

Onderzoek Zeeuwse mantelzorgers

|||| RAPPORT



Onderzoek onder Zeeuwse mantelzorgers

Onderzoek in opdracht van Zorg in Balans

Datum van uitgave: juli 2024

Auteur: Iris Adriaansen

Uitgevoerd door Manteling
Kousteensedijk 7
4331 JE Middelburg
www.manteling.nu
info@manteling.nu
0118 553530

Samenvatting

Zorg in Balans streeft naar passende langdurige zorg in Zeeland met als uitgangspunten zelf tenzij, thuis tenzij en digitaal tenzij. Mantelzorg speelt hierin een sleutelrol en om dit te kunnen behalen is passende ondersteuning nodig voor degenen die mantelzorg geven. Zorg in Balans heeft Manteling opdracht gegeven om te onderzoeken hoe mantelzorgers woonachtig in Zeeland beter ondersteund kunnen worden.

In dit onderzoek zijn tachtig mantelzorgers woonachtig in Zeeland geïnterviewd en is gevraagd naar hun gewenste situaties en ervaren drempels. Vanuit de resultaten van de gesprekken zijn vijf specifieke doelgroepen opgesteld, namelijk de mantelzorger die 24/7 zorgt, de mantelzorger die werkt, de mantelzorger die nu of voorheen werkzaam is/was in de sector zorg en welzijn, de mantelzorger die zorgt voor een naaste in een zorginstelling en de mantelzorger die zorg regelt. Daarnaast is een algemene doelgroep opgesteld, die van de algemene mantelzorger.

Uit het onderzoek blijken diverse gewenste situaties en drempels die mantelzorgers ervaren. Voorbeelden van gewenste situaties zijn: even rust nemen van de mantelzorg en tijd hebben voor werk, hobby's en andere relaties. Mantelzorgers wensen een vast contactpersoon die kennis van zaken heeft. Drempels die mantelzorgers ervaren, zijn ingewikkelde aanvragen van zorg, lange wachttijden, gebrek aan steun door de werkgever en gebrek aan begrip en steun door de familie.

Per doelgroep zijn concrete aanbevelingen gedaan voor mantelzorgsteunpunten, zorgorganisaties en andere professionals in het netwerk van de hulpvrager en mantelzorger. Voorbeelden van aanbevelingen zijn: een toolbox voor werkende mantelzorgers, respijtzorg, een netwerkgesprek met familie en vrienden en een communicatiemodel om de samenwerking tussen mantelzorgers en zorgpersoneel in zorginstellingen te verbeteren.

Aanbevelingen om alle mantelzorgers beter te ondersteunen zijn: oog voor hen hebben, waarbij professionals signalen herkennen en hen beter kunnen doorverwijzen, een digitaal sociaal platform waar mantelzorgers met elkaar in contact kunnen komen en samenwerking tussen Zeeuwse organisaties om de ondersteuning te verbeteren.

Inhoud

1. Inleiding.....	1
2. Proces.....	2
3. Resultaten	4
3.1 Onderzoeksgroep	4
3.2 Profielschets van de doelgroepen.....	6
3.2.1 De mantelzorger die 24/7 zorgt.....	6
3.2.2 De mantelzorger die werkt.....	8
3.2.3 De mantelzorger in zorg en welzijn.....	11
3.2.4 De mantelzorger en de zorginstelling.....	12
3.2.5 De mantelzorger die regelt	14
3.2.6 De algemene mantelzorger.....	15
4. Aanbevelingen	17
4.1 De mantelzorger die 24/7 zorgt.....	17
4.2 De mantelzorger die werkt.....	18
4.3 De mantelzorger in zorg en welzijn.....	19
4.4 De mantelzorger en de zorginstelling.....	20
4.5 De mantelzorger die regelt	21
4.6 De algemene mantelzorger.....	23
Bibliografie.....	25
Dankwoord.....	25

1. Inleiding

Zorg in Balans is een vijfjarenprogramma met als doel de zorg- en welzijnssector in Zeeland te vernieuwen. Mantelzorgers zijn hierbij van belang. De werkgroep Mantelzorgers wil de behoefte van mantelzorgers in kaart brengen en zo onderzoeken waar mogelijkheden tot ondersteuning zijn. Zorg in Balans heeft Manteling gevraagd hiernaar onderzoek uit te voeren.

Mantelzorgers zorgen langdurig voor een naaste met een ziekte of beperking of een naaste die hulpbehoevend is. Een naaste is een familielid, vriend of buur en wordt in dit onderzoek hulpvrager genoemd. Mantelzorgers verlenen deze zorg en hulp onbetaald. Deze hulp heet mantelzorg. Gemiddeld is één op de drie Nederlanders mantelzorg, van wie 9,1% zich zwaar belast voelen (SCP, 2020). Vertaald naar Zeeland betekent dat er ongeveer 130.380 mantelzorgers in de provincie Zeeland wonen (Provincie Zeeland, 2024). Uit de gezondheidsmonitor van GGD Zeeland (2019) blijkt dat Zeeland van alle regio's in Nederland het hoogste percentage mantelzorgers van 19 tot en met 64 jaar heeft.

Zorg in Balans is een samenwerking van ouderenzorgorganisaties en het zorgkantoor om te werken aan passende zorg in Zeeland voor mensen die langdurige zorg nodig hebben. Passende zorg is zorg tegen een redelijke prijs, dat patiënt en zorgverlener samen beslissen, dat zorg zo dichtbij mogelijk wordt georganiseerd en dat zorg ook gaat over gezondheid en zelfredzaamheid. Het uitgangspunt is zelf tenzij, thuis tenzij en digitaal tenzij.

Manteling is het mantelzorgsteunpunt van de gemeenten Middelburg en Veere en coördineert vrijwilligers die ingezet worden bij kwetsbare mensen. Manteling biedt trainingen, cursussen, individuele ondersteuning en respijtzorg met de inzet van vrijwilligers en voert Zeeuws brede projecten uit op het gebied van mantelzorg en de samenwerking tussen mantelzorg en professional.

Gedurende het onderzoek werd de projectleider begeleid door Dockwize. Dockwize biedt programma's aan om bedrijven en ideeën te laten groeien. Hier is gekozen voor een marktonderzoek waar gekeken is naar wat mantelzorgers willen en wat obstakels zijn in hun mantelzorg. Er is minder focus op wat al goed gaat.

