Muiden
Marieke Letteboer	Wijkverpleegkundige Muiden
Nola Lee	Maatschappelijk Werkster
Annemarie Deurs	Vivium, casemanager dementie
Rita van Maurik	Mantelzorgondersteuning GGZ
Sylvia Hooft van Huisduinen	Gemeente Huizen
Marca Jongejeugd	Gemeente Almere
Kathleen van Versseveld	MEE/Hersenletselteam
Xandra van der Swan, Rita Schipper	Beraad BNM
Marjolijn Bruurs	Mantelzorgelijk
Marieke Ham	Activiteitencentrum Jan Ligthart
Peter van Kooten	Activiteitencentrum Jan Ligthart
Lilian Frijters	Casemanager dementie
Roos de Graaf	Zorg voor Gouden Jaren
Marca Meijer	MCM Mantelzorgmakelaar
Magda van Gestel	Mantelzorgmakelaar de Mantelzorgpraktijk, Co weet
Raad	
Jessica Slijpen	We helpen
Astrid Roesink	Doendenken

Input van overige (zorg)organisaties:

Vivium
Amaris
King Arthur Groep (KAG)

Rapporten in chronologische volgorde:

Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), *Jonge mantelzorgers in beeld* (2017)
Rapport SCP, Sociaal Cultureel Planbureau, *Voor elkaar? Stand van de informele hulp 2016* (2017)
Planbureau van de Leefomgeving, *Regionale ontwikkelingen in het aantal potentiële helpers van oudere ouderen 1975-2040* (2018).
Rapport Movisie, *Intensieve mantelzorg. Op weg naar betere ondersteuning* (2019)
Rapport Planbureau voor de Leefomgeving, *Zelfstandig thuis op hoge leeftijd. Verkenning van knelpunten en handelingsperspectieven in beleid en praktijk* (2019)
Rapport SCP, *Mantelzorgers in het vizier. Beleidssignalement mantelzorg* (2019)
Rapport SCP, *Toekomstverkenning mantelzorg aan ouderen in 2040* (2019)

Sociaal Cultureel Planbureau, *Blijvende Bron van Zorg. Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019* (2020)
Rapport SCP, *Sociaal Domein op koers?* (2020)
Rapport Spectrum, *Onderzoek naar lokale mantelzorgondersteuning. Wat hebben gemeenten nodig om de kloof tussen vraag en aanbod te overbruggen?* (2020)
TNO, *Handreiking mantelzorg en werk. Combineren van werk met zorg voor een naaste met langdurige gezondheidsproblemen* (2020)
DoenDenken en Wijzelf/Wehelpen, *Eindrapportage Mantelzorgreis Gooise Meren en Hilversum* (2021).

Beleids- en achtergrondinformatie:

www.scp.nl - Feiten en cijfers over mantelzorg van het Sociaal en Cultureel Planbureau
www.lhv.nl - Website van Landelijke Huisartsen Vereniging
www.minvws.nl - Website van Ministerie van VWS

Informatief:

www.mezzo.nl
www.vilans.nl
www.mantelzorg.nl
www.movisie.nl
www.wehelpen.nl
www.expertisecentrummantelzorg.nl
www.werkenmantelzorg.nl
www.mantelzorgerbenjenietalleen.nl
www.zorgsite.nl
www.nietvoormezelfalleen.nl
www.bmzm.nl
www.mantelzorgpower.nl
www.volksgezondheidszorg.info

Bijlage 1 Vindplaatsen mantelzorger

Mantelzorgers beter bereiken

Om mantelzorgers te informeren, betrekken of ondersteunen moet je weten hoe je hen kunt bereiken. Dat kan het beste door te denken langs het zorg- en leefpad. Waar komen mantelzorgers gedurende een dag? Wie komen zij tegen? Welk communicatiemiddel gebruik ik?



1 Zorgpad

Mantelzorgers gaan vaak mee naar zorgprofessionals of ontvangen zelf ondersteuning. Dit zijn goede plekken om hen te benaderen.

ONDERSTEUNING

Wmo-loket
Wijkteam
Mantelzorgmakelaar
...

ZORG

Ziekenhuizen
Wijkverpleegkundige
Thuiszorg
...

EN DENK AAN...

