



Mantelzorgers ondersteund!

Mantelzorgbeleid gemeenten Beemster, Schermer en Graft-De Rijk

WWZ Consultancy
Anne Vrieze

20 november 2009

Inhoudsopgave	Paginanr.
1. Voorwoord	2
2. Managementsamenvatting	3
3. Inleiding	6
4. Beleidskaders	7
4.1. Landelijk beleidskader	7
4.2. Lokaal beleidskader	7
5. Visie en doelstellingen van het mantelzorgbeleid	10
5.1. Visie mantelzorgbeleid	10
5.2. Doelgroep	10
5.3. Doelstellingen van het mantelzorgbeleid	10
6. Wie zijn de mantelzorgers en welke behoefte hebben zij?	12
6.1. Op zoek naar weerkaatst plezier: vijf netwerken	12
6.2. De verzorgden in relatie tot de mantelzorgers	13
6.3. Aantal mantelzorgers in Beemster, Schermer en Graft-De Rijk	13
6.4. Wat doen mantelzorgers en hoe belast zijn zij?	14
6.5. Wat bezielt de mantelzorger?	16
6.6. Jonge mantelzorgers	17
6.7. Mantelzorgers van psychiatrisch patiënten	17
7. Ondersteuningsvormen en aanbod voor mantelzorgers in de drie gemeenten	19
8. Voorgestelde beleidsmaatregelen	22
8.1. Visie	22
8.2. Doelstellingen met indicatoren	22
8.3. Knelpunten vraag en aanbod	22
8.4. Beleidsmaatregelen	23
8.5. Financiële kaders	24
9. Geraadpleegde bronnen	25
Bijlage 1: Meetinstrument draaglast en draagkracht	26
Bijlage 2: Vliegwielen mantelzorgondersteuning	27
Bijlage 3: Cijfers uit de enquête onder mantelzorgers	28

1. Voorwoord

Het colleges van B&W van de gemeenten Beemster, Schermer, en Graft-De Rijk vinden het ondersteunen van mantelzorgers belangrijk. Dat de colleges belang hechten aan wonen, welzijn en zorg, waar mantelzorg onlosmakelijk bij hoort, blijkt uit de gezamenlijke deelname aan de provinciale pilot Wonen, Welzijn en Zorg “De Verbinding”, voortgekomen uit de samenwerking in het project Aangenaam, inclusief de gemeente Zeevang.

De gemeenten hebben daarom in september 2008 bij de provincie Noord-Holland samen met de gemeente Zeevang een subsidie aangevraagd in het kader van de deelverordening Mantelzorg voor het project “Mantelzorgers ondersteund”.

Na honorering is dit project op 4 november 2008 van start gegaan met de prachtige foto-expositie “Mantelzorgers in beeld”, waarmee de mantelzorgers met 12 foto’s letterlijk in beeld werden gebracht. De expositie liet zien dat iedereen met mantelzorg te maken kan krijgen, of je nu oud of jong bent en met ziekten en handicaps van verschillende aard. Deze expositie rouleert in 2009 nog door de vier gemeenten (inclusief Zeevang). Het doel van het project was enerzijds erkenning en herkenning van mantelzorgers, anderzijds het realiseren van een samenhangend aanbod van mantelzorgondersteuning. In het project is veel gebeurd: Belangrijk was de mantelzorgenquête, waardoor 225 mantelzorgers zich hebben laten registreren, een hele prestatie ten opzichte van de 30 waarmee we begonnen! Als vervolg op de enquête zijn huisbezoeken afgelegd, waaruit een grote problematiek bleek bij zwaar belaste mantelzorgers. De follow-up van de huisbezoeken vindt nog steeds plaats. Vanuit het project is een goede samenwerking ontstaan tussen de nieuw geworven mantelzorgcoördinator en de mantelzorgondersteunende organisaties. Verder is uitgebreid aandacht besteed aan de communicatie, waardoor steeds meer mantelzorgers zich hebben gemeld voor ondersteuning. Het project is op 7 november 2009 afgesloten met een grote happening in de vorm van de Dag van de Mantelzorg in de Rijper Eilanden met 65 deelnemers, een groot succes ten opzichte van de afgelopen jaren! Het project zal eind 2009 officieel zijn beëindigd en wordt in 2010 verder geïmplementeerd. De gemeenten Beemster, Schermer en Graft-De Rijk hebben afgesproken aan de hand van de resultaten van de enquête onder mantelzorgers en de verworven inzichten uit het project een gezamenlijke nota met beleidsvoornemens op te stellen, zodat een goede inbedding in het gemeentelijk beleid tot stand kan komen. De gemeente Zeevang heeft gekozen voor een eigen beleidsnota.

Mantelzorgbeleid valt onder prestatieveld 4 van de Wmo, de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers. Mantelzorgbeleid heeft sterk te maken met de betrokkenheid van de inwoners met elkaar en dus met hun omgeving. De drie gemeenten zijn rijk aan vrijwilligers, die vaak werkzaam zijn voor mantelzorgondersteunende organisaties. Alleen weten veel organisaties niet dat dit mantelzorgondersteuning heet, noch weten de mantelzorgers vaak niet dat ze mantelzorger zijn en waar ze terecht kunnen als ze zich overbelast voelen. Met deze nota willen wij eraan bijdragen, dat (vooral zwaar belaste) mantelzorgers vaker de zorg voor hun naasten aan een ander durven overlaten, zodat zij af en toe eens tijd hebben voor zichzelf. Ook willen wij eraan bijdragen, dat mantelzorgers waar mogelijk ondersteund worden om hun taak te kunnen volbrengen en vol te houden.

De wethouders van de gemeenten:

Beemster : S.M. Ruys-Buskermolen
Schermer : W. van Enter
Graft-De Rijk : J. Twint

2. Managementsamenvatting

Voor u ligt de eerste nota mantelzorgbeleid van de gemeenten Beemster, Schermer en Graft-De Rijk. Met deze nota geven wij inzicht in wat mantelzorg is, wie de mantelzorgers zijn en wat zij doen. Vervolgens stellen wij hiermee een visie met beleidsmaatregelen voor aan de gemeenteraden.

Definitie van mantelzorg

Er wordt een landelijke definitie gehanteerd voor mantelzorg, maar de definitie die onlangs is ontwikkeld door Movisie, in het kader van het landelijke project Goed voor Elkaar, vinden wij duidelijker:

Mantelzorg is de extra zorg die voortkomt uit een sociale/familiaire relatie en verleend wordt aan naasten met beperkingen en/of gezondheidsproblemen.

Basispakket mantelzorgondersteuning

Landelijk zijn richtlijnen gegeven voor een gemeentelijk basispakket mantelzorgondersteuning. Dit bestaat uit informatie, advies en cliëntondersteuning, respijtzorg en praktische hulp, emotionele en educatieve ondersteuning, samenwerking en (h)erkenning, belangenbehartiging, combinatie arbeid en zorg en financiële en materiële ondersteuning. De drie gemeenten willen het basispakket zo goed mogelijk invullen. De vraag van mantelzorgers hebben we via het basispakket mantelzorgondersteuning gematcht met het op dit moment bestaande aanbod in de drie gemeenten. Daaruit komt het volgende naar voren:

- Voor alle basisfuncties is het nodig om daar continu aandacht en publiciteit aan te geven, zodat het bereik aan mantelzorgers steeds wordt vergroot.
- Het is nodig vooral de vrijwilligersorganisaties bewust te maken van hun rol als mantelzorgondersteuners.
- Mantelzorgers hebben veel behoefte aan respijtzorg. Er zijn allerlei vormen van respijtzorg aanwezig in de drie gemeenten, zowel gefinancierd vanuit de AWBZ als uit de Wmo. Veel mantelzorgers kennen de mogelijkheden niet of weten niet hoe aan respijtzorg te komen. Ook hier moet meer en continu bekendheid aan worden gegeven, ook vanuit het Wmo loket. Als er dan een vraag komt om respijtzorg, dan moet die ook worden ingevuld. Daartoe is de mantelzorgcoördinator al bezig met het opzetten van een vrijwilligerspool.
- Voor financiële ondersteuning kunnen nog mogelijkheden worden ontwikkeld in het kader van het gemeentelijk minimabeleid. Mantelzorgers zouden een tijdelijke ontheffing kunnen krijgen van de arbeidsplicht.
- Wat de materiële ondersteuning betreft, deze wordt vooral ingevuld via de individuele voorzieningen in het kader van de Wmo. Mantelzorgers verwachten van de medewerkers van het Wmo loket een meer invoelende benadering, waardoor meer maatwerk geleverd zou kunnen worden. Deskundigheidsbevordering van de Wmo loketmedewerkers om breder te leren kijken dan alleen het aanbod individuele voorzieningen blijkt nodig te zijn. Bij de indicatiestelling moet meer gekeken worden naar draaglast en draagkracht van de omgeving van de cliënt in plaats van strak het protocol Gebruikelijke Zorg te hanteren (dus beter hanteren van het compensatiebeginsel).
- De gemeente kan als werkgever een voorbeeldfunctie hebben voor het combineren van arbeid en zorg en meer begrip voor de mantelzorger.
- Er zou meer aandacht besteed kunnen worden aan de netwerk- en ketensamenwerking tussen hulpverleners van het Wmo loket en de instellingen. De gemeenten kunnen het maken van netwerk- en ketenafspraken stimuleren. In het kader van de Wmo hebben de gemeenten hierin de regie.
- Aan belangenbehartiging voor de mantelzorgers wordt in de drie gemeenten genoeg aandacht besteed.

Visie op mantelzorgondersteuning

Als gemeenschappelijke visie voor de drie gemeenten wordt aan de gemeenteraden voorgesteld:

De gemeenten Beemster, Schermer en Graft-De Rijk voeren een Wmo-beleid waarbij zij ernaar streven dat al hun burgers gebruik kunnen maken van en kunnen participeren in algemene en collectieve voorzieningen (toegankelijk en bereikbaar voor alle inwoners) op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Dit geldt ook voor mantelzorgers. Er wordt zoveel mogelijk lokaal maatwerk geleverd aan zoveel mogelijk mantelzorgers.