In dit rapport wordt in Hoofdstuk 2 het proces van het onderzoek beschreven. In Hoofdstuk 3 zijn de resultaten opgenomen, waarbij zes profielschetsen opgemaakt zijn. Deze rapportage wordt afgesloten met Hoofdstuk 4 waarin de aanbevelingen per profiel zijn opgesteld. In deze rapportage kan waar hij staat ook zij worden gelezen.

2. Proces

Om de behoefte van mantelzorgers te onderzoeken, zijn tachtig mantelzorgers geïnterviewd. Een oproep om mee te doen is breed gedeeld in Zeeland door mantelzorgsteunpunten en zorgorganisaties. Iedereen die mantelzorg geeft, 18 jaar of ouder is en in Zeeland woont, kon zich aanmelden. Uiteindelijk hebben 145 mantelzorgers zich aangemeld om mee te doen aan het onderzoek.

Bij aanmelding is gevraagd naar de woonplaats, gender, leeftijdscategorie en de woonvorm van de hulpvrager. Door het hoge aantal aanmeldingen was er selectie mogelijk, waarbij gestreefd is naar een gelijkwaardige verdeling van woongebied, gender en leeftijdscategorie. Ondanks dit streven is er een oneven balans in woongebied; het merendeel van de respondenten woont op Walcheren of in Zeeuws-Vlaanderen. Aangezien van het eiland Tholen geen aanmeldingen waren, zijn hier mantelzorgers persoonlijk benaderd tijdens een bijeenkomst. De aangemelde mantelzorgers die niet geselecteerd zijn, hebben een brief ontvangen om hen op de hoogte te brengen dat deelname niet meer nodig was.

Alle interviews zijn fysiek afgenomen en zijn opgenomen, zodat een audiobestand gebruikt kon worden om de resultaten te verwerken. Vooraf aan het interviews is hiertoe een toestemmingsformulier ondertekend door de respondent. Alle interviews zijn anoniem afgenomen en verwerkt.

Twintig procent van de interviews is afgenomen door vier studenten Social Work van HZ University of Applied Sciences. Zij deden dit als opdracht voor het vak Beroepsinnovatie. Andere interviewers zijn werkzaam als coördinator of vrijwilliger bij Manteling of als projectleider bij ViaZorg. Alle interviewers zijn getraind om de interviews zo uniform mogelijk af te nemen.

De interviews waren semigestructureerd: de beginvraag was hetzelfde: aan wie geeft u mantelzorg en wat doet u als mantelzorger? De verdere vragen gingen over wat goed gaat en waar de respondent tegenaan loopt in de mantelzorg. Verder was het aan de interviewer om door te vragen op wat verteld werd om zo verdieping in het interview te krijgen. Een gemiddeld interview duurde vijftig minuten.

Alle interviews zijn getranscribeerd en verwerkt in resultaten. Deze resultaten zijn ingedeeld in drie categorieën: Taken, Gewenste situatie en Drempels. De taken zijn de taken die mantelzorgers hebben, zoals voor iemand zorgen, zorg aanvragen en regelen of persoonlijke verzorging van de hulpvrager. De gewenste situatie is wat een respondent op dit moment wenst of heeft gewenst en nastreeft om te bereiken. De drempels zijn de obstakels die mantelzorgers in hun mantelzorg tegenkomen. Dit zijn de zaken die het uitvoeren van hun taken bemoeilijkt en wat ze als lastig ervaren.

De informatie in deze drie categorieën is gesorteerd waaruit zes doelgroepen zijn opgemaakt. Mensen in een doelgroep hebben iets gemeen met elkaar over de taken of situatie waarin ze verkeren. Elke doelgroep heeft unieke kenmerken waar aanbod op

afgestemd kan worden. Door de diversiteit van mantelzorg kan een mantelzorger tot meerdere doelgroepen behoren.

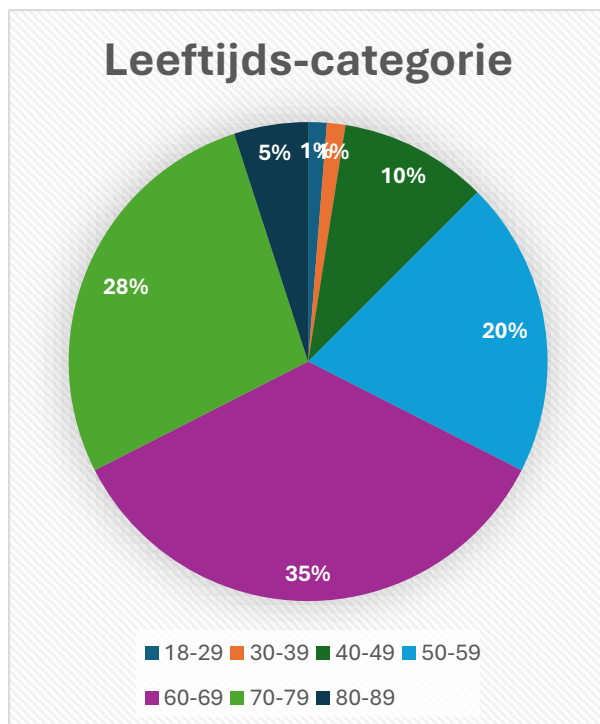
3. Resultaten

Uit de tachtig interviews zijn verschillende resultaten opgehaald. In dit hoofdstuk worden de resultaten per doelgroep uiteengezet. Eerst wordt de algemene verdeling van de respondenten in kaart gebracht. Daarna worden per opgestelde doelgroep de Taken, Gewenste situatie en Drempels beschreven. Elk profielschets is afgesloten met citaten uit de interviews.

