

TOELICHTING EN INSTRUCTIE

IN GESPREK

met de mantelzorger

MODEL mantelzorgondersteuning

BRIZ

Postadres

Postbus 271 5000 AG Tilburg

Bezoekadres

Statenlaan 4 Tilburg

Telefoon

013 5441440

E-mail

info@briz.nl

www.briz.nl

BRIZ
special

1 Het belang van mantelzorgondersteuning

2 Instructie voor het gebruik van het Model Mantelzorgondersteuning

→ Algemene gegevens • Ervaring met mantelzorg

→ Ervaren Druk door Informele Zorg [EDIZ]

→ Kenmerken mantelzorg • Behoeftte aan ondersteuning

→ Ecogram

→ Samenvatting & Advies

→ Vervolggesprek

3 Mogelijkheden voor mantelzorgondersteuning

LITERATUUR

‘In gesprek met de mantelzorg - Model mantelzorgondersteuning’ is een bewerking van de brochure ‘Formulier Mantelzorg in het zorg[leef]plan’ en een speciale uitgave van de **Brabantse Raad voor Informele Zorg [BRIZ]**.

Bij deze instructie hoort een formulier. Hebt u het formulier al gebruikt of wilt u een nieuw exemplaar, ga dan naar www.briz.nl om een blanco formulier te downloaden.

Deze brochure is tot stand gekomen met financiële steun van de Provincie Noord-Brabant.

Provincie Noord-Brabant



**BRABANTSE RAAD
VOOR DE
INFORMELE
ZORG (BRIZ)**

02

05

05

07

09

14

16

18

19

21

Samenstelling

Geraldine Visser, Ans Verdonshot

en Theo Royers

Fotografie

Daantje Bons

Druk

Drukkerij Groels

© BRIZ en IKNL, Tilburg 2014

VOORWOORD

Voor u ligt de **TOELICHTING EN INSTRUCTIE** voor het invullen van het formulier dat hoort bij het Model Mantelzorgondersteuning. Dit formulier is ontwikkeld door het Expertisecentrum Mantelzorg/Vilans, het Integraal Kankercentrum Zuid en de Brabantse Raad Informele Zorg met financiële steun van ZonMw en de Provincie Noord-Brabant.

Het Model Mantelzorgondersteuning is uitgebreid getest. Het gebruik ervan geeft op eenvoudige en snelle wijze een helder beeld van de situatie van de mantelzorg. Mantelzorgers zijn gevraagd naar hun bevindingen. Zij vinden het gebruik van het Model Mantelzorgondersteuning prettig. Zij worden zich daardoor meer bewust van hun kwetsbare positie en geven aan dat ze door dit gesprek erkenning krijgen voor hun zware taak. Daaraan blijken zij behoefte te hebben. Ook melden enkele mantelzorgers dat ze door het gesprek een ander en beter contact met hun hulpverlener hebben gekregen. Hierdoor maken ze gemakkelijker kenbaar dat ze iets moeilijk vinden of dat ze de zorg te zwaar vinden. Het Model Mantelzorgondersteuning is bruikbaar in alle situaties waarin mantelzorgers zich [zwaar] belast voelen en kan door iedereen gebruikt worden die hiermee te maken heeft.

... Ik heb de draagkracht van mevrouw niet goed ingeschat. Ik ben er niet dieper op ingegaan en haar juist geprezen dat het vaak zo goed gaat met haar hulp. [hulpverlener]

1 Het belang van mantelzorgondersteuning

Inleiding Zorgen voor een naaste is een liefdevolle en dankbare taak. Mantelzorg, ook wel informele zorg genoemd, geeft het leven zin en invulling en biedt vaak voldoening. Maar mantelzorg kan ook zwaar zijn en het risico op psychische of lichamelijke overbelasting vergroten. Tijdige ondersteuning vergroot de kans dat de patiënt thuis kan blijven wonen en in geval van palliatieve zorg thuis kan sterven. Tijdige ondersteuning vermindert ook het risico op overbelasting en maakt dat mantelzorgers voldoening kunnen blijven ervaren en met een goed gevoel voor hun naaste kunnen blijven zorgen. Een eerste belangrijke stap om dit mogelijk te maken is door vroeg in het [zorg]proces expliciet aandacht aan de mantelzorger te besteden en met hem/haar in gesprek te gaan. Zo krijg je een indruk van de belasting van mantelzorgers.

Als hulpmiddel hiervoor is dit model ontwikkeld. Wij willen nadrukkelijk vermelden dat het niet de bedoeling is de last van zorgverleners te vergroten. Wij realiseren ons terdege dat dit een extra taak is. Maar uit ervaringen met dit model in de praktijk komt naar voren dat het een welkome aanvulling is. In deze **TOELICHTING EN INSTRUCTIE** lees je hoe je dit model kunt gebruiken en hoe het bijbehorende formulier kan worden ingevuld. Ook lees je wat je als hulpverlener kunt doen om mantelzorgers te ondersteunen en het sociale netwerk te versterken of in optimale conditie te houden.