In het Wmo beleid voor individuele voorzieningen (prestatieveld 6) staat de cliënt centraal en moet weten waar hij of zij op kan rekenen. Dit geldt ook voor mantelzorgers. In eerste instantie worden diensten afgenomen van lokale organisaties. Regionale organisaties bieden ondersteuning voor zover deze diensten lokaal niet beschikbaar zijn. De coördinatie hiervan vindt lokaal plaats via de Wmo loketten en de wijksteunpunten.

Doelgroep

In principe is het beleid ondersteunend aan alle mantelzorgers, maar er wordt speciale aandacht gegeven aan de zwaarst belaste. Dat zijn de mantelzorgers die langer dan 3 maanden gedurende 8 uur per week of meer voor een naaste zorgen, conform het landelijk beleid.

Doelstellingen

De algemene doelstelling van het mantelzorgbeleid is het bieden van ondersteuning aan mantelzorgers die dit nodig hebben, met speciale aandacht voor de zwaarst belaste.

Meetbare en realistische doelstellingen zijn:

1. We willen het bereik van de mantelzorgondersteuning in de drie gemeenten sterk vergroten. Dit is al aardig gelukt met het project "Mantelzorgers Ondersteund". In november 2008 waren er 30 mantelzorgers bekend in het gehele project, nu zijn het er 178. Dit aantal willen wij de komende vier jaar verhogen naar uiteindelijk minimaal 300 in totaal.
2. In het kader van het project zijn er ongeveer 35 zwaar belaste mantelzorgers bezocht en intensief ondersteund. Dit aantal willen wij in vier jaar verhogen naar minimaal 100.

Wie zijn de mantelzorgers, wat doen zij en wat is hun vraag?

Uit de enquête, die in het voorjaar van 2009 in het kader van het project "Mantelzorgers ondersteund" is gehouden onder de mantelzorgers in de drie gemeenten Beemster, Schermer en Graft-De Rijk, blijkt dat de mantelzorgers die de enquête hebben ingevuld meestal belast tot zwaar belast zijn. De meeste mantelzorgers zorgen al langer dan een jaar 24 uur per week voor een partner, ouder, kind of ander familielid. Sommige mantelzorgers zorgen ook voor burens of vrienden. Mantelzorgers doen alle voorkomende werkzaamheden in en om het huis, variërend van huishoudelijk werk en persoonlijke verzorging tot vervoer naar huisartsen, fysiotherapeuten, specialisten of gewoon familiebezoek. Een opvallende conclusie is dat het niet zozeer uitmaakt hoe lang je voor iemand zorgt, maar het aantal uren per week dat je voor iemand zorgt, bepaalt de ervaren belasting. Dit pleit voor veel aandacht voor respijtzorg, dat is het ontlasten van de mantelzorger zodat die eens een dagje of een weekje iets voor zichzelf kan doen.

Uit het onderzoek van het Academisch Medisch Centrum Amsterdam "Wat bezielt de mantelzorger?" blijkt dat mantelzorgers verder behoefte hebben aan erkenning en waardering, evenals emotionele steun. Zij vragen een respectvolle houding van zorgverleners. Mantelzorgers weten niet goed de weg in de "zorgjungle" en hebben behoefte aan overname van regeltaken.

Beleidsmaatregelen

Met het mantelzorgbeleid willen de gemeenten Beemster, Schermer en Graft-De Rijk eraan bijdragen, dat (vooral zwaar belaste) mantelzorgers vaker de zorg voor hun naasten aan een ander durven overlaten, zodat zij af en toe eens tijd hebben voor zichzelf. Ook willen de drie gemeenten eraan bijdragen, dat mantelzorgers waar mogelijk ondersteund worden om hun taak te kunnen volbrengen en vol te houden. Op grond van de aanbevelingen uit de mantelzorgenquête (zie rapportage) en uit het project “Mantelzorgers ondersteund” en de geformuleerde visie gaan de gemeenten Beemster, Schermer en Graft-De Rijk het volgende doen:

1. Coördinatie van de mantelzorgondersteuning

De mantelzorgondersteuning zal in het algemeen bestaan uit informatie, advies, cliëntondersteuning en respijtzorg. Belangrijk is dat mantelzorgers (beter) de weg wordt gewezen naar de instanties die zij nodig hebben, zodat hun taak kan worden verlicht. Vooral zal gesproken moeten worden over schuldgevoelens ten opzichte van de zorgvrager bij het vragen om ondersteuning en respijtzorg. Alleen daarmee kan het aantal uren mantelzorg worden verminderd. De gemeenten Beemster, Schermer en Graft-De Rijk willen de aanstelling regelen samen met de gemeente Zeevang om zodoende voldoende formatie-uren te kunnen realiseren. Tot 1 juli 2010 zal de huidige projectmedewerkster mantelzorgondersteuning in dienst van Aangenaam WonenPlus deze taken uitvoeren. De gemeenten gebruiken het komende halfjaar om deze functie definitief een plek te geven in de huidige of een andere organisatie.

2. Activiteiten en communicatie

- a. Het gebruikmaken van respijtzorgmogelijkheden wordt gestimuleerd via communicatie, maar ook in de informatie naar de mantelzorgers.
- b. Onze ervaringen leren dat ook de mantelzorgmakelaar een goed instrument is voor allerlei hulp aan mantelzorgers. Met een mantelzorgmakelaar worden hiertoe afspraken gemaakt.
- c. Ieder jaar wordt aandacht besteed aan de Dag van de Mantelzorg omdat dat tevens een goed promotie- en communicatiemiddel is.
- d. In het Wmo loket wordt ook aandacht besteed aan de ondersteuning van mantelzorgers. Veel mantelzorgers vragen iets aan voor degenen voor wie zij zorgen. De medewerkers van het Wmo loket krijgen hiertoe deskundigheidsbevordering.
- e. Daar waar mogelijk worden op aanvraag mantelzorgwoningen gebouwd en zonnodig wordt het beleid Ruimtelijke Ordening hierop aangepast.

Financiële kaders

Financiële consequenties van deze voorstellen zijn:

	<u>Uitgaven</u>
Mantelzorgconsulent (20 uur)	€ 46.800
Activiteitenkosten	5.000
Dag van de Mantelzorg	7.500
Totaal	<u>€ 59.300</u>

Verdeling van de kosten over de vier gemeenten.

	<u>Aantal inwoners</u>	<u>bedrag</u>
Gemeente Beemster	8.566	€ 19.066
Gemeente Graft-De Rijk	6.451	14.358
Gemeente Schermer	5.326	11.853
Gemeente Zeevang	6.301	14.024
Totaal	<u>26.644</u>	<u>€ 59.300</u>

3. Inleiding

Mantelzorgbeleid is onderdeel van prestatieveld 4 van de Wmo: De ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers. De gemeente heeft hiermee de verplichting gekregen mantelzorgondersteuning te ontwikkelen in de gemeente en moet hierover naar het Rijk verantwoorden.

Nadrukkelijk zijn mantelzorgers niet hetzelfde als vrijwilligers. Wel kunnen vrijwilligers, die werkzaam zijn in de zorg, mantelzorgondersteunende activiteiten verrichten, zoals b.v. oppassen op de verzorgde als de mantelzorger even iets voor zichzelf wil doen.

Landelijk wordt de volgende definitie gehanteerd voor mantelzorg:

De langdurige zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende door personen uit diens directe omgeving, waarbij zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de bestaande sociale relatie (familie, vrienden etc.).

Deze definitie wordt duidelijker vertaald in het boekje “De basisfuncties mantelzorg in de praktijk” dat door Movisie is uitgebracht in het kader van het project Goed voor Elkaar (Movisie, 2009):

Mantelzorg is de extra zorg die voortkomt uit een sociale/familiaire relatie en verleend wordt aan naasten met beperkingen en/of gezondheidsproblemen.

Mantelzorg overkomt je en je kunt je er normaal gesproken niet of nauwelijks aan onttrekken. Hoewel er van dwang in de strikte betekenis van het woord geen sprake is, is er ondanks de liefde waarmee deze zorg wordt geboden, wel degelijk sprake van een erg grote druk van de omstandigheden (Nationale Raad voor de Volksgezondheid).

Leeswijzer

In deze nota beschrijven wij allereerst de beleidskaders, zowel landelijk als lokaal. Daarna bespreken wij de visie en de doelstellingen van het mantelzorgbeleid. Vervolgens beschrijven wij de wensen van de mantelzorgers aan de hand van enkele landelijke onderzoeken en de enquête en de huisbezoeken onder mantelzorgers, die in het voorjaar van 2009 gehouden zijn in de gemeenten Beemster, Schermer, Graft-De Rijk en Zeevang. De conclusies van de onderzoeken worden getoetst aan het basispakket. Tot slot komen de aanbevelingen voor beleid aan bod, die enerzijds voortkomen uit de beantwoording van de enquête, anderzijds uit de huisbezoeken onder mantelzorgers. In dit laatste hoofdstuk worden ook de financiële kaders besproken.

4. Beleidskaders

4.1. Landelijk beleidskader

Op grond van artikel 1 onder g, punt 4, van de Wet maatschappelijke ondersteuning, moeten gemeenten beleid maken en activiteiten uitvoeren o.g.v. prestatieveld 4: Het ondersteunen van mantelzorgers, daaronder begrepen steun bij het vinden van adequate oplossingen indien zij hun taken tijdelijk niet kunnen waarnemen, evenals het ondersteunen van vrijwilligers.

Er is een duidelijke relatie met prestatieveld 5: Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem.

De minister van VWS heeft dit verder uitgewerkt in de Beleidsbrief Mantelzorg en Vrijwilligerswerk 2008-2011: Voor Elkaar.

Met deze beleidsbrief van oktober 2007 wil het ministerie van VWS de gemeenten richting bieden om het vierde prestatieveld van de Wmo verder in te kleuren. Met dit prestatieveld worden verbindingen gelegd tussen de ondersteuningsbehoefte van vrijwilligers en mantelzorgers en andere beleidsterreinen, zoals kinderopvang, woningtoewijzing, lokaal werkgelegenheidsbeleid etc. De minister wil hiermee ook landelijk bijdragen aan de positie van mantelzorgers en vrijwilligers. Het ambitieniveau wordt hoger gelegd dan het handhaven van de status quo. Dit kabinet streeft naar een uitbreiding van het aantal vrijwilligers en tenminste een behoud van het aantal mantelzorgers.