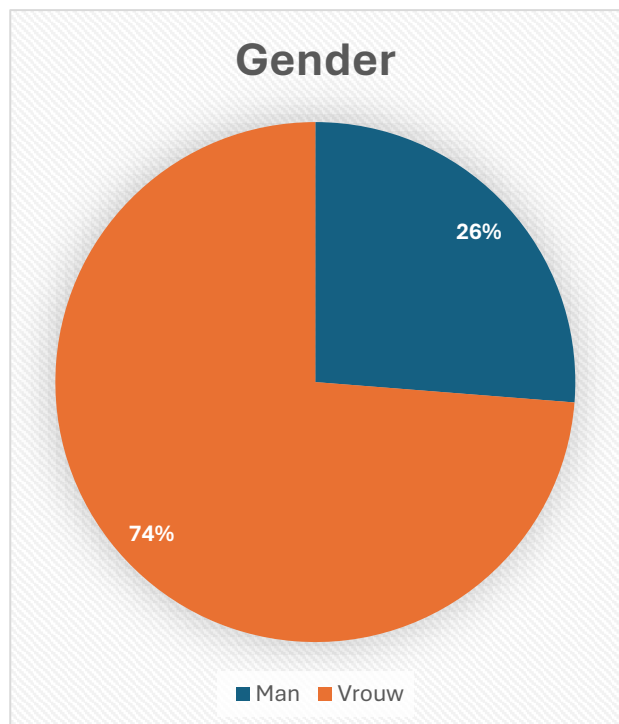
3.1 Onderzoeksgroep

In totaal zijn tachtig mantelzorgers woonachtig in Zeeland en ouder dan 18 jaar geïnterviewd. Figuren 1 tot en met 4 geven de verdeling weer van de respondenten op basis van respectievelijke leeftijd, gender, woonplek en leefsituatie. In Figuur 5 zijn de ziektebeelden van de hulpvragers weergegeven. Te zien is dat sommige hulpvragers meerdere aandoeningen hebben en dat sommige mantelzorgers zorgen voor meerdere naasten. Uit de interviews blijkt dat mensen bereid zijn om te zorgen. Mantelzorg overkomt hen en het vraagt om aanpassingen, maar het wordt ook als vanzelfsprekend gevonden dat ze zorgen voor een naaste. Hun motivatie is vooral liefde en wederkerigheid.