Logopedist
Apotheek
Diëtist
...

2 Leefpad

Maar mantelzorgers hebben ook een leven naast de zorg. Ook daar zijn plekken waar zij benaderd kunnen worden voor informatie en advies.

Op het werk

Bibliotheek

Buurthuis
Buurtinitiatieven

Sportclubs

School

Supermarkten

Winkels
Cafés

3

De doelen van beter bereiken

- ADVISEREN
- INFORMEREN
- INSPIREREN
- BETREKKEN
- ONDERSTEUNEN
- VERLICHTEN

4

Wie wel en wie niet

Zie het bereiken van mantelzorgers niet als doel, maar als eerste stap. Niet iedere mantelzorger heeft immers ondersteuning nodig. U kunt samen met de bereikte mantelzorgers bekijken of er iets nodig is en zo ja, wat.

5

Communicatiemiddelen

Elke doelgroep vraagt om een eigen benadering.

TV- EN RADIO-
CAMPAGNES

SOCIALE
MEDIA

POSTERS

FLMPJES

FLYERS EN
BROCHURES

KRANTEN-
BERICHTEN

VIA BEROEPS-
KRACHTEN



Type mantelzorg (niet volledig)	Vindplaatsen nader geduid (niet volledig)
Jonge mantelzorg	<p>Consultatiebureaus Centra voor Jeugd & Gezin 1^e en 2^e lijnszorg (zoals huisartsen; fysio; ziekenhuis; zorgaanbieders) Consulente gemeente Scholen (basisscholen; middelbaar onderwijs; ROC's; HBO/WO) Internet en social media (Instagram; TikTok; Facebook; Fora; websites e.d.) Sportverenigingen Uitgaansgelegenheden Centra voor Werk en Inkomen (CWI's) Jeugd- en jongerenwerk bij welzijnsinstellingen (bijv. buurthuizen) Studie- en studentenverenigingen</p>
Werkende mantelzorgers	<p>Werkomgeving Bedrijfsarts & arbo-diensten Kinderdagverblijven Wachtkamers van huisartsen, fysiotherapeuten, apotheken e.d.</p>
Mantelzorg op leeftijd	<p>(Sport)verenigingen (bridgeclubs, leesclubs, zangkoren e.d.) Wijkcentra c.q. buurthuizen Geloofsgemeenschappen (kerken, moskeeën e.d.) Verpleeghuizen Woon(zorg)gemeenschappen Wachtkamers van huisartsen, fysiotherapeuten, apotheken e.d. Ziekenhuizen Reizigers Automaatje (vrijwilligersvervoer) Winkelcentra Ouderenbonden Vrijwilligersorganisaties Vrouwenorganisaties Regionale seniorenafdeling FNV Bibliotheken Wmo-loketten gemeente</p>
Mantelzorgers van inwoners met dementie	<p>Geheugenhuis Wijkcentra c.q. buurthuizen Casemanagers dementie (wijkverpleging) Alzheimercafé Zorgaanbieders (zoals Dagopvang dementerenden) Huisartsen</p>
Mantelzorgers van inwoners met een GGZ-achtergrond	<p>Huisartsen en Praktijkondersteuners (POH) GGZ-instelling GGD Algemeen maatschappelijk werk (Basis en Plus) Dagbestedingscentrum Welzijnswerk & opbouwwerk Woningbouwvereniging</p>
Mantelzorg met niet-westerse achtergrond	<p>Geloofsgemeenschappen (moskeeën, Koptische Kerk, Grieks-Orthodoxe kerk e.d.) Migrantverenigingen</p>

Bijlage 2 Pilot klantreis mantelzorgers NAH en dementie

Klantreis in Gooise Meren en Hilversum

Van november 2019 tot mei 2021 liep een pilot in opdracht van de gemeente Gooise Meren en de gemeente Hilversum uitgevoerd door onderzoeksbureau Voswitz Innovation in Place en bekostigd met een eenmalige subsidie van ZonMw (voucher Juiste Zorg op de Juiste Plek van maximaal € 10.000,-).

Het doel van de pilot was: het voorkomen van overbelasting van mantelzorgers door grotere inzet van hun informele netwerk. Het idee daarbij was dat mantelzorgers vroegtijdig ondersteund worden bij de inrichting van hun informele netwerk, door de inzet van bestaande instrumenten (tools).