Voor het mantelzorgbeleid geeft de minister drie speerpunten aan:

1. Mantelzorgers moeten kunnen rekenen op een goed aanbod van ondersteuning.
2. Er moet meer oog komen voor de mogelijkheid van het combineren van arbeid en mantelzorg.
3. Gemeenten moeten het aantal overbelaste mantelzorgers, landelijk 200.000, terugdringen.

Invullingsplan is landelijk een basispakket mantelzorgondersteuning ontwikkeld, gebaseerd op het Vliegwielt mantelzorgondersteuning (zie bijlage 2). Dit bestaat uit de volgende functies, die een antwoord moeten geven op vragen van mantelzorgers:

- Informatie:	Waar moet ik met mijn vragen naartoe?
- Advies en begeleiding:	Wie denkt met mij mee?
- Emotionele steun:	Wie biedt mij een luisterend oor?
- Educatie:	Hoe kan ik leren om?
- Praktische hulp:	Wie kan mij helpen met?
- Respijtzorg:	Hoe neem ik tijd voor mezelf?
- Financiële tegemoetkoming:	Welke financiële tegemoetkomingen zijn er?
- Materiële hulp:	Welke voorzieningen zijn beschikbaar?

De gemeenten Beemster, Schermer en Graft-De Rijk geven in deze nota invulling aan het basispakket mantelzorgondersteuning. Zie daarvoor hoofdstuk 7.

4.2. Lokaal beleidskader

Uit de drie collegeprogramma's 2006-2010 blijkt dat alle drie de gemeenten hechten aan zelfredzaamheid en participatie door ouderen en gehandicapten, evenals de geestelijke gezondheid. Dit heeft consequenties voor de mantelzorgers: Als ouderen langer zelfstandig thuis blijven wonen, dan is het belangrijk dat de mantelzorgers zowel geestelijk als lichamelijk gezond blijven. Een goed samenhangend en ondersteunend pakket aan mantelzorgondersteuning is daarom van belang. Ook is het belangrijk de mantelzorgers actief te betrekken bij het gemeentelijk beleid. Dit laatste is gerealiseerd via de enquête onder mantelzorgers en de expertmeeting naar aanleiding van de rapportage van de enquête. Daarna worden de mantelzorgers blijvend betrokken bij het beleid via de Wmo raden.

Beleidsplannen Wmo 2008-2011

De gemeenten hebben de beleidsvoornemens op het gebied van mantelzorg in hun Wmo beleidsplannen als volgt geformuleerd:

Beemster, Schermer en Graft-De Rijk hebben als doelstelling geformuleerd: *Het behouden en stimuleren van mantelzorg en vrijwilligerswerk door het organiseren van een volwaardige mantelzorg- en vrijwilligerswerk ondersteuning.*

De drie gemeenten hebben daarnaast, naar aanleiding van de Vrijwilligersmonitor in het kader van het project De Verbinding een gezamenlijk vrijwilligersbeleid 2009-2010 geformuleerd.

Specifieke beleidsvoornemens per gemeente

De gemeente Beemster heeft in haar Wmo beleidsplan als beleidsvoornemens voor mantelzorgbeleid geformuleerd:

- Formuleren beleid ten aanzien van mantelzorgondersteuning, waarbij een rol is weggelegd voor het steunpunt Mantelzorg van Eveen, mits deze zich in Beemster manifesteert. Het opzetten en ondersteunen van een mantelzorgpanel zal een van de onderwerpen zijn.
- Opzetten en blijven uitvoeren van een monitor “Mantelzorg en Vrijwilligers” (deelproject “De Verbinding”)
- Regionaal (Zaanstreek-Waterland) optrekken waar het gaat om de financiering van het steunpunt.
- Meewerken aan het opzetten van een centrum voor palliatieve zorg (hospice) van waaruit mantelzorgers met palliatieve zorg ondersteund kunnen worden.

De gemeenten Schermer en Graft-De Rijk hebben in hun Wmo beleidsplan de volgende voornemens geformuleerd:

- Actief aansluiten bij Steunpunt Mantelzorg in Alkmaar en samen lokale invulling van het beleid formuleren (regionaal NK). Het doel was 1 steunpunt Mantelzorg voor de gehele regio, waarin het Steunpunt Mantelzorg Noord-Kennemerland en de Stichting Mantelzorgcentrum zouden fuseren.
- Het ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers actief communiceren in samenwerking met het steunpunt en andere partners (regionaal NK)
- Regionaal optrekken als het gaat om financiering van het steunpunt Mantelzorg (regionaal NK)
- Opzetten en blijven uitvoeren van een monitor ‘Mantelzorg en vrijwilligers’(deelproject uit De Verbinding, federatief)

In een collegevoorstel met allerlei onderwerpen rondom mantelzorg worden de subsidiëring van het steunpunt Mantelzorg van Humanitas en van de Stichting Mantelzorgcentrum genoemd, het uitwerken van een regionaal communicatieplan op het niveau van de regio Noord-Kennemerland, de uitkomst van de monitor Mantelzorg en Vrijwilligers en het aanvragen van de subsidie in het kader van de provinciale deelverordening Mantelzorg.

Geconcludeerd kan worden dat de beleidsvoornemens van de drie gemeenten weinig uiteenlopen. De gemeenten willen graag de diensten voor mantelzorgers zoveel mogelijk inzetten op lokaal niveau.

De drie gemeenten benadrukken de belangrijke rol van communicatie:

Binnen de drie gemeenten zijn veel mantelzorgers actief; echter zijn deze niet allemaal bekend. Gelet op het belang van mantelzorg voor de lokale samenleving willen de gemeenten dit in beeld krijgen. Door de enquête, die is gehouden in het kader van het project “Mantelzorgers ondersteund” zijn de wensen en behoeften inmiddels in beeld gebracht. Het aantal bij de gemeenten bekende mantelzorgers is verhoogd van 30 naar 178.

Actuele ontwikkelingen

Alle drie de gemeenten hebben inmiddels besloten de subsidierelatie met de respectievelijke steunpunten mantelzorg (Steunpunt Mantelzorg Noord-Kennemerland en Centrum Mantelzorg) te beëindigen, omdat deze zich te weinig manifesteren in de kleinere gemeenten. Gelet op het succes van het project “Mantelzorgers ondersteund” willen zij de mantelzorgondersteuning alleen nog lokaal afnemen en inzetten.

De Verbinding

- De monitor Mantelzorg en Vrijwilligers, een deelproject uit het gezamenlijke WWZ pilotproject De Verbinding, is inmiddels uitgevoerd. Daaruit werd duidelijk dat het merendeel van de vrijwilligersorganisaties in ieder geval de term mantelzorg herkent en dat zij ook voor een groot deel bekend zijn met mantelzorgondersteuning. De ervaring in andere regio's leert echter dat de eigen rol van de vrijwilligersorganisaties hierin nog benadrukt dient te worden. In het project “Mantelzorgers ondersteund” wordt hier dan ook aandacht aan besteed.
- De drie gemeenten hebben samen met Zeevang een gezamenlijke pilot mantelzorgwoningen opgezet.

Cliëntenparticipatie

Voor de drie gemeenten is een gezamenlijke Wmo cliëntenraad actief. De Wmo cliëntenraad heeft ten behoeve van de Wmo beleidsplannen een schriftelijk pleidooi gehouden voor veel aandacht voor het mantelzorgbeleid. Zij noemden onderstaande punten.

- De gemeente zorgt voor informatie en advies aan mantelzorgers.
- De gemeente faciliteert emotionele steun voor mantelzorgers.
- De gemeente biedt praktische ondersteuning aan mantelzorgers.
- De gemeente ondersteunt de combinatie zorg en werk zodat mantelzorgers zorg en werk kunnen blijven combineren.
- De gemeente bevordert de belangenbehartiging door middel van het steunen van een mantelzorgpanel of –vereniging zodat de belangen van de mantelzorgers in het beleid worden meegenomen.

Respijtzorg dient ter tijdelijke verlichting van het werk van de mantelzorger, zodat die er eens een dagdeel of langer tussenuit kan om weer op te laden. De verzorgde kan naar een dagbesteding of dagverzorging van een verzorgingshuis. Maar ook zijn er zorgboerderijen, logeerhuizen en andere mogelijkheden voor kortdurende opvang.

5. Visie en doelstellingen van het mantelzorgbeleid

5.1. Visie mantelzorgbeleid

In de Wmo beleidsplannen lopen de visies van de gemeenten weinig uiteen:

Zij voeren alle drie een algemeen Wmo-beleid waarbij zij ernaar streven dat al hun burgers kunnen participeren in de samenleving (meedoen) door het beschikbaar stellen van algemene en collectieve voorzieningen (toegankelijk voor valide en minder-valide inwoners) op het gebied van wonen, welzijn en zorg.

Afgeleid hiervan stellen wij als visie voor mantelzorgbeleid voor:

De gemeenten Beemster, Schermer en Graft-De Rijk voeren een Wmo-beleid waarbij zij ernaar streven dat al hun burgers gebruik kunnen maken van en kunnen participeren in algemene en collectieve voorzieningen (toegankelijk en bereikbaar voor alle inwoners) op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Dit geldt ook voor mantelzorgers. Er wordt zoveel mogelijk lokaal maatwerk geleverd aan zoveel mogelijk mantelzorgers.

Hierbij gelden de volgende uitgangspunten:

- In de samenleving wordt het lang zelfstandig wonen hoog gewaardeerd. Mensen moeten worden toegerust om dit te realiseren.
- De individuele mantelzorger moet in staat gesteld worden om een voor hem optimale mix te vinden tussen het verlenen van zorg aan de ene kant en deelname aan het maatschappelijke verkeer aan de andere kant.
- De mantelzorger moet op adequate wijze worden ondersteund bij diens zorgwerkzaamheden. Door het bieden van respijtzorg kan voorkomen worden dat de mantelzorger overbelast raakt.
- Er moet voor gezorgd worden dat ook in de toekomst nog genoeg mensen bereid en in staat zijn hun zorgtaak voor familie of naasten op zich te nemen.