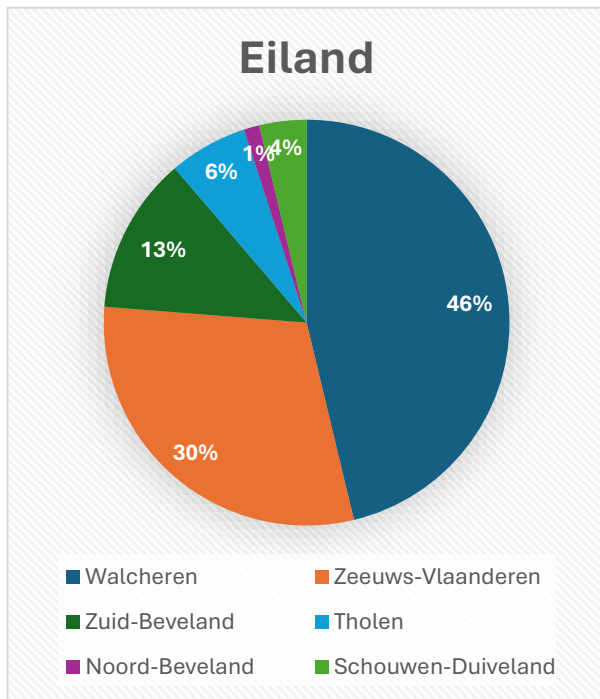
Figuur 1



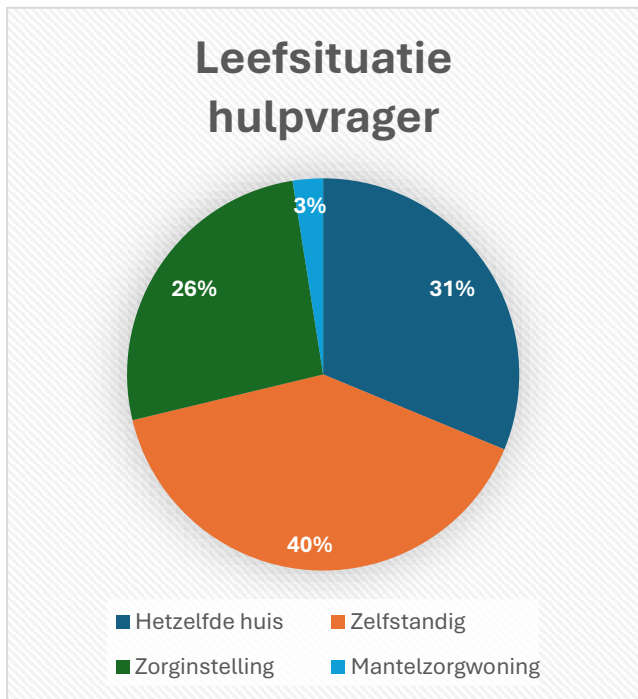
Figuur 2



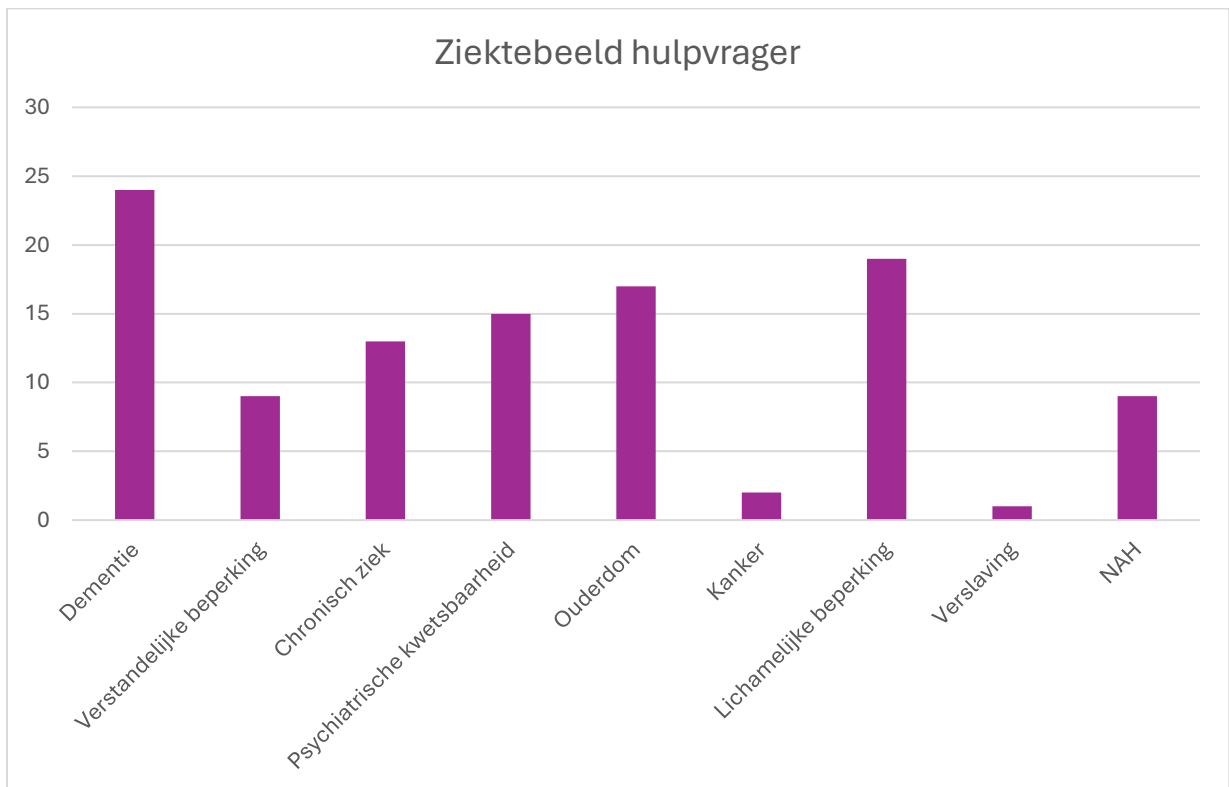
Figuur 3



Figuur 4



Figuur 5



3.2 Profielschets van de doelgroepen

Zoals uitgelegd in het vorige hoofdstuk zijn de resultaten verdeeld in drie categorieën: Taken, Gewenste situatie en Drempels. Vanuit deze resultaten zijn vijf doelgroepen gevormd die elk een groep mantelzorgers representeren. Een mantelzorger kan tot meerdere groepen behoren.

De volgende doelgroepen zijn geformuleerd:

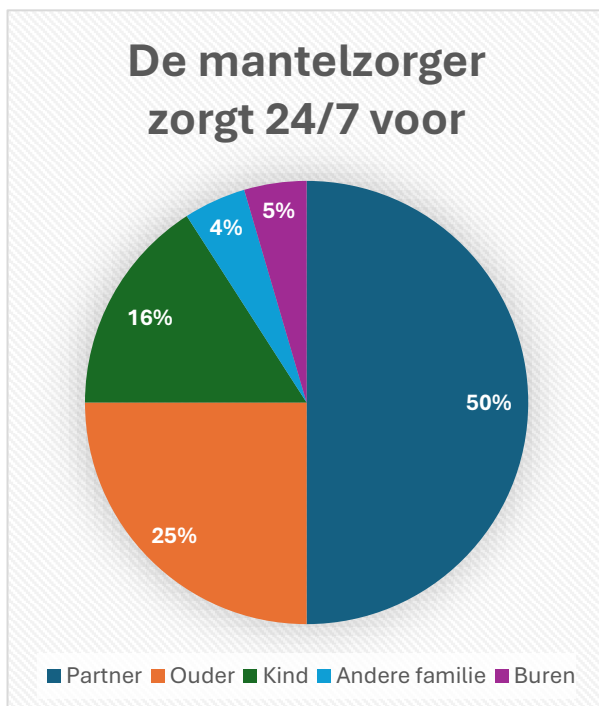
1. De mantelzorger die 24/7 zorgt
2. De mantelzorger die werkt
3. De mantelzorger in zorg en welzijn
4. De mantelzorger en de zorginstelling
5. De mantelzorger die regelt
6. De algemene mantelzorger

Per doelgroep zijn hun taken, gewenste situatie(s) en drempel(s) opgesteld in een profielschets. De taken zijn de taken die mantelzorgers hebben, zoals voor iemand zorgen, zorg aanvragen en regelen of persoonlijke verzorging van de hulpvrager. De gewenste situatie is wat een respondent op dit moment wenst of heeft gewenst en nastreeft om te bereiken. De drempels zijn de obstakels die mantelzorgers in hun mantelzorg tegenkomen. Dit zijn de zaken die het uitvoeren van hun taken bemoeilijkt en waarvan ze aangeven dat als lastig te ervaren.

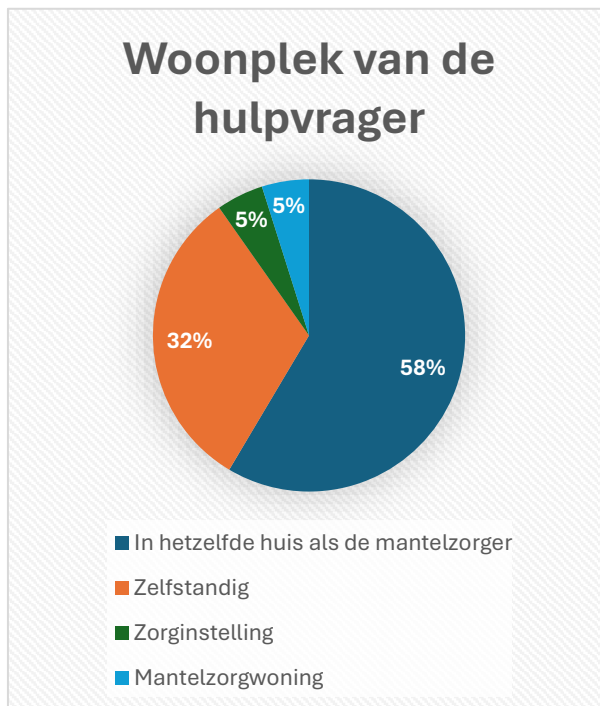
3.2.1 De mantelzorger die 24/7 zorgt

De mantelzorger die 24/7 zorgt, zorgt dagelijks en intensief voor een of meerdere naasten. 41 van de 80 respondenten zijn mantelzorgers die dagelijks en intensief zorgen. Hiervan geven 26 mantelzorgers aan dat ze 24 uur per dag ofwel continu zorgen. Het merendeel woont samen met de hulpvrager. Figuur 6 geeft weer voor welke relatie deze groep mantelzorgers zorgt en Figuur 7 laat de woonplek van de hulpvrager zien.