Wat is mantelzorg? Mantelzorg is zorg en ondersteuning die partners/echtgenoten, kinderen, ouders, andere familieleden, vrienden, kennissen, collega's en burens verlenen en die voortkomt uit onderlinge relaties. Het gaat dus niet om hulp als gevolg van een beroep of georganiseerd vrijwilligerswerk.

Feiten, cijfers, kenmerken

- In Nederland zijn 2,6 miljoen mantelzorgers die langer dan 3 maanden en/of meer dan 8 uur per week mantelzorg verlenen. De meest voorkomende mantelzorger is de dochter van 45 jaar of ouder die voor haar zelfstandig wonende ouders zorgt. Gemiddeld verlenen zij 19 uur mantelzorg per week.
- Van deze mantelzorgers geven 450.000 mensen aan zich zwaar belast te voelen. Dit aantal is sinds 2001 flink gestegen o.a. door invoering van het protocol gebruikelijke zorg bij het CIZ en de toegenomen extramuralisering.

- Echtgenoten en kinderen van Alzheimerpatiënten lopen kans 4 tot 8 jaar korter te leven wanneer zij aan hun dierbare mantelzorg verlenen. En zij hebben 2 keer zo veel kans op een depressie.
- Fysieke en psychische beperkingen van de zorgvrager leiden tot een verhoogd risico op overbelasting van de mantelzorger, evenals gedragsproblemen. 1 op de 8 mantelzorgers met een betaalde baan stopt hiermee door de mantelzorg.
- 600.000 mantelzorgers krijgen jaarlijks te maken met een stervende naaste. Deze groep mantelzorgers geeft gemiddeld 33 uur mantelzorg per week. 75% van deze groep geeft aan te zwaar belast te zijn en 45% wordt zelf zorgvrager ten gevolge van deze overbelasting.
- 75% van de mensen heeft de wens thuis te sterven terwijl slechts 30% thuis sterft. Veel transfers vinden in de laatste week voor overlijden plaats en zijn het gevolg van overbelasting van de mantelzorger

Doel gesprek Het doel van het gesprek is om na te gaan in hoeverre mantelzorgers hun zorgende taak kunnen blijven volhouden [als ze dat willen uiteraard!] en zich daar goed bij blijven voelen. Aan de hand van de score op het formulier kun je zien of:

- het [nog] goed gaat met een mantelzorger;
- er sprake is van een dreigende overbelasting,
- er sprake is van zware overbelasting en dat de mantelzorger de rol niet lang meer volhoudt.

...✦ Ik vond het fijn dat het gesprek zo snel een concreet resultaat oplevert. [mantelzorger]

Belasting mantelzorger Het formulier bestaat uit verschillende delen. Enerzijds wordt de subjectieve belasting vastgesteld, anderzijds wordt de objectieve belasting gemeten.

Subjectief Bij subjectieve belasting gaat het om de druk, die de mantelzorger ervaart bij het verlenen van mantelzorg. Om de subjectieve belasting te kunnen meten is het meetinstrument Ervaren Druk door Informele Zorg [EDIZ] opgenomen. Deze vragenlijst is gevalideerd [Pot e.a, 1995] en is ook geschikt om te gebruiken in de palliatieve fase [Broekhuis e.a, 2008].

Objectief Bij objectieve belasting gaat het om de meer meetbare kenmerken van de belasting van de mantelzorger. Staat de mantelzorger er alleen voor of deelt hij of zij de zorg met andere informele en professionele zorgverleners? Hoe zwaar is de belasting in tijd en duur? Hoeveel taken heeft de mantelzorger op de schouders en hoe ernstig zijn de beperkingen van de cliënt? Al deze kenmerken maken de belasting van de mantelzorger zwaar of minder zwaar.

Langere termijn De uitkomst geeft een globale inschatting van de belasting en is een momentopname. Bij langdurige zorg kun je met de mantelzorger regelmatig het gesprek aangaan en eventueel de lijst opnieuw invullen. Zo kun je vaststellen of de belasting op de langere termijn toeneemt.

2 Instructie voor het gebruik van het Model Mantelzorgondersteuning

... De algemene gegevens • Ervaring met mantelzorg

Hoe kom je er achter of er mantelzorgers betrokken zijn bij de cliënt?

Bij de intake van een cliënt vraag je aan de cliënt of er iemand is uit zijn naaste omgeving die zorg verleent aan hem of haar. Bijvoorbeeld een echtgenote die hem helpt bij wassen en aankleden of een dochter die meegaat naar de specialist, of een zoon die de financiële administratie verzorgt en klussen in en om huis doet of een buurvrouw die elke dag langs komt en helpt met boodschappen doen, eten koken, etc.

Wanneer de cliënt onvoldoende in staat is om deze vraag te beantwoorden, zul je vaak al in contact zijn met een naaste of een eerste contactpersoon. Maar een eerste contactpersoon van een cliënt hoeft niet direct de centrale mantelzorger te zijn. Vraag wie de centrale mantelzorger is.