In eerste instantie worden diensten afgenomen van lokale organisaties. Regionale organisaties bieden ondersteuning voor zover deze diensten lokaal niet beschikbaar zijn. De coördinatie hiervan vindt lokaal plaats via de Wmo loketten, de wijksteunpunten en Aangenaam WonenPlus.

5.2. Doelgroep

In principe is het beleid ondersteunend aan alle mantelzorgers, maar er wordt speciale aandacht gegeven aan de zwaarst belaste. Dat zijn de mantelzorgers die langer dan 3 maanden gedurende 8 uur per week of meer voor een naaste zorgen, conform het landelijk beleid.

5.3. Doelstellingen van het mantelzorgbeleid

Kort en goed is de algemene doelstelling van het mantelzorgbeleid: het bieden van ondersteuning aan mantelzorgers die dit nodig hebben, met speciale aandacht voor de zwaarst belaste.

Meetbare en realistische doelstellingen zijn:

1. We willen het bereik van de mantelzorgondersteuning in de drie gemeenten sterk vergroten. Dit is al aardig gelukt met het project "Mantelzorgers Ondersteund". In november 2008 waren er 19 mantelzorgers bekend in de drie gemeenten, nu zijn het er 178. Dit aantal willen wij de komende vier jaar verhogen naar uiteindelijk minimaal 300 in totaal. Per gemeente zullen dit zijn, afgeleid van het geraamde aantal mantelzorgers per gemeente (zie par. 6.3):

Beemster:	127
Schermer:	76
Graft-De Rijk:	97

2. In het kader van het project “Mantelzorgers ondersteund” zijn er in de drie gemeenten ongeveer 35 zwaar belaste mantelzorgers bezocht en intensief ondersteund. Dit aantal willen wij in vier jaar verhogen naar minimaal 100.

6. Wie zijn de mantelzorgers en welke behoefte hebben zij?

In dit hoofdstuk maken we kennis met de mantelzorgers. Wie zijn zij en wat zijn de positieve en negatieve kanten van het mantelzorgen?

6.1. Op zoek naar weerkaatst plezier: vijf netwerken

Evelien Tonkens, bijzonder hoogleraar aan de Universiteit van Amsterdam, heeft in het voorjaar van 2008 een onderzoek gedaan onder mantelzorgers en heeft dit verwoord in het boekje “Op zoek naar weerkaatst plezier”. Hierin worden vijf netwerken onderscheiden:

1. Gemengde netwerken, waar de zorg redelijk verdeeld is tussen mantelzorgers, professionals en eventueel aanwezige vrijwilligers (met een centrale persoon – hetzij een mantelzorger, hetzij de cliënt – die de regie over het netwerk heeft).
2. Familienetwerken, hier heerst het motto: ‘Wij zorgen voor elkaar.’ Alleen als het niet meer gaat worden professionals er bij betrokken.
3. Professionele netwerken, er is een duidelijke taakverdeling tussen mantelzorgers enerzijds en professionals anderzijds. Professionals verrichten andere taken dan mantelzorgers.
4. Geïsoleerde spilzorgnetwerken; deze netwerken waren in een eerdere fase vaak familienetwerken, maar zijn erg sterk op een enkel familielid gaan rusten waardoor deze zogenoemde ‘spilzorger’ samen met de cliënt in een steeds groter isolement is geraakt.
5. Teleurgestelde spilzorgnetwerken; Hierin is er sprake van één spilzorger die veel zorg op zich neemt. Zonder uitzondering ervaart deze de zorg als zwaar. Er is (veel) professionele zorg, maar de spilzorger is teleurgesteld in de samenwerking met de professionals en instellingen.

Met de belasting van de eerste drie netwerken valt het mee. De familieleden zijn goed in staat om de taken onderling te verdelen en ook met de thuiszorg kunnen zij goede afspraken maken.

De laatste twee netwerken zijn problematisch, omdat de spilzorgers óf overbelast zijn, óf een groot risico hebben overbelast te raken. Het is belangrijk deze spilzorgnetwerken te signaleren en om te buigen tot één van de drie andere netwerken. Erkenning van de taken van de mantelzorger is ook in dit geval het belangrijkste uitgangspunt. De overheid zou dan ook zorgzamer moeten worden voor de kwetsbare groepen. De onderzoekers introduceerden nog een nieuw begrip: ‘weerkaatst plezier’. Hiermee worden het plezier en de voldoening bedoeld die gehaald worden uit het feit dat je een ander plezier en voldoening schenkt. Want ondanks de grote kans op overbelasting, bepleiten de onderzoekers: “mantelzorg is niet alleen een last.” Het kan onder de juiste voorwaarden een bron van voldoening, zingeving en plezier zijn.

Een belangrijke voorwaarde is een goede afstemming en samenwerking tussen vrijwilligers, mantelzorgers, professionele zorgverleners en cliënten. Op deze manier moet van spilzorgers mantelzorgers gemaakt worden. Aangezien mantelzorgers bijna altijd vrouwen zijn zou een aangepast emancipatiebeleid hierin ook een belangrijke rol kunnen spelen volgens de onderzoekers.

Om als mantelzorger of vrijwilliger goed te kunnen functioneren is motivatie een belangrijke bevorderende of belemmerende factor. Over het algemeen zijn mantelzorgers positief over het geven van zorg. Uit onderzoek van MTA en RIVM blijkt dat de helft van de mantelzorgers aangeeft hun taak niet te willen overdragen aan een andere vrijwilliger of professionele zorgverlener. Ruim driekwart van de mantelzorgers ervaart voldoening in het geven van mantelzorg. Andere motieven zijn: liefde en genegenheid (32%), vanzelfsprekendheid (32%) en plichtsbesef (13%).

In het SCP rapport “Kijk op informele zorg” wordt gesteld dat van de hulp die gegeven wordt een tweezijdig beeld bestaat, namelijk vanzelfsprekend en problematisch tegelijk. Naast vanzelfsprekendheid en motieven als liefde, genegenheid, plichtsbesef en wederkerigheid, zijn er namelijk problemen, zoals overbelasting, sociaal isolement en financiële lasten die de positieve kanten sterk overschaduwden. Er zijn soms ook dwingende omstandigheden om te helpen. Zo blijkt dat een kwart van de respondenten zegt te helpen om tehuisopname van de hulpbehoevende te voorkomen en 8% helpt omdat er geen alternatief is.

Dit wordt bevestigd door het onderzoek van het Nicis Institute naar de vraag van de mantelzorger “Wat bezielt de mantelzorger?” dat wij in hoofdstuk 6 zullen bespreken.

6.2. De verzorgden in relatie tot de mantelzorgers

Kwetsbare burgers

De grootste groep kwetsbare burgers vormt de groep mensen met lichamelijke beperkingen. Ongeveer tweederde daarvan zal ouder zijn dan 65 jaar. Dit is vooral de groep die veel mantelzorgondersteuning behoeft, aangezien landelijk blijkt dat driekwart van de ouderen een chronische ziekte heeft. Maar tevens dient aandacht te worden besteed aan mantelzorgers van verstandelijk gehandicapten, van mensen met chronisch psychische problemen en van jeugdigen met opvoedingsproblemen of een handicap.

Een deel van de mantelzorgers is nog jong. Naar schatting is 10% van de leerlingen in het voortgezet onderwijs mantelzorger (Factsheet jonge mantelzorgers, EIZ 2003). Deze kinderen behoeven extra aandacht van de zorg- en adviesteams en de leerplichtambtenaar, omdat zij te maken kunnen krijgen met meer (ziekte)verzuim en in het ergste geval schooluitval. Allochtone kinderen vormen hierbij een extra risicogroep, aangezien er vooral in niet-westerse gezinnen een zwaar beroep wordt gedaan op gezinsleden bij ziekte.

Ook verdergaande scheiding tussen wonen en zorg leidt tot meer beroep op de mantelzorg. Dit kan problemen opleveren, omdat dit haaks staat op het kabinetsbeleid dat zoveel mogelijk mensen zo lang mogelijk door moeten werken. Daardoor worden mantelzorgers zwaarder belast door de combinatie arbeid en zorg.

6.3. Aantal mantelzorgers in Beemster, Schermer en Graft-De Rijk

Op basis van landelijke cijfers van het Sociaal Cultureel Planbureau is het geschat aantal volwassen mantelzorgers per gemeente per jaar:

Leeftijd en % aantal inw.	Beemster	Schermer	Graft- De Rijk
18-34 jr 10%	132	88	91
35-44 jr. 20,3%	259	180	214
45-54 jr. 32,6%	454	284	338
55-64 jr. 24,9%	317	173	248
65-74 jr. 17,7%	141	69	116
> 75 jr. 9,7%	60	25	40
	1363	819	1047

Het grootste deel van de mantelzorgers is tussen 45 en 64 jaar. Bekend is dat 42% van de mantelzorgers man is en 58% vrouw. De hier getoonde getallen zijn veel meer dan het bereik van 225 mantelzorgers dat we nu hebben. Dat komt omdat veel mantelzorgers het zorgen “gewoon” vinden en zichzelf ook niet herkennen als mantelzorger.

Op grond van landelijke cijfers is ongeveer 10% van de mantelzorgers zwaar belast. In ons onderzoek is dat 9,5% gemiddeld voor de vier gemeenten. De mantelzorgers die de enquête hebben ingevuld, zorgen voor ongeveer 94% langer dan een jaar voor een naaste. Ongeveer 43% doet dit meer dan 8 uur per week. Volgens de definitie dat zwaar belasten 8 uur of meer gedurende drie maanden of meer voor een naaste zorgen, zou 43% van degenen die bereikt zijn zwaar belast zijn.

	<u>Aantal zwaar belast</u>	<u>Aantal mantelzorgers bereikt via enquête</u>	<u>Aantal bereikte zwaarbelasten (43,4%)</u>
Beemster	130	49	21
Schermer	78	19	8
Graft-De Rijp	100	40	17

Het aantal dat bereikt is komt ongeveer overeen met het aantal huisbezoeken dat wij nu hebben afgelegd. Wel wordt hiermee duidelijk dat constante publiciteit en veel netwerken nodig is om degenen te bereiken die de mantelzorgondersteuning daadwerkelijk nodig hebben.