Figuur 6



Figuur 7



Taken	Gewenste situatie	Drempels
<ul style="list-style-type: none"> • Zorg verlenen • Regeltaken • Luisterend oor • Praktische zaken • Persoonlijke verzorging 	<ul style="list-style-type: none"> • Een eigen leven naast de mantelzorg (werk, hobby's, etc) • Even rust, even vrij van mantelzorg • Dagbesteding voor hulpvrager • Andere familieleden niet belasten vanwege drukte 	<ul style="list-style-type: none"> • De relatie met de hulpvrager verandert • Geen rust of vrije dag • Hulpvrager kan niet alleen gelaten worden • Hulpvrager wil geen derden (professioneel en niet-professioneel) • Geen medewerking of steun van familie • Omgeving beseft zwaarte van de mantelzorg niet • Medische professionals luisteren slecht • De verwijzer verwijst niet door naar de juiste organisatie • De professional gaat te snel

“En bovendien kost hij best wel meer zorg doordat hij dingen vergeet en niet alles meer goed kan onthouden. Dus ik heb ook niet veel tijd om echt eens even weg te gaan. En het is niet dat ik hele dagen op stap wil. Maar het is ook wel eens fijn om ergens te zitten en koffie te drinken en gewoon met iemand iets te doen.”

“Ik wil ook heel graag mijn eigen ding houden. Want in al die jaren dat ik dus mantelzorg ben geweest, is dat wat mij overeind heeft gehouden om in deze situatie te leven.”
Vrouw, 70-79 jaar, zorgt voor partner met schizofrenie.

“Die rol naar je moeder toe, die verandert gewoon heel erg. Ik heb ook tegen haar gezegd: ‘ik wil graag weer je dochter zijn in plaats van alleen maar je hulpverlener’. En de rol van mijn vader neem ik over, maar ik wil mijn vader niet zijn.”
Vrouw, 60-69 jaar, zorgt voor ouder met reuma, beperking door ouderdom en alleenstaand.

“Ik had gezegd: als het niet meer gaat, dan gaan we de boel in gang zetten. Dus toen ik voor mijn eigen de knoop had doorgehakt, heeft het uiteindelijk nog dertien maanden geduurd voordat er plaats was. Hebben ze nog één iemand tussen gezet. Toen heb ik echt ook heel boos gebeld naar de maatschappelijke werker van de zorginstelling die dat regelt. Die schrok eigenlijk een beetje van mijn reactie. Maar ik zeg: ‘Ja, wat is dit nou?’ Toen pakte ze ook nog de opmerking: ‘Maar je zegt toch altijd nee’. Ik zeg: ‘Ben jij maatschappelijk werkster? Dan moet jij weten dat het steeds zwaarder wordt. Steeds pittiger wordt.’ Ik zeg: en dan ga je gewoon aan mij voorbij. Terwijl ik al lang de knoop heb doorgehakt en dat weet jij, want dat heb je van de casemanager gehoord’.”

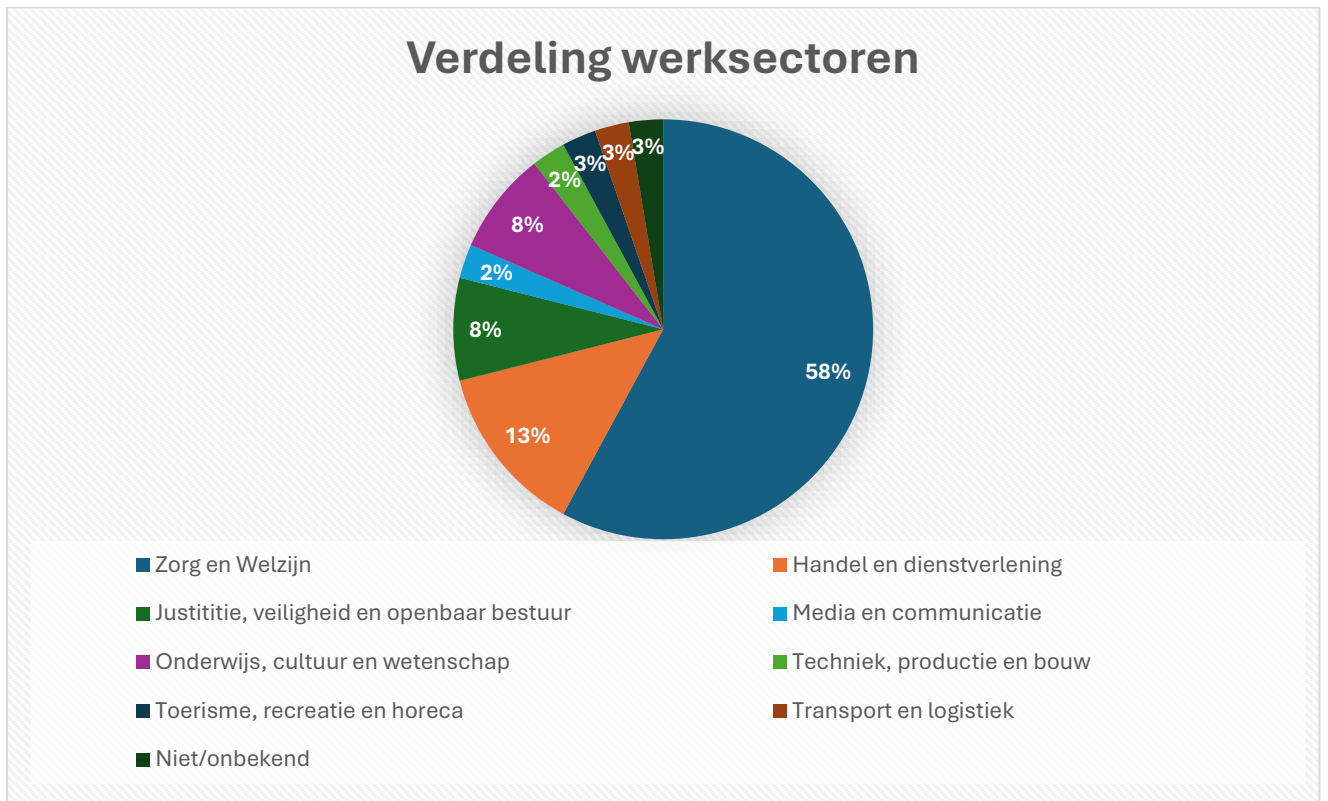
“Ik heb het allemaal lekker weer op een rijtje. Maar nu je ernaar vraagt, komt er zoveel ratelend uit. En dan denk ik: het zit toch steeds eigenlijk best hoog. Misschien raak je dat nooit meer kwijt. Toen hij nog thuis woonde, dan kon ik heel boos worden als ik dan wat te vertellen had. Ik was heel fel en dan schrok ik wel van mezelf.”
Vrouw, 60-69 jaar, zorgt voor partner met vasculaire dementie

“En mijn broer en ik, wij zitten, zeker als het gaat over de verzorging, mantelzorg, want met mijn moeder zitten wij gewoon niet op één lijn. Dat kan ook nog heel veel uitmaken.”
Vrouw, 60-69 jaar, zorgt voor ouder met dementie.