Onderzoeksvragen:

- Welke (sociale) interventies ondersteunen de mantelzorger in de diverse stadia van het ziektebeeld;
- Wanneer en hoe zijn de mantelzorger het beste bereiken, zodat zij tijdig worden geïdentificeerd en gericht ondersteuning krijgen aangeboden;
- Welke ondersteuning is aandoeningspecifiek en welke generiek en daarmee inzetbaar voor alle mantelzorgers binnen de regio;
- Hoe zijn de mantelzorger te inspireren om tijdig het informele hulpnetwerk in te richten en effectief in te schakelen en/of uit te bouwen;
- Hoe informatie en hulpbronnen te ontsluiten zodat de mantelzorger zich daadwerkelijk ondersteund voelt. En wat is de mogelijke impact bij een uitrol naar andere ziektebeelden.

Resultaat Klantreis

Mantelzorgers:

Diverse mantelzorgers zijn tijdens de klantreis intensief begeleid en gevraagd inhoudelijke feedback te geven over de ondersteuning die zij met de inzet van diverse tools ervaren, zodat duidelijk is welke interventies in de tijd wel werken en welke niet. In de pilot lag de focus op twee doelgroepen: mantelzorgers van inwoners met niet aangeboren hersenletsel (NAH), en mantelzorgers van inwoners met dementie. Vanwege de coronacrisis is de scope gaandeweg verbreed tot alle mantelzorgers.

Meedenkers:

Als zogenaamde 'meedenkers' waren Vivium Zorggroep, Hilverzorg, stichting MEE en (op een later moment) stichting Versa Welzijn betrokken. De 'Meedenker' was binnen de kwalitatieve pilot een sleutelpersoon bij de begeleiding van de mantelzorger. De 'Meedenker' ontsluit de bronnen voor de mantelzorger, verzamelt ervaringen en feedback, is vraagbaak, en spin in het web. De 'Meedenker' ontsluit alle ervaringen aan het projectteam, opdat inzicht ontstaat in de effectiviteit en doorontwikkeling naar de toekomst. De meedenkers zijn tijdens de pilot daartoe getraind. De meedenkers hebben een set instrumenten gekregen om naar eigen inzicht te gebruiken bij de mantelzorgers die zij in beeld hebben. Het ging om de volgende instrumenten: Bord(je) Vol , Vriendenfolder Hersenletsel, Triggerkaart persoonlijke meedenker, Hulpnetwerk van

wehelpen.nl , Hulp van vrienden via Hupla , Burenhulp (Wehelpen.nl), Handreiking vraagverlegenheid (Wehelpen.nl) , Wehelpenhersenletsel.nl, en Wehelpendementie.nl. De volgende professionals zijn getraind en hebben tijdens de pilot de boven genoemde instrumenten ingezet: casemanagers dementie (gespecialiseerde wijkverpleegkundigen), een huisartsenpraktijk, medewerkers van de Zonnehoeve, ziekenhuis Ter Gooi (Geriatric) en medewerkers van Versa Welzijn. Het instrument Bordje Vol bijvoorbeeld bleek zeer succesvol onder de mantelzorgers die Versa Welzijn in beeld heeft.

De coronacrisis heeft voor de inzet van andere beproefde instrumenten helaas vertragend gewerkt.

Advies van de projectleiders Klantreis aan de beide gemeenten:

1. De organisaties voor mantelzorgondersteuning hebben door dit project een rugzakje vol instrumenten om mantelzorgers te begeleiden, naast de instrumenten en kennis die zij al hadden. In een vervolg is het advies: opnieuw met professionals om tafel om te kijken wat ze precies wel/niet in de praktijk willen/kunnen inzetten, of er onderdelen ontbreken en dan vooral: meer doen! Daar heldere afspraken over maken. En meer professionals laten aanhaken, voor wie we het wel klein houden. Bijvoorbeeld door iedere "nieuwe" professional 1 of 2 instrumenten te laten kiezen waar zij echt mee aan de slag gaan en feedback op gaan verzamelen.
2. Tegen het eind van het project is met Versa Welzijn geëxperimenteerd met Bordje Vol bijeenkomsten op basis van open inschrijving (niet aandoeningspecifiek). Deze bijeenkomsten zijn zeer goed verlopen en ondertussen zien we ook belangstelling vanuit andere gemeenten ontstaan. Voorwaardelijk zijn duidelijke afspraken tussen de gemeente en Versa Welzijn. Betrokkenheid gemeente is hierbij essentieel: zij bepaalt het niveau van mantelzorgondersteuning dat voor haar gemeente wenselijk is. Versa geeft invulling aan de uitvoering, bij voorkeur in samenwerking met de andere welzijnsorganisaties (denk aan MEE, Vivium, etc.). De gesprekken met Versa Welzijn zijn kansrijk om een concrete ondersteunende rol binnen de regio te bieden aan mantelzorgers.
3. De adviesrol vanuit de meedenkers (MEE en Vivium) richting cliënten is ongelofelijk belangrijk. Zij hebben een directe lijn naar mantelzorgers en voeren met hen het persoonlijke gesprek. Daar vindt ook maatwerkondersteuning plaats. Het is belangrijk dat dergelijke adviseurs goed uitgerust worden met tools die hen helpen hun adviesrol concreet in te vullen richting de mantelzorger. Hoe concreter hoe beter. Dit betekent dat zij ook de tijd moeten krijgen om deze tools actief in te zetten. Bij verdere uitrol is het zaak om goed te kijken naar de inpassing van de werkwijzen en de inzet van instrumenten als onderdeel van de reguliere werkzaamheden in plaats van als aanvullende werkzaamheden. Zoals met huidige betrokken professionals gesprek aangaan: wat past in reguliere werk, wat is aanvullend. Als het aanvullend is, wat is nodig om de instrumenten te leren kennen en gebruiken (ofwel: eenmalige inwerkperiode), wat is feitelijk aanvullende ondersteuning van mantelzorgers en wat is 'projecttijd' (praktijkervaringen en feedback op proces en instrumenten, projectoverleg etc.). Door de pilot zijn professionals zich meer bewust van de noodzaak om aandacht te besteden aan overbelasting en informele hulp. En door hun begeleiding zijn ook mantelzorgers zich hier meer van bewust, ook als instrumenten niet allemaal letterlijk worden gebruikt.

Algemeen advies:

- Mooie rol weggelegd voor gemeenten
- Iedereen erkent de behoefte aan mantelzorgondersteuning en informele hulp
- Mantelzorgers zijn blij met de hulp die wordt aangeboden
- Grote behoefte aan samenwerking tussen zorg- en welzijnspartijen, vanuit een gelijkvormige visie
- Kans voor gemeenten om overstijgend naar te kijken
- Eigentijdse middelen inzetten
- Duurzaam omarmen

Bron:
DoenDenken en Wijzelf/Wehelpen, *Eindrapportage Mantelzorgreis Gooise Meren en Hilversum* (2021).

Bijlage 3 Aanbevelingen interviews

Aanbevelingen uit de interviews met mantelzorgers in de gemeente Gooise Meren (gehouden in 2019):

1. Mantelzorgers, allen:
 - Duidelijkheid in wet en regelgeving, ontschotten
 - Waar moet je zijn voor welke hulpvraag, lokaal of....?
 - Een aanspreekpunt voor alle mogelijkheden (ZVW, WLZ, WMO, CIZ, parkeerkaart, mantelzorgcompliment, etc.)
 - Snellere inzet hulpverlening
 - Hulpverleners moeten leren luisteren
 - Pro-actief communiceren over mogelijkheden
 - Maatwerkoplossingen
 - Flexibilisering (wat vandaag nodig is, is dat morgen niet).
 - Reisgids voor mantelzorgers (digitale kaart): waar moet ik zijn om wat aan te vragen.
 - Psychische hulp maar niet door verleden op te rakelen, rouwwerking tijdens leven
 - Maaltijdvoorzieningen in alle kernen en goedkoper
 - Inzet van buddy's
 - Beter vervoer (richting o.a. dagbesteding en ook m.n. in Muiden)
 - Sneller hulp bijv. woningaanpassingen
 - Voorkomen uitval mantelzorgers
 - Keukentafelgesprekken ook verdiepen richting mantelzorgers
 - Duidelijk smoelenboek van hulpverleners bij zorgontvanger thuis

Alle mantelzorgers geven aan dat ze door de bomen het bos vaak niet meer zien, zich niet gehoord voelen en lang moeten wachten op hulp en voorzieningen.