6.4. Wat doen mantelzorgers en hoe belast zijn zij?

In het voorjaar van 2009 hebben wij in het kader van het project “Mantelzorgers ondersteund” een enquête uitgevoerd onder de mantelzorgers in de vier gemeenten Beemster, Schermer, Graft-De Rijp en Zeevang. De cijfers kunt u vinden in bijlage 3. De belangrijkste conclusies vindt u hieronder.

De relatie met de verzorgde

1. De relatie die men heeft met de verzorgde, heeft niets te maken met het aantal uren dat men voor iemand zorgt. Het maakt ook niet uit of de mantelzorger samenwoont met de zorgvrager of niet.
2. Wel heeft de relatie te maken met het zijn van de enige verzorger of niet: partner of familie zal eerder de enige verzorger zijn dan vrienden of burens. Echter de frequenties tussen de variabelen lopen niet zo ver uiteen.
3. De belasting van de mantelzorger heeft een sterk negatieve samenhang met de relatie met de verzorgde. Alle benoemde mantelzorgers, of ze nu in- of uitwonend zijn, kunnen zich dus belast voelen.

Het aantal uren per week en taken

1. Het aantal uren per week heeft wel te maken met de soort hulp die geboden wordt. In de vorige paragraaf staat beschreven dat in de meeste gevallen meerdere soorten hulp worden geboden en ook in de meeste gevallen 20 uur per week of meer. Dus de meeste mantelzorgers doen meerdere taken.
2. Het aantal uren per week hangt wel samen met de ervaren belasting, maar niet met het feit of men ondersteuning ontvangt van enige instantie.

De enige verzorger

Het zijn van de enige verzorger hangt positief samen met of men geregistreerd wilde worden. Als iemand de enige verzorger is, heeft men dus eerder behoefte aan informatie en advies.

De ervaren belasting

1. De mate van ervaren belasting hangt niet samen met de vraag of men al dan niet een gesprek wil hebben met een medewerkster. Bij de verwerking van de enquêtes zijn we zelfs een zeer zwaar belast persoon tegengekomen die anoniem wilde blijven.
2. Ook heeft de ervaren belasting niets te maken met de relatie die iemand heeft met de verzorgde.
3. De ervaren belasting hangt wel sterk samen met het aantal uren dat men voor iemand zorgt. De meeste mantelzorgers zorgen 20 uur of meer per week voor een zorgvrager. Er is geen samenhang gevonden met de lengte van de zorg in maanden of jaren.
4. De ervaren belasting hangt beslist niet samen met of men nog andere zaken kwijt wilde, een gesprek met een medewerkster wilde of geregistreerd wilde worden. Dit hangt waarschijnlijk samen met het feit dat de meeste mensen mantelzorg als “normaal” ervaren, hoe zwaar ook (Palmboom en Pols, 2008).
5. Wel is het zo dat als men andere zaken kwijt wilde, men ook een gesprek wilde met de medewerkster en tevens geregistreerd wilde worden.

Instellingen en mantelzorgondersteuning

1. Als men hulp krijgt van instellingen, dan zegt men ook mantelzorgondersteuning te ontvangen. Echter bij de ondersteunende instellingen staan ook thuiszorgorganisaties, MEE en dergelijke genoemd. Deze vragen zijn niet duidelijk van elkaar onderscheiden en ook is niet uitgelegd wat ondersteuning van de mantelzorger precies inhoudt. Wel hebben de instellingen een signaalfunctie en kunnen aan mantelzorgers vormen van ondersteuning aanbieden.
2. Het aantal uren per week dat men voor iemand zorgt, hangt beslist niet samen met het feit dat iemand mantelzorgondersteuning (in de vorm van zorg) krijgt. Dus het krijgen van zorg door de zorgvrager verandert niet het aantal uren dat een mantelzorger voor iemand zorgt, men doet dit evenveel en even vaak. De vraag is dan ook of het bieden van extra zorg werkelijk ontlastend is voor de mantelzorger. De persoonlijke relatie is immers ook een sterk motief om voor iemand te willen zorgen (Palmbom en Pols, 2008). Verder doen mantelzorgers niet snel een beroep op respijtzorg uit schuldgevoel (Van Lier, 2004).

Na de enquête zijn bij degenen die dat wilden huisbezoeken afgelegd. Dit gaf ons een nog beter beeld over de situatie van de mantelzorgers. Ervaren problemen zijn:

Problemen met instanties:

- De thuiszorg schiet vaak tekort door een te lage indicatiestelling, maar ook door onvoldoende capaciteit.
- Problemen met Wmo loket, gevoel van “ambtelijk gezag”
- Er zijn problemen met instanties en deze bellen vaak niet terug. Vanwege de bureaucratie zijn er veel regeltaken en veel papierwerk. Het CAK en het CIZ functioneren slecht. Dat geeft extra druk op combinatie arbeid en zorg.
- Veel kritiek op ziekenhuizen vanwege lange wachttijden.
- De hulptroepen zijn slecht bereikbaar: huisartsen, thuiszorg e.d.

Behoeft aan ondersteuning:

- Er is vaak meer persoonlijke ondersteuning nodig in de vorm van emotionele en praktische ondersteuning.
- De zorg voor een dementerende partner is erg zwaar
- Er is veel behoefte aan respijtzorg, of het nu gaat om een dagje vissen of om een weekje weg.
- Het huishoudelijk werk is zwaar, zeker voor oude mensen (80+) maar nog net vol te houden.
- Blij met steun van de kinderen, maar de mantelzorger kan het net aan.
- Gebrek aan sociale contacten en zelf slechte gezondheid, gevoel van vrijheidsbeperking, schuldgevoel, te pas en te onpas bereikbaar moeten zijn.
- Te trots om hulp te vragen.

Opvallende resultaten uit de enquête zijn:

Het grootste deel van de mantelzorgers is partner (40%), gevolgd door familielid (28%) of kind (27%). Het grootste deel van de hulp die geboden wordt bestaat uit hulp bij het huishouden en vervoer (resp. 21% en 22%).

De meeste mantelzorgers (33%) leveren tot 24 uur per dag hulp, gevolgd door 8-20 uur (22%) en 2-4 uur (22%). We kunnen concluderen dat in deze subregio 55% van de mantelzorgers qua uren behoorlijk belast is, het aantal uren per week (maar niet de lengte in perioden) hangt samen met de ervaren belasting.

53% biedt de zorg alleen, maar een toch nog wel hoog percentage (41%) doet dit samen met anderen. Het leeuwendeel van de mantelzorgers biedt de hulp langer dan een jaar (92%).

De mantelzorgers ervaren hun werk redelijk vaak als een zware belasting. Het grootste deel vindt het soms zwaar (53%), 9,5% vindt het te zwaar en voelt zich overbelast. Uit de gevonden cijfers blijkt dat het belangrijk is dat de gemeenten hun gemeentelijke taak in het kader van prestatieveld 4 van de Wmo oppakken en inzetten op de ondersteuning van mantelzorgers.

Er is nog wel een cultuuromslag nodig bij de mantelzorgers zelf: Hoe meer uren men per week voor iemand zorgt, hoe zwaarder men zich belast voelt. Echter als instellingen een aantal uren overnemen, dan voelen de mantelzorgers zich dusdanig verantwoordelijk dat zij toch net zoveel blijven zorgen.

Men vraagt vaak geen respijtzorg aan uit schuldgevoel: “je doet je partner toch niet weg naar de dagopvang?”.

Het grootste deel van de aanvragen om huisbezoeken (totaal 37 vanuit de enquête) komt uit Beemster, daarna Graft-De Rijk, vervolgens Zeevang en tenslotte Schermer. Er is echter geen relatie gevonden tussen het wonen in een bepaalde gemeente en ervaren belasting. Wel correspondeert dit met de percentages mantelzorgers per gemeente, waarbij dezelfde rangorde kan worden aangehouden. 68% van de mantelzorgers krijgt geen mantelzorgondersteuning. Wel blijkt uit de opmerkingen dat er behoefte is aan informatie, advies en ondersteuning.

De meeste verzorgden hebben een lichamelijke beperking (65%). Dit komt vooral omdat de enquête gehouden is onder de aanvragers van de Wmo loketten en Aangenaam WonenPlus. Cliënten met alleen een AWBZ-indicatie zijn veelal hier niet bekend. Vergroten van het bereik onder de mantelzorgers van GGZ-patiënten, dementerenden en verstandelijk gehandicapten is daarom nodig. Dat zal moeten gebeuren via de intermediairs op dat gebied.

In 48% van de gevallen zijn er instellingen betrokken bij de zorg, bij 39% niet. Uit de enquête blijkt niet (is niet naar gevraagd) waarom er geen instellingen bij betrokken zijn.

43% wil niets veranderen aan de eigen situatie, maar een andere 43% heeft deze vraag niet ingevuld. De vraag is of dit komt door onbekendheid met de mogelijkheden.

6.5. Wat bezielt de mantelzorger?

In opdracht van de gemeente Amsterdam hebben onderzoekers van de vakgroep Medische Ethiek van het Academisch Medisch Centrum in het voorjaar van 2008 onderzocht wat de motieven zijn van mantelzorgers en daaruit voortvloeiend wat nu de eigenlijke hulpvraag is. Dit is weergegeven in het boekje “Wat bezielt de mantelzorger?”.

Duidelijk werd dat mantelzorg “gewoon” wordt gevonden, je doet het gewoon voor een naaste. Belangrijk punt hierin is de wederkerigheid: Kinderen zorgen voor hun oudere of zieke ouders, aangezien die vroeger voor hen hebben gezorgd. Ouders zorgen voor hun gehandicapte of chronisch zieke kind (waaronder psychiatrische patiënten) uit liefde voor hun kind. Partners zorgen voor hun partner uit liefde en vanwege de huwelijksgelofte die zij ooit hebben gedaan. Ook burens zorgen voor burens, omdat b.v. de demente buurvrouw niet naar het verpleeghuis wil.

Mantelzorg is niet altijd problematisch: Veel mantelzorgers gaan voldaan naar huis nadat zij hun naaste hebben verzorgd en hebben een goed gevoel over het zorgen.