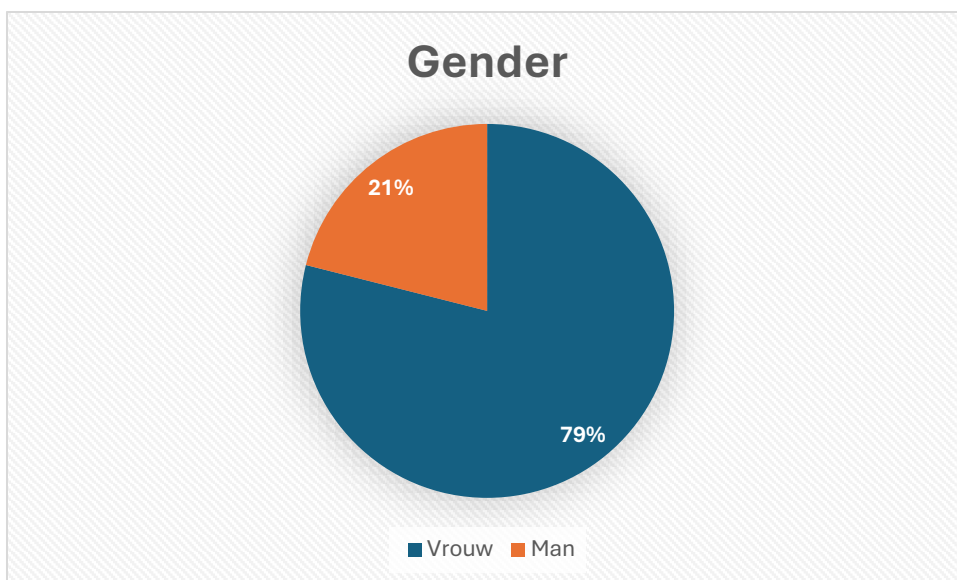
3.2.2 De mantelzorg die werkt

De mantelzorg die werkt voert mantelzorgtaken naast het werk uit. In dit onderzoek is geen onderscheid gemaakt in hoeveel uur men werkt. In totaal hebben 38 werkende mantelzorgers meegewerkt aan het onderzoek. In Figuur 8 wordt de verdeling in werksectoren waar mantelzorgers op dit moment werken weergegeven. Figuur 9 laat de verdeling in gender zien.

Figuur 8



Figuur 9



Taken	Gewenste situatie	Drempels
<ul style="list-style-type: none"> • Regeltaken • Luisterend oor • Zorg dragen voor hulpvrager • Grensbewaking • Mantelzorg en werk combineren 	<ul style="list-style-type: none"> • Mantelzorg en werk beter en blijven combineren • Flexibiliteit in het werk • Vervangende mantelzorg onder hun werktijd • Mogelijkheid om buiten werktijd afstemming met de zorg te kunnen hebben 	<ul style="list-style-type: none"> • Mantelzorgactiviteiten worden onder werktijd georganiseerd • Afspraken met de zorg en overleg met de zorg is onder werktijd • Instanties betrokken bij de zorg of voor vragen, zijn alleen te bereiken onder werktijd • De werkgever werkt niet mee: geen flexibiliteit of heeft geen oog voor de mantelzorger • Gestopt met werken of minder gaan werken om mantelzorg uit te blijven voeren • Onder niveau gaan werken vanwege de mantelzorg

“Dan vind ik het echt zwaar. Dat het op een moment komt dat je eigenlijk geen mantelzorger bent. Daar ben ik gewoon met mijn werk bezig, maar word ik wel gebeld door mijn vader. Het loopt door elkaar.”

Vrouw, 50-59 jaar, zorgt voor ouder met dementie.

“En dat je zulke mensen [zorgkantoor] alleen tijdens kantooruren kunt bellen. Dat vind ik echt wel een manco. Want dat betekent ook dat ik daar vrij voor moet nemen. Ik heb echt wel de afgelopen jaren een groot deel van mijn vakantie-uren daaraan moeten besteden. Ook omdat bijna alle instanties alleen maar onder mijn werktijd bereikbaar zijn.”

Vrouw, 60-69 jaar, zorgt voor ouder vanwege ouderdom.

“Ik vind het wel lastig nu dat er weinig mogelijkheden bij mijn werkgever zijn als mantelzorger. Er is weinig begrip voor het feit dat ik mantelzorger ben. Zo moest ik plots op maandagochtend met mijn moeder naar het ziekenhuis in Gent en die maandagmiddag had ik gewerkt. Ik had zorgverlof aangevraagd, maar dat kreeg ik niet, omdat ik maandagmiddag nog had gewerkt. Een hele dag had wel gekund, maar een halve dag, dat kan niet.”

“Na het overlijden van mijn vader moest er van alles geregeld worden. En toen heb ik ook gezegd: dit red ik gewoon niet. Ik kreeg als antwoord: ‘kijk maar wat lukt en wat niet lukt’. Ik dacht; dat vind ik nu juist heel moeilijk. Aan de ene kant heb ik die vrijheid, maar dat is niet altijd steun.”

Vrouw, 60-69 jaar, zorgt voor ouder vanwege ouderdom.