Afspraak voor een gesprek

Met deze centrale mantelzorger maak je een afspraak voor een gesprek om na te gaan in welke mate deze belast is en hoe deze ondersteund kan worden.

... De score wees zo duidelijk aan dat ik overbelast was; zonder dit gesprek had ik de weg naar extra hulp niet genomen. [mantelzorger]

Vorbereiding

Het formulier begint met de NAW-gegevens. Als deze al bekend zijn, kun je deze vooraf invullen op het eerste blad van het formulier, zodat je het gesprek direct kunt beginnen.

IN GESPREK met de mantelzorger

MODEL mantelzorgondersteuning

Algemene gegevens

Zoveel mogelijk vóór het gesprek invullen.

Naam mantelzorger _____

Soort relatie met de cliënt _____

Geboortjaar _____

Telefoon _____

Mobiele telefoon _____

E-mail _____

Woonst u in hetzelfde huis als uw cliënt? ja nee

Datum gesprek [dd/mm/jjjj]

Naam hulpverlener _____

Ervaring met mantelzorg

1 Hoe gaat het nu met u? _____

2 Hoe is de zorg de afgelopen maand gegaan? _____

01 IN GESPREK met de mantelzorger

Start gesprek

Het formulier begint met een open vraag waarin de mantelzorger kan vertellen hoe het met hem/haar gaat. Dit is een belangrijke vraag om mee te starten. Je geeft daarmee ruimte om zijn/haar verhaal te vertellen. Van het verhaal schrijf je enkele steekwoorden op.



Ervaren Druk door Informele Zorg [EDIZ]

EDIZ

De subjectieve belasting stel je vast met het meetinstrument Ervaren Druk door Informele Zorg [EDIZ]. De mantelzorger vult het blad zelf in. Dit duurt slechts enkele minuten

Ervaren Druk door Informele Zorg [EDIZ]

Er volgt nu een aantal uitspraken over de zorg die u aan uw naaste geeft. 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, zet u een kruisje bij 'ja!'. Wanneer een uitspraak helemaal niet op u van toepassing is, zet u een kruisje bij 'nee!'. Of iets er tussenin.

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

Score

02 IN GESPREK met de mantelzorger



Let op: **Verander de vragen niet!** Door verandering van de vragen ben je niet meer zeker of de score klopt. De EDIZ wordt door meerdere instellingen gebruikt. Meer informatie vind je op: <http://www.expertisecentrummantelzorg.nl>

De antwoorden 'nee!' en 'nee' geef je een '0'. Dit betekent dat de mantelzorger geen druk ervaart. De antwoorden met 'ja!', 'ja' of 'min of meer' geef je de score '1'. Dit betekent dat de mantelzorger druk ervaart. **Tel de score op.** Er zijn 9 vragen. De totaalscore kan maximaal 9 zijn.

| | | | |
|---|---------------|-----------------|-------------|
|  | ROOD | 7 - 9 keer 'ja' | Veel druk |
|  | ORANJE | 4 - 6 keer 'ja' | Matige druk |
|  | GROEN | 0 - 3 keer 'ja' | Weinig druk |




De score kun je later noteren bij 'Samenvatting & Advies'.

 **Het gesprek is eigenlijk een bewustwordingsproces geweest.** [mantelzorger]

Kenmerken mantelzorg

Objectieve belasting

De lijst is zo vormgegeven dat alle antwoorden die aan de rechterkant van de tabel staan, het grootste risico op overbelasting weergeven [boven deze kolom staat dan ook 'rood']. De middelste kolom geeft matige risico's weer [oranje] en de linker kolom geeft het minste risico op overbelasting weer [groen]. Stel de vragen en kruis het juiste antwoord aan. Daarna bereken je de totaalscore. Tel het aantal keren groen, oranje en rood. Schrijf dit getal op bij 'subtotaal'. Dan vermenigvuldig je het aantal keer groen met 1, oranje met 2 en rood met 3. De minimale score is dan 13 en de maximale score is 39. **De score schrijf je in de rij 'totaal' en noteer je - later in het gesprek - ook op het formulier Samenvatting & Advies.**

| | | |
|---|--------------------------------|--|
|  | 31 - 39 punten = ROOD | Er is sprake is van [zware] overbelasting |
|  | 22 - 30 punten = ORANJE | De mantelzorger dreigt overbelast te raken |
|  | 13 - 21 punten = GROEN | De mantelzorger ervaart geen overbelasting |

Toelichting per vraag

Naast de totaalscore is het ook goed om naar de verschillende onderdelen van de vragenlijst te kijken.