De kwaliteit van de mantelzorg is hoog: De mantelzorger weet precies welke voorkeuren de verzorgde heeft voor eten, boeken, uitjes e.d. Daardoor komen zij nog weleens in botsing met de professionele zorg. Er komen steeds verschillende mensen over de vloer, die het niet altijd zo doen als de verzorgde prettig vindt of het in de ogen van de mantelzorgers niet goed doen.

Aanbevelingen van de onderzoekers zijn:

- Stimuleer de erkenning en waardering voor de mantelzorgers, daar hebben zij sterk behoefte aan. Ook de familie waardeert niet altijd de zorg van de mantelzorger. Hoe minder steun zij ervaren van familie en de verzorgde, hoe sneller zij overbelast zullen raken.
- Zorg voor gelegenheid voor emotionele steun. Dat kan in de vorm van lotgenotencontact, maar ook door het organiseren van een gelegenheid waar mantelzorgers hun verhaal kwijt kunnen, op welke manier dan ook.
- Professionele hulpverleners dienen respect te hebben voor motieven van mantelzorgers en de verzorgde. Mantelzorgers stellen prijs op de relatie met de verzorgde en zien niet graag dat die naar een verzorgings- of verpleeghuis gaat. Zij zullen de zorg zo lang mogelijk volhouden. Anderzijds moet ook overbelasting van de mantelzorgers op tijd worden gesignaleerd, zij gaan vaak over grenzen heen: Regel op tijd voldoende ondersteuning en signaleer wanneer het echt niet meer gaat thuis.
- Mantelzorgers hebben te maken met veel verschillende instanties en weten soms niet goed de weg in de “zorgjungle”. En ook al weten zij dat wel, dan nog gaan er veel tijd en telefoonkosten zitten in het regelwerk (de mantelzorgmakelaar vervult hier een goede functie in).

De vraag wordt echter meestal niet gesteld door de mantelzorg, omdat de zorg heel gewoon wordt gevonden. Men vraagt meestal geen voorzieningen voor zichzelf, maar voor de verzorgde. Aan het Wmo loket is er daarom de opdracht om goed de vraag te verhelderen en naast de situatie van de verzorgde ook goed de kijken naar draaglast en draagkracht van de mantelzorg. Dus kijk goed naar de situatie van de cliënt met zijn hele sociale en fysieke omgeving.

Verder is in de situatie van de geïsoleerde en teleurgestelde spijzorgers nog de nodige bemoeizorg nodig. Zij zullen niet snel zelf om hulp vragen, maar zijn ook moeilijk op te sporen. Hierbij zal veelal een goede signalering en bemiddeling van huisarts en thuiszorg nodig zijn. Tevens pleiten wij hier voor opname van problematische mantelzorgsituaties als casusbesprekingen en opvolging in de hometeams.

6.6. Jonge mantelzorgers

Jonge mantelzorgers, dan hebben we over ongeveer 10% van de jongeren en adolescenten in de leeftijd 12 tot 25 jaar, behoeven specifieke aandacht. Op grond van het document Gebruikelijke Zorg, waar het CIZ mee werkt bij de indicatiestelling voor hulp bij het huishouden, worden van inwonende mantelzorgers de nodige taken verwacht. Dat zijn op zich normale taken, die je van een gezin mag verwachten. Zo wordt van een kind van 12 jaar verwacht dat die meehelpt met afwassen en een kind van 16 jaar kan het een en ander in het huishouden doen.

Echter, hierbij dienen wel draagkracht en draaglast van een gezin in ogenschouw te worden genomen. Immers, een kind dat te maken heeft met een ernstig zieke of verslaafde ouder en ook nog een naar school moet heeft een behoorlijke emotionele draaglast. De draagkracht om dan ook nog eens het huishouden te moeten runnen is dan niet zo hoog. Bovendien kunnen deze jongeren ernstig bedreigd zijn in hun ontwikkeling, omdat er een zwaar beroep op hen kan worden gedaan met verantwoordelijkheden die niet passen bij hun leeftijd.

Ook op de scholen voor voortgezet onderwijs behoeven deze leerlingen de nodige aandacht via de Zorg- en Adviesteams. Wanneer een kind regelmatig thuis blijft, kan de leerplichtambtenaar, in samenwerking met de zorgcoördinator, kijken wat er aan verlichting thuis mogelijk is. Dit is dus een aandachtspunt voor het onderwijsbeleid.

6.7. Mantelzorgers van psychiatrisch patiënten

Naar schatting heeft 2% van de bevolking een ernstige psychiatrische aandoening (factsheet Mantelzorg in de GGZ van het EIZ, 2005). Voor de drie gemeenten tezamen zijn dat 409 personen. Geschat wordt dat tenminste de helft hiervan mantelzorg ontvangt, dan zijn er dus minimaal 204 mantelzorgers voor deze groep (in de enquête van de drie gemeenten onder mantelzorgers wordt aangegeven dat 9% kampt met eenzaamheid, angst en psychische klachten. Dit percentage is echter niet geheel vergelijkbaar, omdat als iemand eenzaam is, dat nog geen ernstige psychiatrische aandoening hoeft te zijn).

Mantelzorgers van psychiatrisch patiënten behoeven specifieke aandacht, aangezien hun problematiek kan verschillen van mantelzorgers van mensen met een lichamelijke beperking of dementerende ouderen.

Psychiatrische patiënten hebben een chronisch en wisselend ziektebeeld, dat een grote druk legt op familieleden. De zorg houdt nooit op, ook niet als patiënten worden opgenomen. De woonvorm heeft relatief weinig invloed op de ontvangen hulp van familieleden. De zorg betreft vooral toezicht houden, verrichten van huishoudelijke taken, sociale contacten stimuleren en onderhouden. Ook houdt de familie toezicht op de financiën, beheren persoonsgebonden budgetten en zorgen voor informatie en hulp. Een kwart van de familieleden krijgt zelf financiële problemen door het opvangen van te grote uitgaven en schulden van de psychiatrische patiënt. De uitgaven zijn het hoogst wanneer de patiënt bij de mantelzorg in huis of bij vrienden woont.

De mantelzorgers voelen een grote mentale druk. Ze maken zich zorgen over de toekomst van de patiënt, de financiën en de hoeveelheid beschikbare hulp (overigens zijn dit ook problemen waar ouders van zelfstandig wonende verstandelijk gehandicapten mee te maken kunnen krijgen).

Aangezien de stoornis vaak onvoorspelbaar is heeft men het gevoel voortdurend alert en beschikbaar te moeten zijn. De mentale stoornis legt ook een grote druk op de familie, onderlinge conflicten en spanningen zijn regelmatig aan de orde. 10% van de mantelzorgers overweegt regelmatig de relatie te verbreken.

De jeugd-GGZ vormt hierin een aparte groep, het spreekt vanzelf dat kinderen met een psychiatrische stoornis een grote druk leggen op ouders, broertjes en zusjes.

Ook met de instellingen ontstaan spanningen. Door de privacy wetgeving en het feit dat de patiënt volwassen is, worden er afspraken gemaakt met de patiënt waar de familie het niet altijd mee eens is, aangezien de familie degene het beste kent en meent het beste te kunnen bepalen wat de goede behandeling zou kunnen zijn. Ook krijgt de mantelzorger daardoor onvoldoende informatie over behandeling, medicatie etc.

Als de patiënt zelf meent niet te hoeven worden opgenomen, dan gebeurt dit niet. Mantelzorgers krijgen dan te maken met een nog grotere draaglast door de psychiatrische stoornis van hun familielid, waar zij vaak al van kinds af aan mee te maken hebben.

7. Ondersteuningsvormen en aanbod voor mantelzorgers in de drie gemeenten

Het Expertisecentrum Informele Zorg en MEZZO, belangenorganisatie voor mantelzorgers, heeft het z.g. Vliegwielt Mantelzorgondersteuning ontwikkeld. Een deel van dit vliegwielt wordt nu door het ministerie van VWS gehanteerd als het basispakket mantelzorgondersteuning, dat de gemeenten naar aanleiding van de Beleidsbrief Mantelzorg en Vrijwilligerswerk zouden moeten ontwikkelen. Het basispakket dat nu is ontwikkeld omvat een aantal functies, zoals genoemd in hoofdstuk 4. Wij hebben echter een uitgebreidere indeling aangehouden, meer conform het vliegwielt, omdat wij ook aan de zaken rondom arbeid en zorg, samenwerking en (h)erkenning en belangenbehartiging hechten. In onderstaande tabel toetsen we het bestaande aanbod aan de vraag van mantelzorgers in de drie gemeenten.

Het vliegwielt (zie schema hieronder en bijlage 2) maakt vooral duidelijk dat de gemeente niet de enige actor is op het terrein van mantelzorgondersteuning, maar dat ook zorgverzekeraars, bedrijfsleven en de opleidingen een rol spelen bij een integrale aanpak van mantelzorgondersteuning.