2. Mantelzorgers met een baan:
 - Begrip, steun van werkgever bij werkindeling, uren, etc.
 - Medewerkers verschuiven uren i.v.m. hulpvraag thuis, maar werkdruk blijft
 - Dagopvang stopt te vroeg (16.00 uur)
3. Jonge mantelzorgers:
 - Meer begrip op school en de persoonlijke omgeving
 - Meer openheid
 - Lotgenotencontact
 - Netwerk weten in te zetten
4. (Zorg)professionals, algemeen
 - Nadruk op preventie
 - Inzetten respijtzorg vereenvoudigen en eerder mogelijk maken
 - Wijkcoaches spin in het web
 - Behoefte aan praktische hulp, voorlichting en communicatie
 - Versnipperd aanbod
 - Netwerk van de mantelzorger versterken
 - Inzet ervaringsdeskundigen
 - Meer aandacht voor ouders van kinderen met verstandelijke en meervoudige beperking
 - Inzet mantelzorgmakelaars

- Dagbesteding op maat, ook in relatie met vervoer (Wmo versus dagbesteding, dagdelen is niet mogelijk)
 - Mantelzorgwaardering slecht kenbaar, slecht georganiseerd, etc.
 - Gebrek aan (zorg)vrijwilligers
 - Indicatiestelling WMO: wordt vaak te licht nagedacht over problematiek
5. Ervaringsdeskundigen, GGZ en verslaving:
- Familie ondersteuning: buiten inrichting weinig begrip, aandoening is niet zichtbaar, schaamte, schuldgevoel
 - Mantelzorgcafé
 - Lotgenotencontact
 - Trainingen communicatie

Bijlage 4 Lokale subsidies voor mantelzorgondersteuning

Onder volgt een nadere beschrijving van de doelstellingen van diverse subsidies die de gemeente verleend.

- *Stichting C'est la Vie Huis (hospice)*
Deze stichting biedt naast inzet van professionals ook ondersteuning aan mantelzorgers van terminaal zieke naasten in het hospice, hulp door opgeleide vrijwilligers. Ook biedt het hospice respijtzorg (vervangende logeerszorg) aan chronisch zieken zodat mantelzorgers even op adem kunnen komen.
- *Stichting MEE*
MEE biedt net als Versa Welzijn onafhankelijke cliëntondersteuning. Bij MEE kunnen kwetsbare inwoners en hun mantelzorgers terecht om de eigen hulpvraag duidelijk te krijgen, en voor de route naar laagdrempelige hulp en ondersteuning of zo nodig maatwerk op indicatie. MEE werkt ook met ervaringsdeskundigen, met name voor de inwoners met een GGZ-achtergrond. Deze ervaringsdeskundigen trekken deze inwoners vaak over de streep als het gaat om hulpvragen. Als er zwaardere specialistische hulp op indicatie nodig is en er dus opgeschaald moet worden, dan helpt MEE inwoners ook bij de voorbereiding op het keukentafelgesprek met de gemeente.
- *Stichting Maatjesproject Gooi en Vechtstreek*
Deze stichting organiseert activiteiten voor mensen vanaf 18 jaar die door psychosociale of psychiatrische problemen in een isolement zitten of dreigen te raken door inzet van vrijwilligers (de maatjes), om samen activiteiten te ondernemen die gericht zijn op vergroting van participatie in de samenleving. De mensen die vanwege hun meestal psychiatrische problematiek te "zwaar" zijn, kunnen deelnemen aan de groepsactiviteiten. Deze stichting maakt deel uit van het Herstelnetwerk Gooi en Vechtstreek (Meedoen in Gooise Meren!). Dit netwerk biedt ter versterking van de geestelijke gezondheid naast activiteiten en cursussen voor inwoners ook de zogeheten 'Familie en Naasten Herstelgroep' aan.
- *Stichting Naast*
Deze stichting adviseert, begeleidt en organiseert workshops voor naasten van verslaafden.
- *Vereniging Parkinson 't Gooi*
Deze vereniging biedt naast contact en ontmoeting (Parkinsoncafé), ook individuele hulp en ondersteuning, dichtbij de inwoner met Parkinson en zijn of haar familie en mantelzorgers.
- *Stichting Versa Welzijn*
Bij deze welzijnsorganisatie kunnen mantelzorgers laagdrempelig (zonder indicatie) terecht voor:
 - ✓ informatie en advies