Vraag 1 t/m 6

De vragen 1 t/m 6 geven zicht op de intensiteit en duur van de mantelzorg. Uit onderzoek van het Sociaal Cultureel Planbureau [SCP] blijkt dat hoe meer zorgtaken mensen verlenen, hoe meer belasting zij ervaren. Als mensen alleen huishoudelijke zorg verlenen, zullen ze niet snel het risico op overbelasting lopen; wel als ze dit combineren met begeleidende en verzorgende taken. Als mantelzorgers ook verplegende taken verlenen, betekent dit dat de zorg zo complex is dat mantelzorgers vrij veel kans lopen op overbelasting [De Boer e.a., 2009]. Als mantelzorgers dus in deze lijst aangeven dat ze alle drie de taken regelmatig en/of vaak verlenen, is het goed om daar in je advies rekening mee te houden. Denk bijvoorbeeld aan advies om de zorg meer te delen met andere mensen uit het sociale netwerk of om bij de gemeente [Wmo-loket] aan te geven dat de mantelzorger veel meer dan gebruikelijke zorg verleent en daardoor de mogelijkheid krijgt om extra thuiszorg in te schakelen. Denk ook aan de mogelijkheid om via het Wmo-loket meer huishoudelijke ondersteuning in te roepen.

Daarnaast is het ook zinvol om te kijken of er hulpmiddelen zijn die de mantelzorg kunnen ondersteunen: <http://www.vindeenhulpmiddel.nl>

Kenmerken mantelzorg

| | Groen | Oranje | Rood |
|---|-------------------------------|----------------------------------|---|
| 1 Hoeveel uur per week verleent u zorg en ondersteuning? | <input type="radio"/> 0-2 uur | <input type="radio"/> 2-7 uur | <input type="radio"/> 8 uur of meer |
| 2 Hoeveel dagen in de week verleent u zorg en ondersteuning? | <input type="radio"/> 0-1 dag | <input type="radio"/> 1-2 dagen | <input type="radio"/> 3 of meer |
| 3 Hoe lang zorgt u al? | <input type="radio"/> 1 maand | <input type="radio"/> 2 maanden | <input type="radio"/> 3 maanden of meer nl. |
| 4 Hoe vaak doet u huishoudelijke taken, zoals stofzuigen, wassen, strijken, boodschappen doen? | <input type="radio"/> soms | <input type="radio"/> regelmatig | <input type="radio"/> vaak |
| 5 Hoe vaak verleent u begeleidende taken, zoals regelen van afspraken met de arts en vervoer, financiële administratie, emotionele steun? | <input type="radio"/> soms | <input type="radio"/> regelmatig | <input type="radio"/> vaak |
| 6 Hoe vaak doet u verzorgende taken, zoals helpen bij wassen en aankleden, medicijnen toedienen, tillen of wondverzorging? | <input type="radio"/> soms | <input type="radio"/> regelmatig | <input type="radio"/> vaak |

Vraag 7 Vraag 7 geeft zicht op andere activiteiten die de mantelzorg doet.

| | | | |
|---|---|---|---|
| 7 Combineert u de zorg voor met eigen huishouden, zorg voor kinderen, betaald of vrijwillig werk, opleiding, andere mantelzorg? | <input type="radio"/> 0-1 andere activiteiten nl. | <input type="radio"/> 2-3 andere activiteiten nl. | <input type="radio"/> 4 of meer andere activiteiten nl. |
|---|---|---|---|

Eén belangrijke activiteit is een betaalde baan. De combinatie van mantelzorg en werk kan belastend zijn en een aanzienlijk deel van de mantelzorgers stopt met werken of gaat minder werken.

Er zijn verschillende mogelijkheden en verlofregelingen voor mantelzorgers om dat te voorkomen. Wijs hen bijvoorbeeld op de website: <http://www.werkenmantelzorg.nl>

Vraag 8-11 De vragen 8 t/m 11 geven weer welke impact de zorgvraag heeft op de mantelzorg. Zo leiden fysieke en psychische beperkingen van de zorgvrager en gedragsproblemen tot een verhoogd risico op overbelasting.

| | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| 8 Hoe ervaart u de fysieke beperkingen in het dagelijks functioneren van | <input type="radio"/> licht | <input type="radio"/> matig | <input type="radio"/> ernstig |
| 9 Hoe ervaart u de psychische beperkingen van | <input type="radio"/> licht | <input type="radio"/> matig | <input type="radio"/> ernstig |
| 10 Is er sprake van gedragsproblemen? | <input type="radio"/> licht | <input type="radio"/> matig | <input type="radio"/> ernstig |
| 11 Kunt u langer dan een half uur alleen laten? | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> soms | <input type="radio"/> nee |

Toezicht is een belangrijke risicofactor; in hoeverre kan de mantelzorg de zorgvrager alleen laten. In deze vragenlijst hebben we het type aandoening niet meegenomen, maar bedenk wel dat dementie de aandoening is die de meeste impact heeft op de mantelzorg. Bij het opstellen van je advies kun je hier kijken naar de mogelijkheden om te verwijzen naar cursussen en informatiebijeenkomsten over de achtergronden van de ziekte en hoe hiermee om te gaan [bijv. de cursus 'Dementie de baas' of psycho-educatie in de GGZ]. Als mantelzorgers niet makkelijk de naaste alleen kunnen laten, kun je kijken of er vormen van zorg op afstand mogelijk zijn of handige hulpmiddelen [bijv. dwaaldetectie - GPS-systeem bij dementie - of gasdetectie]. Ook vormen van respijtzorg [oppas door vrijwilligers, logeershuis, zorghotel, zorgboerderij, tijdelijke opname verpleeghuis, enz.], zodat de mantelzorg energie op kan doen, zijn mogelijk. Als je zelf niet voldoende op de hoogte bent van de mogelijkheden kun je contact opnemen met het lokale Steunpunt Mantelzorg. Zie voor meer informatie: www.mezzo.nl