Funcie	Aanbod	Aanwezig/behoefte aan?
Informatie, advies, cliëntondersteuning Wat? Wie? Hoe?	<p>Mantelzorgers en zorgvragers bewust maken van belang van en informeren over mogelijkheden van mantelzorgondersteuning. Daarnaast daadwerkelijke cliëntondersteuning, o.a. bij het benaderen van instanties, maar ook thuis.</p> <p>Wmo loket Beemster, Aangenaam WonenPlus, steunpunt i.o. Middelwijck, Stichting Mantelzorgcentrum, Humanitas, MEE</p> <p>Loketfunctie, Servicekaart en Servicekoffertje voor mantelzorgers, regelmatige communicatie, overnemen van en ondersteuning bij regeltaken, lotgenotencontact, voorlichting en ondersteuning over verschillende thema's, mantelzorgsalons en leuke activiteiten, luisterend oor (ook in Wmo loket en door hulpverleners), rubriek op gemeentelijke website.</p>	<p>Dit is voor een groot deel aanwezig.</p> <p>Verder is nog veel publiciteit nodig over mantelzorg en mogelijkheden voor ondersteuning.</p> <p>Onderdeel maken van de gemeentelijke website.</p>
Emotionele en educatieve ondersteuning Wat? Wie? Hoe?	<p>Het bieden van emotionele steun in de vorm van een luisterend oor of lotgenotencontact. Educatieve steun bestaat uit voorlichting over b.v. ziektebeelden of het gebruik van een persoonsgebonden budget.</p> <p><i>Lotgenotencontact en maatschappelijke dienstverlening</i></p> <p>Steungroep (lotgenotencontact) project Mantelzorgers Ondersteund in Oosthuizen (open voor mantelzorgers in alle vier de gemeenten), SMD Zaanstreek Waterland, De Wering, MEE, GGZ NHN en Dijk en Duin (familievertrouwenspersoon en cursussen), Humanitas, Stichting Geriant, patiëntenverenigingen, telefonische hulpdienst Sensor.</p> <p><i>Vriendschappelijk huisbezoek van de patiënt</i></p> <p>Rode Kruis, Aangenaam WonenPlus, De Zonnebloem, kerken</p>	<p>Is aanwezig in alle drie de gemeenten.</p> <p>Wel is het nog nodig vooral de vrijwilligersorganisaties bewust te maken van hun rol als mantelzorg-ondersteuners.</p>

<p>Praktische dienstverlening</p> <p>Wat?</p> <p>Wie?</p> <p>Hoe?</p>	<p>Met praktische dienstverlening aan de zorgvrager kan het werk van de mantelzorg worden verlicht.</p> <p>Aangenaam WonenPlus, Zorgcirkel, Evean, Viva!, De Omring, SWO+G's, ouderenrestaurant Mieuwijd, MEE, GGZ NHN en Dijk en Duin, RIBW ZWWF, Wooncompagnie (onderhoudsabonnement)</p> <p>Hulp bij het huishouden, ledenservice, klusjes in en om het huis, onderhoudsabonnement huurwoningen, maaltijdvoorziening, ouderenrestaurant, ophalen medicijnen, collectief vervoer en buurtbus, boodschappenhulp, boodschappenbus, open eettafel.</p>	<p>Praktische dienstverlening is voldoende aanwezig, maar ook hieraan moet continu bekendheid worden gegeven.</p>
<p>Respijtzorg</p> <p>Wat?</p> <p>Wie?</p> <p>Hoe?</p>	<p>Tijdelijke overname van mantelzorg (respijtzorg) en praktische dienstverlening</p> <p>Wmo loket (informatie over respijtzorg), Aangenaam WonenPlus, GGZ NHN en Dijk en Duin, kortdurende opname zorgaanbieders (Evean, Zorgcirkel, Odion, Prinsenstichting, Warm Thuis, Thuis van Leeghwater), CIZ (indiceert), zorgverzekeraars</p> <p>Logeerhuis, oppas thuis, kortdurende opname (verzorgingshuizen, Zorghotel), WonenPlus voorzieningen, hulp bij het huishouden, mantelzorgarrangementen, zorgboerderijen (Landzijde)</p>	<p>Daadwerkelijke respijtzorg dient nog goed te worden bekendgemaakt. Ook kan Aangenaam WonenPlus vrijwilligers inzetten voor oppas thuis. Hiertoe wordt een vrijwilligerspool opgezet.</p>
<p>Financiële tegemoetkoming</p> <p>Wat?</p> <p>Wie?</p> <p>Hoe?</p>	<p>Vergoeding van kosten en compensatie van gederfde inkomsten in verband met het verlenen van mantelzorg.</p> <p>CIZ indiceert voor mantelzorgcompliment, wordt verstrekt door de SVB. Gemeenten kunnen regelingen treffen in het kader van het minimabeleid ter compensatie van inkomensderving. Verzekeraars kennen vergoedingen voor diverse voorzieningen.</p> <p>Vb. Fiscale compensatie, persoonsgebonden budget, mantelzorgcompliment, bijzondere bijstand voor minima</p>	<p>De landelijke regeling Mantelzorgcompliment is een stap in de richting. Alleen zitten mantelzorgers er vaak niet op te wachten. Eerder zijn preventieve maatregelen nodig. De gemeenten kunnen nog maatregelen treffen in het kader van het minimabeleid.</p>
<p>Materiële steun</p> <p>Wat?</p> <p>Wie?</p>	<p>Hulpmiddelen en randvoorwaarden bij mantelzorgtaken</p> <p>Gemeente (Wmo loket), CIZ (AWBZ-voorzieningen), Wooncompagnie, Ymere, Woonwaard, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en researchers en Woonzorg Nederland</p>	<p>Dit is in de vorm van Wmo voorzieningen aanwezig bij de gemeenten. Wel dient er bij de verstrekking aandacht te zijn voor de draaglast en draagkracht van de mantelzorger.</p>

Hoe?	Vb. Tillift, alarmering, domotica, e-zorg/camcare, gehandicaptenparkeerkaarten voor zorgvragers, collectief vraagafhankelijk vervoer, mantelzorgwoning, collectieve verzekering voor mantelzorgers.	Sommige voorzieningen zijn ook prettig voor de mantelzorg zelf, zoals een parkeervergunning in Alkmaar of Purmerend.
Arbeid en zorg		
Wat?	Voorwaarden en maatregelen om arbeid en zorg te combineren	Zorgverlof e.d. bestaan wel, maar nog op beperkte schaal.
Wie?	Rijk, gemeenten, werkgevers(organisaties), vakbonden en arbodiensten, Stichting Mantelzorgcentrum en MEZZO (adviseren)	Begrip voor de situatie van de mantelzorg is vaak al een goede eerste stap. De gemeente kan hierin een voorbeeldfunctie vervullen.
Hoe?	vb. Levensloopregeling, Wet werk en bijstand, CAO (verlofmogelijkheden, flexibele werktijden), bedrijfsgebonden regelingen, overnemen van en ondersteunen bij regeltaken, gemaksdiensten, voorlichting, maatwerk voor mantelzorgers met een bijstandsuitkering (b.v. tijdelijke vrijstelling arbeidsplicht)	
Samenwerking, (h)erkenning		
Wat?	Signalering en beantwoorden van manifeste en latente behoeften van mantelzorgers als medezorgvrager en als medezorgverlener	Aan (h)erkenning, signalering en scholing dient nog aandacht te worden besteed.
Wie?	Wmo loket, Mantelzorgondersteunende organisaties, zorgaanbieders, CIZ, hogescholen, ROC's	
Hoe?	Vb. Modules in initiële opleidingen, bij- en nascholing, methodieken, houding en bejegening	
Belangenbehartiging		
Wat?	De stem en belangen van mantelzorgers op nationaal en lokaal niveau voor het voetlicht brengen	Is ruimschoots aanwezig.
Wie?	Belangenbehartiger MEZZO Zorgbelang NH Wmo cliëntenraad Ouderenpanel Beemster SWO+G's Graft-De Rijk en Schermer Ypsilon IKG (Informatie- en klachtenbureau Gezondheidszorg)	
Hoe?	Raadpleging door gemeenten, gevraagd en ongevraagd advies, regelmatige publiciteit	

8. Voorgestelde beleidsmaatregelen

8.1. Visie

Vanuit de geformuleerde visie op mantelzorgbeleid en bovengenoemde aanbevelingen zetten we in op een aantal beleidsmaatregelen. Deze visie is in hoofdstuk 5 als volgt geformuleerd:

De gemeenten Beemster, Schermer en Graft-De Rijk voeren een Wmo-beleid waarbij zij ernaar streven dat al hun burgers gebruik kunnen maken van en kunnen participeren in algemene en collectieve voorzieningen (toegankelijk en bereikbaar voor alle inwoners) op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Dit geldt ook voor mantelzorgers. Er wordt zoveel mogelijk lokaal maatwerk geleverd aan zoveel mogelijk mantelzorgers.

Het mantelzorgbeleid is bedoeld voor alle mantelzorgers in de drie gemeenten met speciale aandacht voor hen die langer dan drie maanden gedurende 8 uur per week of meer voor een naaste zorgen.

8.2. Doelstellingen met indicatoren

De algemene doelstelling van het mantelzorgbeleid is: het bieden van ondersteuning aan mantelzorgers die dit nodig hebben, met speciale aandacht voor de zwaarst belaste.

Meetbare en realistische doelstellingen zijn:

1. We willen het bereik van de mantelzorgondersteuning in de drie gemeenten sterk vergroten. Dit is al aardig gelukt met het project "Mantelzorgers Ondersteund". In november 2008 waren er 19 mantelzorgers bekend in de drie gemeenten, nu zijn het er 178. Dit aantal willen wij de komende vier jaar verhogen naar uiteindelijk minimaal 300 in totaal. Per gemeente zullen dit zijn, afgeleid van het geraamde aantal mantelzorgers per gemeente (zie par. 6.3):
Beemster: 127
Schermer: 76
Graft-De Rijk: 97
2. In het kader van het project "Mantelzorgers ondersteund" zijn er in de drie gemeenten ongeveer 35 zwaar belaste mantelzorgers bezocht en intensief ondersteund. Dit aantal willen wij in vier jaar verhogen naar minimaal 100.

8.3. Knelpunten vraag en aanbod

De vraag van mantelzorgers hebben we via het basispakket mantelzorgondersteuning in hoofdstuk 7 gematched met het op dit moment bestaande aanbod in de drie gemeenten. Daaruit komt het volgende naar voren:

- Voor alle basisfuncties is het nodig om daar continu aandacht en publiciteit aan te geven, zodat het bereik aan mantelzorgers steeds wordt vergroot.
- Het is nodig met name de vrijwilligersorganisaties bewust te maken van hun rol als mantelzorgondersteuners.
- Mantelzorgers hebben veel behoefte aan respijtzorg. Er zijn allerlei vormen van respijtzorg aanwezig in de drie gemeenten, zowel gefinancierd vanuit de AWBZ als uit de Wmo. Veel mantelzorgers kennen de mogelijkheden niet of weten niet hoe aan respijtzorg te komen. Ook hier moet meer en continu bekendheid aan worden gegeven, ook vanuit het Wmo loket. Als er dan een vraag komt om respijtzorg, dan moet die ook worden ingevuld. Daartoe is de mantelzorgcoördinator al bezig met het opzetten van een vrijwilligerspool.
- Voor financiële ondersteuning kunnen nog mogelijkheden worden ontwikkeld in het kader van het gemeentelijk minimabeleid. Mantelzorgers zouden een tijdelijke ontheffing kunnen krijgen van de arbeidsplicht.
- Wat de materiële ondersteuning betreft, deze wordt vooral ingevuld via de individuele voorzieningen in het kader van de Wmo. Mantelzorgers verwachten van de medewerkers van het Wmo loket een meer invoelende benadering, waardoor meer maatwerk geleverd zou kunnen worden. Deskundighedsbevordering van de Wmo loketmedewerkers om breder te leren kijken dan alleen het aanbod individuele voorzieningen blijkt nodig te zijn.