3.2.3 De mantelzorg in zorg en welzijn

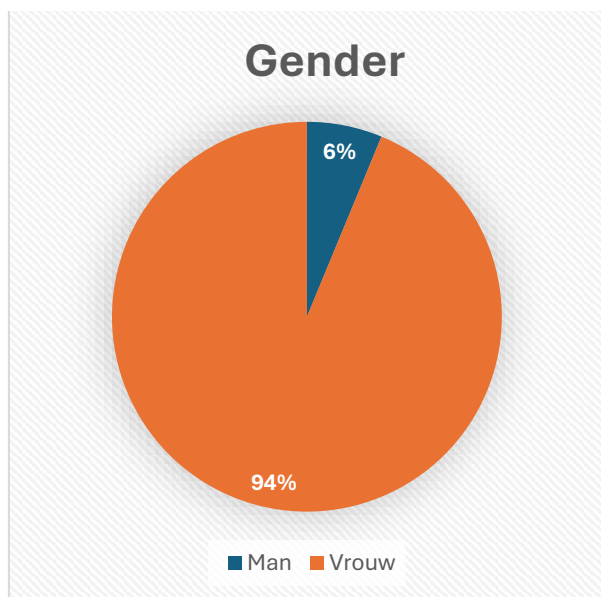
De mantelzorg in zorg en welzijn is de mantelzorg die werkt of heeft gewerkt in de sector Gezondheidszorg en Welzijn. Deze mantelzorg geeft aan dat hij weet waar zorg en hulp gevonden kan worden en welke mogelijkheden er zijn in de zorg voor hun naaste. Kortom, deze mantelzorg heeft kennis van de sociale kaart. Hij neemt vanzelfsprekend mantelzorgtaken op zich en voert persoonlijke en medische verzorging uit. Van alle geïnterviewden behoort 40% tot deze groep en is daarvan 94% vrouw. Dit wordt weergegeven in Figuur 11. Uit cijfers blijkt dat 16% van de Zeeuwse beroepsbevolking in zorg en welzijn werkt, wat betekent dat het de grootste sector in Zeeland is. Hiervan is 88% vrouw (Viazorg, 2022). In Figuur 10 is de verdeling te zien tussen mantelzorgers die op dit moment werkzaam zijn in zorg en welzijn en mantelzorgers die ooit werkzaam waren in deze sector, maar nu niet meer. Dit kan komen door een wisseling van baan, pensioen, arbeidsongeschiktheid of mantelzorg.

De gewenste situaties en drempels van mantelzorgers die nu werkzaam zijn in zorg en welzijn die direct te maken hebben met werken zijn te vinden in paragraaf 3.2.2.

Figuur 10



Figuur 11



Taken	Gewenste situatie	Drempels
<ul style="list-style-type: none"> • Regelzaken • Zorg organiseren • Zelf zorg geven • Huishouden 	<ul style="list-style-type: none"> • Scheiding tussen mantelzorg en werk in zorg en welzijn • Leuke dingen doen met de hulpvrager naast de mantelzorgtaken 	<ul style="list-style-type: none"> • Vanzelfsprekendheid dat deze mantelzorgers (het merendeel van) de mantelzorg op zich nemen, vanwege hun ervaring en kennis van regelingen en mogelijkheden • Minder gaan werken om mantelzorg uit te voeren

“Mijn vader en moeder die plakken echt aan mijn lippen, hè. Zo in de zin van dat ze het zo fijn vinden dat ik wel zo overal de weg al weet. En dat ik het allemaal regel en het ontzorgt hun.”
Vrouw, 50-59 jaar, zorgt voor ouders met een terminale ziekte, chronische ziekte en beginnende dementie.

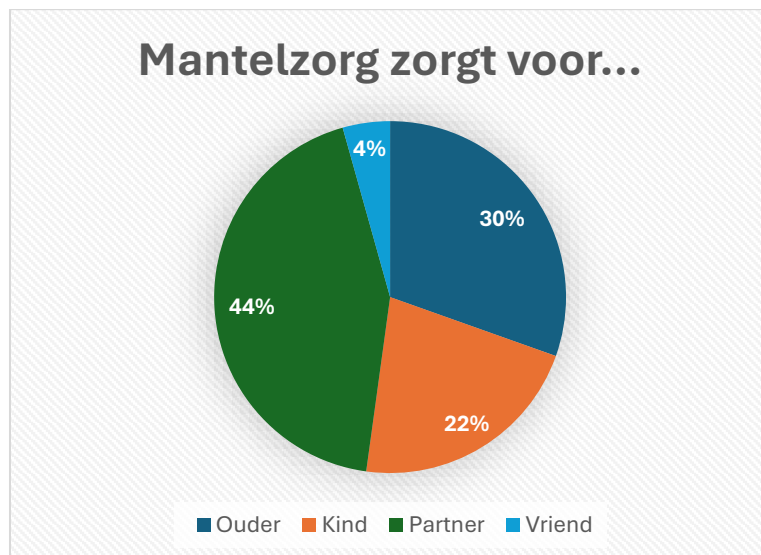
“Het was voor mij eigenlijk niet zo moeilijk wat dat betreft. Want ik wilde hem bij jong dementerenden doen. Want ik bedoel, je moet iemand van 60 niet bij iemand van 85 zetten. Dat kan niet. Nee. Dat wilde ik echt niet. Want ik werkte zelf ook in de zorg en daar zag ik genoeg voorbeelden. Dus ik denk, dat moet het zeker niet zijn.”
Vrouw, 60-69 jaar, zorgt voor partner met Alzheimer

“Ik heb lang bij MEE gewerkt. Belangenorganisatie voor gehandicapten. Dus ik weet wel hoe ik dat moet aanpakken. En dat scheelt alles, hoor. Ik weet niet altijd in Zeeland waar ik moet zijn voor wat, maar ik weet wel wat er mogelijk is.”
Vrouw, 60-69 jaar, zorgt voor ouder met dementie.