- ✓ educatie
- ✓ onafhankelijke cliëntondersteuning
- ✓ emotionele steun (1-op-1)
- ✓ lotgenotencontact (groepen) c.q. ontmoetingsgroepen
- ✓ vrijwilligershulp (huisbezoek, maatje, praktische hulp, luisterend oor, respijtzorg e.d.)
- ✓ waardering: o.a. coördinatie en organisatie van de jaarlijkse Dag van de Mantelzorg

De bovenstaande taken zijn momenteel binnen de volgende taakvelden van deze organisatie ondergebracht:

Algemeen Maatschappelijk Werk basis en plus (AMW: 1-op-1 gesprekken), GGZ Inloop, Ontmoetingsgroepen (o.a. lotgenoten groepen), Dagbesteding (als vorm van respijtzorg om de mantelzorger te ontlasten), Geheugenhuis i.s.m. casemanagers dementie van thuiszorgorganisaties en andere partners, Alzheimercafé (i.s.m. Alzheimer Nederland, King Arthur Groep, Bibliotheek Gooi en Meer, Versa Welzijn en de gemeente), het Vrijwillig Huisbezoek, Vrijwillige Thuishulp (VHT basis en plus), Administratie voor Elkaar (sociaal juridische hulpverlening en (financiële) administratieve hulp), de Vrijwilligerscentrale (o.a. inzet maatjes), vervoer (Automaatje en de BooschappenPlusbus).

- *Stichting Viore*

Deze stichting draagt bij aan het realiseren van een toegankelijk en samenhangend aanbod van informatie en advies, onafhankelijke cliëntondersteuning, en het bieden van mantelzorgondersteuning aan mensen die intensief voor hun naasten met kanker zorgen. Het gaat ook om ontmoeting, activiteiten ter ontspanning, en lotgenotengroepen.

Bijlage 5 Verlofregelingen

Er zijn bestaan drie wettelijke regelingen waarop de werknemer recht kan hebben, namelijk calamiteitenverlof, kortdurend zorgverlof en langdurend zorgverlof. Dit is afhankelijk van de Cao die geldt.

Calamiteitenverlof is bedoeld als de persoon waarvoor de werknemer zorgt plotseling ziek wordt en direct verlof moet worden opgenomen. Dit verlof duurt zo lang als nodig is, om de belangrijkste zaken te regelen; of dat nu een paar uur of een paar dagen duurt, na overleg met de gemeente als werkgever.

Kortdurend zorgverlof kan worden aangevraagd wanneer de werknemer een zieke in de naaste omgeving wil verzorgen. De lengte van dit type zorgverlof is maximaal twee keer het aantal arbeidsuren dat in het arbeidscontract van de werknemer staat. Als de werknemer bijvoorbeeld 40 uur per week werkt, dan kan degene per jaar maximaal 80 uur kortdurend zorgverlof inzetten, na overleg met de gemeente als werkgever..

Langdurend zorgverlof kan de werknemer aanvragen wanneer degene voor iemand wil zorgen die langdurig ziek of hulpbehoevend is. De belangrijkste voorwaarden hiervoor zijn dat de verzorging noodzakelijk is en dat de werknemer in kwestie de enige is die de zorg kan geven. De maximale lengte van het langdurend zorgverlof is 6 keer het aantal arbeidsuren per week die in het arbeidscontract staat. Als de werknemer bijvoorbeeld 40 uur per week werkt, dan kan degene maximaal 240 uur langdurend zorgverlof per jaar inzetten. De werknemer moet diens werkgever minstens 2 weken vooraf schriftelijk informeren. De werkgever mag vragen om meer informatie om te beoordelen of de aanvraag klopt. Tijdens het langdurend zorgverlof heeft de werknemer geen recht op ontvangen van loon.