Bij de indicatiestelling moet meer gekeken worden naar draaglast en draagkracht van de omgeving van de cliënt in plaats van strak het protocol Gebruikelijke Zorg te hanteren (dus beter hanteren van het compensatiebeginsel).

- De gemeente kan als werkgever een voorbeeldfunctie hebben voor het combineren van arbeid en zorg en meer begrip voor de mantelzorg.
- Er zou meer aandacht besteed kunnen worden aan de netwerk- en ketensamenwerking tussen hulpverleners van het Wmo loket en de instellingen. De gemeenten kunnen het maken van netwerk- en ketenafspraken stimuleren. In het kader van de Wmo hebben de gemeenten hierin de regie.
- Aan belangenbehartiging voor de mantelzorgers wordt in de drie gemeenten genoeg aandacht besteed.

8.4. Beleidsmaatregelen

Met het mantelzorgbeleid willen de gemeenten Beemster, Schermer en Graft-De Rijk eraan bijdragen, dat (vooral zwaar belaste) mantelzorgers vaker de zorg voor hun naasten aan een ander durven overlaten, zodat zij af en toe eens tijd hebben voor zichzelf. Ook willen de drie gemeenten eraan bijdragen, dat mantelzorgers waar mogelijk ondersteund worden om hun taak te kunnen volbrengen en vol te houden. Op grond van de aanbevelingen uit de mantelzorgenquête (zie rapportage) en uit het project "Mantelzorgers ondersteund" en de geformuleerde visie gaan de gemeenten Beemster, Schermer en Graft-De Rijk het volgende doen:

3. Coördinatie van de mantelzorgondersteuning

De mantelzorgondersteuning zal in het algemeen bestaan uit informatie, advies, cliëntondersteuning en respijtzorg. Belangrijk is dat mantelzorgers (beter) de weg wordt gewezen naar de instanties die zij nodig hebben, zodat hun taak kan worden verlicht. Vooral zal gesproken moeten worden over schuldgevoelens ten opzichte van de zorgvrager bij het vragen om ondersteuning en respijtzorg. Alleen daarmee kan het aantal uren mantelzorg worden verminderd. De drie gemeenten willen dat doen via het aanstellen van een mantelzorgcoördinator, die als taken krijgt:

- Verder uitbouwen van het netwerk mantelzorgondersteuning in de vier gemeenten Beemster, Schermer, Graft-De Rijk en Zeevang
- Zorgdragen voor de tweewekelijkse communicatie in de huis aan huisbladen met informatie en casusbeschrijvingen
- Actueel houden van de Servicekaart voor mantelzorgers en overige informatie
- Ondernemen van activiteiten om de doelgroepen GGZ-patiënten, dementerenden, verstandelijk gehandicapten en jonge mantelzorgers beter in beeld te krijgen
- Bijhouden van de registratie mantelzorgers
- Organisatie en ondersteuning van de lotgenotengroep in De Seevanck
- Organiseren van themabijeenkomsten
- Afleggen van huisbezoeken
- Opzetten en begeleiden van een vrijwilligerspool voor respijtzorg in samenwerking met andere organisaties.

Tot 1 juli 2010 zal de huidige projectmedewerkster mantelzorgondersteuning in dienst van Aangenaam WonenPlus deze taken uitvoeren. De gemeenten gebruiken het komende halfjaar om deze functie definitief een plek te geven in de huidige of een andere organisatie.

4. Activiteiten en communicatie

- a. Het gebruikmaken van respijtzorgmogelijkheden wordt gestimuleerd via communicatie, maar ook in de informatie naar de mantelzorgers.
- b. Onze ervaringen leren dat ook de mantelzorgmakelaar een goed instrument is voor allerhande hulp aan mantelzorgers. Met een mantelzorgmakelaar worden hiertoe afspraken gemaakt.
- c. Ieder jaar wordt aandacht besteed aan de Dag van de Mantelzorg omdat dat tevens een goed promotie- en communicatiemiddel is.

- d. In het Wmo loket wordt ook aandacht besteed aan de ondersteuning van mantelzorgers. Veel mantelzorgers vragen iets aan voor degenen voor wie zij zorgen. De medewerkers van het Wmo loket krijgen hiertoe deskundigheidsbevordering.
- e. Daar waar mogelijk worden op aanvraag mantelzorgwoningen gebouwd en zonodig wordt het beleid Ruimtelijke Ordening hierop aangepast.

8.5. Financiële kaders

Financiële consequenties van deze voorstellen zijn:

	<u>Uitgaven</u>
Mantelzorgconsulent (20 uur)	€ 46.800
Activiteitenkosten	5.000
Dag van de Mantelzorg	7.500
Totaal	<u>€ 59.300</u>

Verdeling van de kosten over de vier gemeenten.

	<u>Aantal inwoners</u>	<u>bedrag</u>
Gemeente Beemster	8.566	€ 19.065
Gemeente Graft-De Rijp	6.451	14.358
Gemeente Schermer	5.326	11.853
Gemeente Zeevang	6.301	14.024
Totaal	<u>26.644</u>	<u>€ 59.300</u>

9. Geraadpleegde bronnen

Boer de A.H. , R. Schellinghout en J.M. Timmermans (2003), *Mantelzorg in getallen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Expertisecentrum Informele Zorg (2005), *Vliegwielen van mantelzorgondersteuning*.

Ministerie van VWS, Beleidsbrief Mantelzorg en Vrijwilligerswerk 2008-2011

Morée M., M. Goumans (2004), *Gemeente en mantelzorgondersteuning*. Utrecht: NIZW/EIZ.

Palmboom, G. en J. Pols (2008), *Wat bezielt de mantelzorger?* Den Haag: Nicis Institute

Rademakers A. en S. van Erp (2005), *Mantelzorg in perspectief. Noord-Brabantse gemeenten en lokaal beleid*. Tilburg: PON- Instituut voor advies, onderzoek en ontwikkeling in Noord-Brabant

Schreuder Goedheijt T., G. Visser (2003), *Mantelzorg in Nederland (Factsheet EIZ)*. Utrecht: NIZW/EIZ

Struijs A.J. (2006), *Informele zorg*. Zoetermeer: Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

Tonkens, E. (2008), *Op zoek naar weerkaatst plezier*, Den Haag: Nicis Institute.

Factsheet mantelzorgondersteuning in de GGZ, EIZ, 2005.

Factsheet jonge mantelzorgers, EIZ 2003.

Websites:

www.mezzo.nl

www.primo-nh.nl

www.expertisecentrummantelzorg.nl

www.wmo-nh.nl

www.wwz-nh.nl

www.aangenaamwonenplus.nl

www.mantelzorgmakelaar.nl

www.fawaka.nu (voor jonge mantelzorgers in Friesland)

Bijlage 1: Meetinstrument draagkracht en draaglast mantelzorgers (de EDIZ)

Ervaren Druk door Informele Zorg (EDIZ)

Ontwikkeld door dr. Anne Margriet Pot (1995). Bij gebruik van deze vragenlijst altijd de juiste bronvermelding gebruiken.

Instructie:

Er volgen nu een aantal uitspraken. De bedoeling is dat U bij elk van deze uitspraken aangeeft, in hoeverre die op U van toepassing is. U heeft hierbij de volgende antwoordmogelijkheden.

nee! nee min-of-meer ja ja!

Als een uitspraak helemaal op U van toepassing is, omcirkelt U 'ja!'. Wanneer een uitspraak helemaal niet op U van toepassing is, omcirkelt U 'nee!'. Of iets er tussenin.

Vragen

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

Bijlage 2: Vliegwielen mantelzorgondersteuning

Bijlage 3: Cijfers uit de enquête onder mantelzorgers

Relatie met de verzorgde

Partner	Familielid	Kind	Vriend/kennis/buur
39,4%	32,1%	22,2%	6,3%

Wat doen mantelzorgers?

Hier kon men kiezen uit: huishoudelijke taken, administratieve hulp en klusjes, vervoer en begeleiding, gezelschap houden of geestelijke ondersteuning.

Meerdere of alle taken	Huishoudelijke taken	Vervoer en begeleiding	Eén van de andere genoemde taken	Niet ingevuld
91,4%	3,6%	1,8%	2,7%	0,5%

Aantal uren hulp of zorg per week

2-4 uur	4-6 uur	6-8 uur	8-20 uur	Meer dan 20 uur	Geen antwoord/weet niet
23,1%	9,5%	10,4%	12,2%	31,2%	13,6%

De periode dat men zorg biedt

Korter dan 6 maanden	6-12 maanden	Langer dan een jaar (soms al meer dan 10 of 20 jaar)	Geen antwoord/weet niet
1,8%	3,2%	93,7%	1,4%

Wel of geen gedeelde zorg

Enige verzorger	Heeft hulpverleners	Geen antwoord
50,2%	43%	6,8%

Reden van de hulpvraag van de verzorgde

Lichamelijke beperking	(Beginnende) geestelijke achteruitgang	Eenzaamheid, angst en psychische klachten	Verstandelijke beperking	Andere zorgvraag	Geen antwoord
59,3%	12,7%	9%	6,3%	5,9%	6,8%

Ervaren belasting

Niet belastend	Soms zwaar	Vaak te zwaar	Overbelast	Niet ingevuld
39,8%	43,4%	7,7%	1,8%	7,2%

Zijn er instellingen betrokken bij de zorg of hulp?

Ja	Nee	Weet niet	Niet ingevuld
53,8%	35,3%	0,9%	10%

Wel of geen mantelzorgondersteuning

Ja	Nee	Geen antwoord
24,9%	69,2%	5,9%

Aantallen en percentages mantelzorgers per gemeente

Beemster		Graft-De Rijp		Schermer		Zeevang		Niet ingevuld of andere gemeente	
49	22,2%	40	18,1%	19	8,6%	30	13,6%	83	37,6%