Vraag 12 Vraag 12 gaat over steun van andere mantelzorgers. Uit onderzoek van het SCP blijkt dat mantelzorgers minder belasting ervaren als zij de zorg kunnen delen met andere naasten.

| | | | |
|--|--------------------------------------|--------------------------------|---------------------------|
| 12 Deelt u uw mantelzorg met familieleden, burens of vrienden? | <input type="radio"/> ja, regelmatig | <input type="radio"/> ja, soms | <input type="radio"/> nee |
|--|--------------------------------------|--------------------------------|---------------------------|

Als mantelzorgers dit nog niet doen en ze wel intensieve zorg verlenen, dan zou je hen kunnen adviseren om naasten te vragen, bijvoorbeeld of ze willen helpen bij de boodschappen, de administratie of iets dergelijks. Daarbij kun je aangeven dat mensen dat vaak fijn vinden als je hen om concrete hulp vraagt. Er zijn voorbeelden van families die een



website gemaakt hebben met een rooster daarop, maar er kan ook - al dan niet tegen een kleine vergoeding gebruik gemaakt worden van zorg- en dienstensites zoals:

- www.zorgsite.nl
- www.carenzorgt.nl
- www.wehelpen.nl
- www.zorgvoorelkaar.com
- www.mantelplan.nl

Als je merkt dat een mantelzorger eigenlijk wel graag de zorg met anderen wil delen, maar bijvoorbeeld niet weet hoe, of er zijn problemen in de familie, dan kun je de mantelzorger voorleggen om een **ecogram** te maken. Hiermee breng je in beeld hoe het sociale netwerk rond de cliënt eruit ziet en vooral ook welke potentiële andere mantelzorgers er in het netwerk zitten.

Vraag 13

Vraag 13 geeft antwoord op de vraag of deze mantelzorger ook nog mantelzorg verleent aan andere mensen uit de eigen omgeving.

13 Zorgt u ook nog voor andere mensen uit uw omgeving?

nee

soms

ja

Het onderzoek van het Sociaal Cultureel Planbureau [SCP] toont namelijk ook aan dat mantelzorgers die voor meerdere zorgvragers zorgen een extra risico lopen op overbelasting. Voor deze mantelzorgers is het verstandig om te kijken of ze bij allerlei regeltaken ondersteund kunnen worden door bijvoorbeeld een mantelzorgmakelaar. **Het is ook raadzaam om hen te wijzen op respijtzorg en het belang om daar vroegtijdig gebruik van te maken.**

Behoeft aan ondersteuning

Dan gaan we kijken of de mantelzorger behoefte heeft aan ondersteuning. Als de mantelzorger zelf geen noodzaak ziet om ondersteuning in te roepen, zal het ook weinig effect hebben als je hen hierover een advies geeft.

Een belangrijk principe in de hulpverlening is dat de mantelzorger zelf inziet dat het verstandig is om hulp in te roepen. Je kunt hem/haar daarom wel wijzen op de risico's die hij/zij kan lopen en hoe belangrijk preventieve inzet van ondersteuning is.

Behoeft aan ondersteuning

- 1 Heeft u behoefte aan ondersteuning bij uw mantelzorg-taken? Zo ja, welke? Zo nee, waarom? _____
- 2 Weet u waar u terecht kunt voor ondersteuning (bijvoorbeeld steunpunt mantelzorg, thuiszorg, dagopvang)? _____
- 3 Maakt u gebruik van één van deze vormen van ondersteuning? Zo ja, welke? Zo nee, waarom? _____

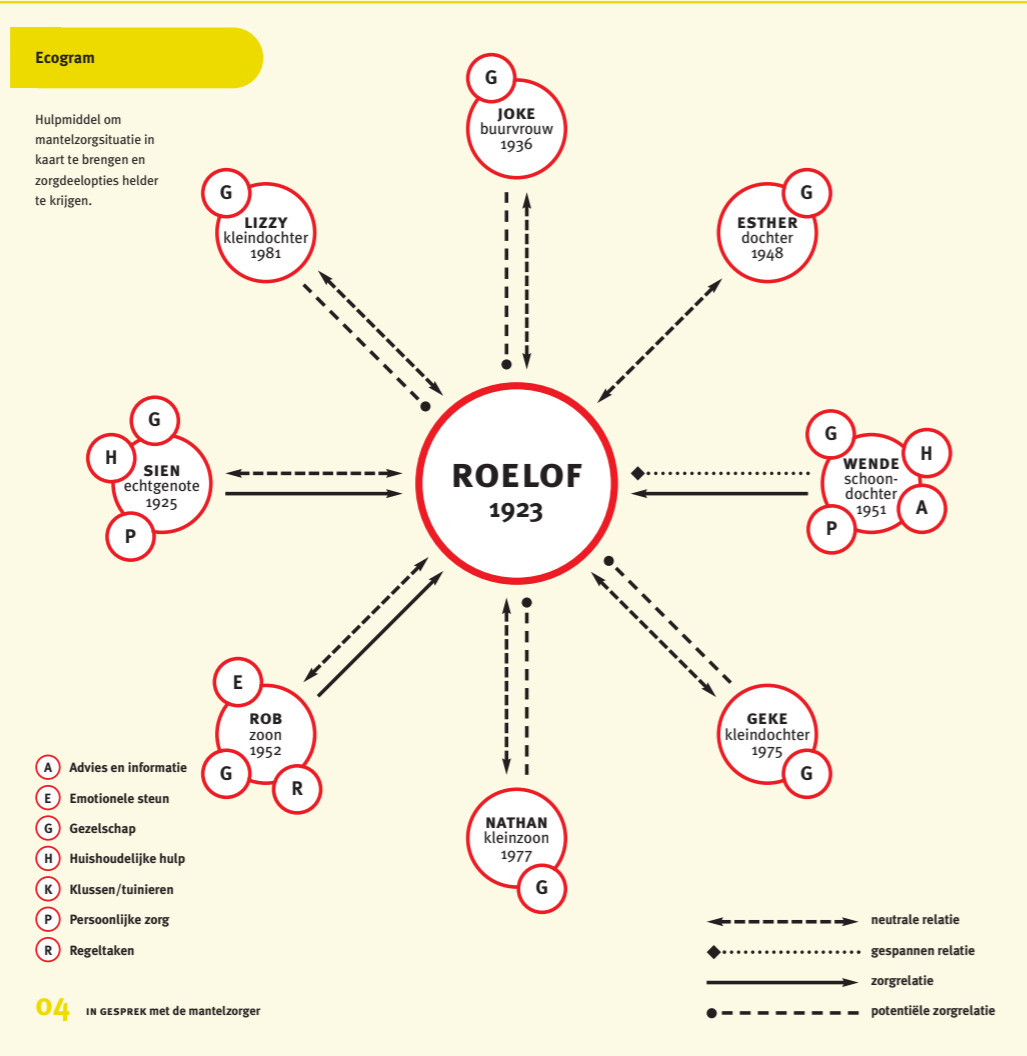
03 IN GESPREK met de mantelzorger

❖ **Besef dat het accepteren van hulp een hele stap is. Bespreek dit daarom in een vroeg stadium en breng het regelmatig opnieuw ter sprake. Zo kan de mantelzorger en de patiënt aan het idee wennen.**

Ecogram

Doel Het ecogram brengt in kaart welke potentiële andere mantelzorgers gevraagd kunnen worden om de mantelzorger te ondersteunen en te ontlasten.

Hoe vul je het ecogram in? Je gebruikt het ecogram als de mantelzorger eigenlijk wel graag de zorg met een ander wil delen.



In het middelste bolletje schrijf je de naam en het geboortjaar van de cliënt [dus NIET van de mantelzorger].

In de grote bolletjes daaromheen schrijf je de namen van de sociale netwerkleden [denk ook aan vrienden, burens en collega's], de relatie die ze met de cliënt hebben en hun geboortjaar. Met vier verschillende soorten lijnen [zie legenda bij ecogram] geef je aan welke relaties er zijn tussen de cliënt en de netwerkleden: of deze neutraal of gespannen zijn en of er zorgrelaties of potentiële zorgrelaties zijn [mensen die wel zorg of ondersteuning zouden kunnen/willen verlenen, maar dat nu nog niet doen].

Met de kleine bolletjes geef je weer wat de netwerkleden doen voor de cliënt: huishoudelijke hulp [H], klussen/tuinieren [K], advies en informatie geven [A], emotionele steun [E], gezelschap [G], regelwerk [R], persoonlijke verzorging [P].

Vooral de potentiële zorgrelaties zijn in dit ecogram relevant. Veel mantelzorgers - en zeker de oudere - zijn geneigd om alle zorg zelf te doen. Jij kunt aangeven dat het heel belangrijk is voor mantelzorgers om zorg [en zorgen] te delen met naasten. Dat zorgt ervoor dat mantelzorgers veel minder snel risico lopen op overbelasting. En je kunt tips geven hoe zij in hun netwerk mensen kunnen vragen om hulp, bijvoorbeeld voor de boodschappen, de administratie, de tuin of iets anders. Daarbij kun je aangeven dat mensen het vaak fijn vinden als je hen om concrete hulp vraagt. Denk ook aan het organiseren van een **familiegesprek** of laat de mogelijkheden van een **digitaal rooster** zien, waarmee je heel makkelijk taken kunt verdelen en in één oogopslag kunt zien wie wanneer bij de zorgvrager komt en wat hij/zij daar doet.

Handige websites hiervoor:

- www.wehelpen.nl
- www.zorgsite.nl
- www.carenzorgt.nl
- www.zorgvoorelkaar.com

❖ Samenvatting & Advies

- Uitkomsten**
- A** 2x groen: de mantelzorgervervaart de zorg niet als belasting;
 - B** 1x groen & 1x oranje: de mantelzorgervervaart de zorg als een lichte belasting;
 - C** 2x oranje of 1x groen & 1x rood: de mantelzorgervervaart de zorg als een redelijke belasting;
 - D** 1x oranje & 1x rood: de mantelzorgervervaart de zorg als een zware belasting;
 - E** 2x rood: de mantelzorgervervaart de zorg als overbelast.

Samenvatting & Advies

1 Uit uw antwoorden op de vragen komt het volgende naar voren

| | | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|----------------------------|
| a Subjectieve belasting [score EDIZ] | <input type="radio"/> groen | <input type="radio"/> oranje | <input type="radio"/> rood |
| b Objectieve belasting [kenmerken mantelzorg] | <input type="radio"/> groen | <input type="radio"/> oranje | <input type="radio"/> rood |
| c Herkent u zich in deze uitslag? Voelt u dit ook zo? | _____ | | |

Observatie:

d Algemene indruk van de verpleegkundige/verzorgende

Mogelijke adviezen

- Bij A en B is er geen sprake van dreigende overbelasting. Eventueel kun je preventieve ondersteuning bieden zoals informatieverstrekking of voorlichtingsbijeenkomsten adviseren en aanbieden de 'vinger aan de pols' te houden.
- Bij C is er een dreigende overbelasting en is het goed om te kijken of de mantelzorgervan de zorg met anderen kan delen [informele en professionele zorgverleners, zie ecogram] en te kijken waar de taken in het leven van de mantelzorgervan elkaar in de weg zitten. **Kijk samen met de mantelzorgervan welke taken [tijdelijk of definitief] overgedragen kunnen worden.**
- Bij D en E is er sprake van [zware] overbelasting en zijn directe interventies [zoals respijtzorg [door professionals en/of vrijwilligers], opname cliënt, overdragen van taken aan andere naasten/beroepskrachten, enz.] noodzakelijk.

Vraag 1c Het is van belang dat de mantelzorgervan zich herkent in de score.

Vraag 1d Wat is je algemene indruk van de mantelzorgervan? [Bijvoorbeeld depressief, somber, geprikkeld, snel geïrriteerd, rusteloos, verward, onverzorgd, overbelast, gespannen, onzeker, angstig, overbezorgd].

Als je een ecogram hebt gemaakt en je hebt je één of meer potentiële zorgrelaties genoteerd, maak je duidelijk hoe de mantelzorgervan deze bij de zorg zou kunnen betrekken [denk daarbij ook aan samen een zorgrooster maken: bijvoorbeeld via sharecare of een gezamenlijke Facebookpagina/mail met kalender].

Als er gespannen relaties zijn die sterk van invloed zijn op de mantelzorgervan, is het misschien mogelijk om een [familie]gesprek met het sociale netwerk hierover te beleggen.

Vraag 2 Hierna vraag je aan de mantelzorgervan of er nog punten zijn die hij of zij graag wil bespreken.

2 Zijn er nog punten die u graag wilt bespreken en die nog niet aan de orde gekomen zijn?

Vraag 3 Vervolgens vraag je welk probleem op dit moment het zwaarst weegt en wat de mantelzorgervan het liefst anders zou zien?

3 Wat zou u het liefst anders willen zien? Wat zou u als eerste willen doen/veranderen, om zo met een goed gevoel de zorg voor uw naaste vol te kunnen houden?

❖ Vervolggesprek

Of er een vervolggesprek plaatsvindt, is erg afhankelijk van de situatie. In de langdurende chronische zorg zal daarvoor eerder aanleiding zijn dan in palliatieve terminale zorgsituaties. Als je een vervolgspraak hebt gemaakt, kun je hiervoor het formulier 'Vervolggesprek' gebruiken. Je kunt dan ook opnieuw de EDIZ afnemen om te kijken of er iets veranderd is in de subjectieve belasting. Uiteraard blik je terug op de adviezen in het vorige gesprek. Op basis van dit gesprek formuleer je zo nodig opnieuw samen met de mantelzorgger een advies.

Tot slot vraag je of de mantelzorgger nog een gesprek wil.

❖ Als je het bespreekt krijg je een moment van bezinning en kom je tot inzichten die je eerder niet had. [mantelzorgger]

3 Mogelijkheden voor mantelzorgondersteuning

Hieronder vind je een overzicht van de algemene mogelijkheden voor mantelzorgondersteuning. De lokale en regionale mogelijkheden zijn hierin niet opgenomen. Het is raadzaam om bij het Steunpunt Mantelzorg na te vragen of er een sociale kaart is. Dat scheelt je een hoop uitzoekwerk.

- **Informatie over ziekten, zorg- en ondersteuningsaanbod, wet- en regelgeving.** Informatie is o.a. te verkrijgen bij het Steunpunt Mantelzorg. Zie www.mezzo.nl voor lokale adressen. Een andere optie is de Mantelzorglijn: telefoon 0900-20 20 496 [€ 0,10 p/m] op werkdagen van 9 tot 13 uur] of de website te bezoeken: <http://www.mezzo.nl/mantelzorglijn> Ook het Wmo-loket van de gemeente kan informatie verschaffen, bijvoorbeeld over het inschakelen van huishoudelijke hulp, respijtzorg, welzijns- en gemaksdiensten [bijv. maaltijdservice, boodschappendienst], hulpmiddelen aanvragen, enz.
- **Advies en begeleiding:** bijvoorbeeld case-management [o.a. bij dementie] door een mantelzorgmakelaar en via het Steunpunt Mantelzorg.
- **Emotionele steun:** lotgenotencontact, individuele begeleiding of maatjes-contacten [bijv. vrijwilligers, vriendendiensten]. Meer informatie is te vinden bij het lokale Steunpunt Mantelzorg, een lokale Alzheimervereniging of andere patiëntenvereniging.
- **Educatie:** instructie bij het gebruik van hulpmiddelen en psycho-educatie zijn voorbeelden van gewenste ondersteuning. Informeer bij het Steunpunt Mantelzorg of lokale zorgaanbieders.
- **Praktische hulp:** bijvoorbeeld huishoudelijke hulp, administratieve ondersteuning [denk bijvoorbeeld aan een mantelzorgmakelaar, enz.] en welzijn- en gemaksdiensten. Via het Wmo-loket of het Steunpunt Mantelzorg.
- **Respijtzorg:** tijdelijke en volledige overname van de zorg van de mantelzorgger, zodat deze weer op adem kan komen. Sommige Steunpunten Mantelzorg bieden ook de mogelijkheid om vrijwillige respijtzorg te organiseren [geen indicatie nodig]. Zorgaanbieders bieden ook

verscheidene vormen van respijtzorg: logeershuis, zorgboerderij, dagopvang/-behandeling, tijdelijke opnames, zorghotels, enz. [met indicatie of eigen betaling].

- **Organisaties voor Vrijwillige Thuiszorg [VTZ]** hebben vrijwilligers die gevraagd kunnen worden voor situaties waar de zorg langdurend is.
- **Organisaties van Vrijwilligers in de Palliatieve Terminale Zorg [VPTZ]** hebben vrijwilligers die speciaal getraind zijn om de zorg voor palliatieve terminale patiënten over te nemen.
- **Materiële hulp:** mantelzorgers wensen soms materiële ondersteuning, bijvoorbeeld in de vorm van woningaanpassing [tillift, traplift, rollator, steunen, enz.] of aangepast vervoer. Het Wmo-loket kan hierover informatie geven. De website <http://www.vindeenhulpmiddel.nl> is ook handig om te kijken of er nog andere nuttige hulpmiddelen te vinden zijn.
- **Zorg delen met naasten:** er kan een familie-site gemaakt worden met een rooster daarop, maar er kan ook - soms tegen een kleine vergoeding - gebruik gemaakt worden van zorg- en dienstensites. Een voorbeeld daarvan is Sharecare:
 - www.zorgsite.nl
 - www.carenzorgt.nl
 - www.zorgvoorelkaar.com
 - www.wehelpen.nl
 - www.mantelplan.nl

... ❖ **Het is fijn je eigen situatie zo zwart op wit te zien.**
[mantelzorger]

LITERATUUR

Boer, A. de, Broese van Groenou, M., Timmermans, J. [2009]. *Mantelzorg. Een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers in 2007*. SCP, Den Haag.

Broekhuis, D., Kuin, Y., Verhagen, C.A.H.H.V.M., Vissers, K.C.P., Prins, J.B. [2008]. *Mantelzorgers van oncologiepatiënten in de palliatieve fase. Ervaren belasting en coping*. Nederlands Tijdschrift voor Palliatieve Zorg, nummer 3/4, p. 69-75.

Broese van Groenou, M.I. [2009]. *Zorg delen: mantelzorg en thuiszorg*. In Boer, A. de, Broese van Groenou, M.I. en Timmermans, J. [red.].

Pot, A.M., van Dyck, R., en D.J.H. Deeg [1995]. *Ervaren druk door informele zorg; constructie van een schaal*. In: Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie [1995] 26, p. 214-219.

Boer, Alice de, en Klerk, Mirjam de: *Informele zorg in Nederland, een literatuurstudie naar mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg*. Den Haag, Sociaal en Cultureel Planbureau, juni 2013.

WVS, Ministerie van. *Versterken, verlichten en verbinden*. Den Haag, 20 juli 2013 Kenmerk 107098-DMO.

WVS, Ministerie van. *Voortgang Versterken, verlichten en verbinden*. Den Haag, 5 november 2013 Kenmerk 161840-112029-DMO.

Wil je deze instructie en het
bijbehorende formulier
downloaden, ga naar www.briz.nl