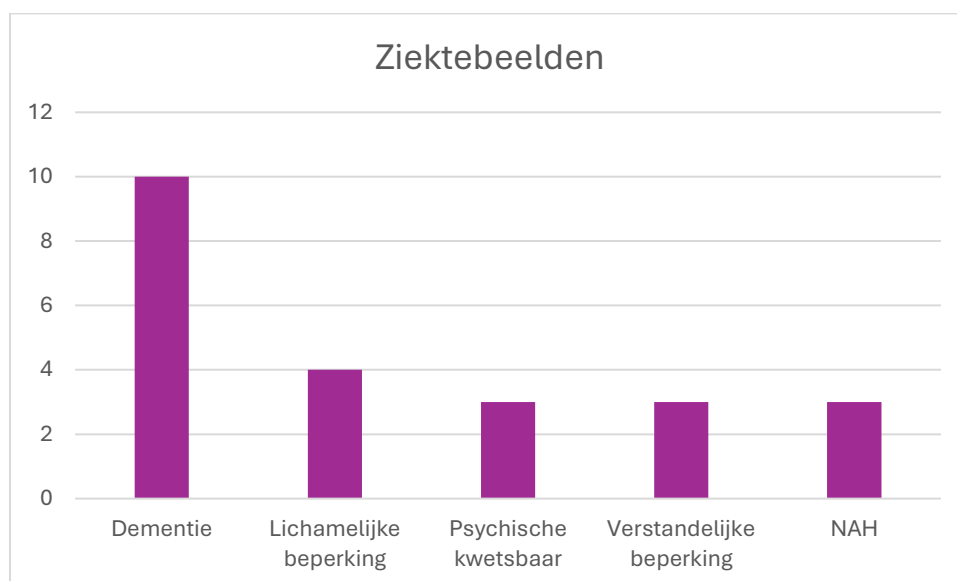
3.2.4 De mantelzorg en de zorginstelling

De mantelzorg die zorgt voor een naaste in een zorginstelling beslaat 26% van de geïnterviewde mantelzorgers. Deze mantelzorg gaat vaak op bezoek en houdt een oogje in het zeil bij de hulpvrager. De relatie tot de naaste is weergegeven in Figuur 12 en de ziektebeelden in Figuur 13.

Figuur 12



Figuur 13



Taken	Gewenste situatie	Drempels
<ul style="list-style-type: none"> • Hulpvrager bezoeken • Oog je in het zeil houden • Belangenbehartiging • Praktische zaken 	<ul style="list-style-type: none"> • Zorginstelling in de buurt • Goede zorg voor de hulpvrager • Activiteiten voor de hulpvrager • Band met hulpverlener 	<ul style="list-style-type: none"> • De mantelzorgvoert afstand tot het personeel • Er is geen vast persoon om mee te overleggen • Door personeelstekorten komt personeel aan bepaalde taken niet toe • Specifieke zorg die afwijkt wordt vergeten • Geen activiteiten voor de hulpvrager door een gebrek aan geld en vrijwilligers • Overplaatsing naar zorginstelling

“En dat heb ik zes jaar gedaan, ongeveer. En toen werd het me teveel. En toen heeft de huisarts ingegrepen. Nou, eigenlijk mijn kinderen die hadden gezegd, je moet langs de huisarts. En toen is het zo gaan komen dat ze dan naar een verzorgingstehuis. Man, 70-79 jaar, zorgt voor partner met MS en een halfzijdige verlamming.

Het is allemaal achteruit gehold. De laatste jaren met die ZZP'ers merk je heel veel afstand naar de kinderen toe. Die komen werken, die komen hun ding doen. De goede niet te na gesproken. Maar er zijn veel die komen veel verdienen en die gaan weer weg. Vrouw, 70-79 jaar, zorgt voor dochter met verstandelijke beperking

“Ja, ik vind het nog steeds heel jammer dat er weinig activiteiten zijn. Het laatste was de mannendag. Hij is met een busje een rondje Zeeland gedaan en kibbeling gaan eten. Zulke dingen vindt hij enig. En ik vind het heel jammer dat dat zulke dingen niet vaker kunnen. Daar

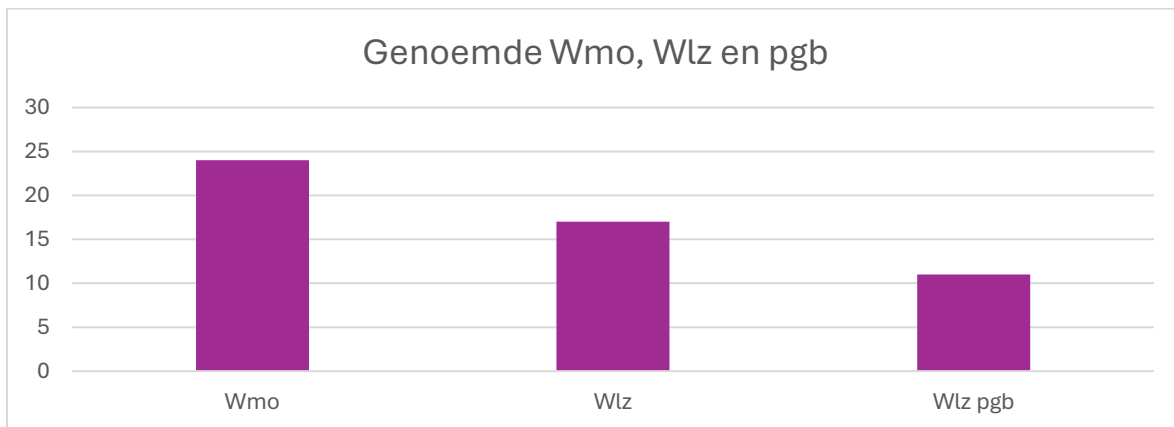
zijn vrijwilligers voor nodig en er is geld voor nodig. Ik zou daar best wat voor willen betalen, als dat kon, maar dat is, het kan niet geregeld worden.”

Vrouw, 70-79 jaar, zorgt voor partner met vasculaire dementie.

3.2.5 De mantelzorg die regelt

De mantelzorg die regelt, regelt de aanvragen omtrent de zorg voor de hulpvrager. Dit zijn aanvragen bij de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet langdurige zorg (Wlz), bijvoorbeeld het persoonsgebonden budget (pgb). In figuur 14 wordt aangegeven hoeveel mantelzorgers de Wmo, Wlz en pgb hebben genoemd.

Figuur 14



Taken	Gewenste situatie	Drempels
<ul style="list-style-type: none"> • Indicaties aanvragen en verlengen 	<ul style="list-style-type: none"> • Eén aanspreekpunt- of plek voor vragen over regelingen • Kennis van zaken bij de contactpersoon om de mantelzorg op weg te kunnen helpen • Continuïteit van de zorg waarborgen • De mogelijkheid van een (tijdelijk) vangnet voor wanneer mantelzorg even niet mogelijk is 	<ul style="list-style-type: none"> • De aanvraag doen is ingewikkeld • De voorwaarden van de Wlz en de Wmo voelen als onredelijk • Een aanvraag doen kost veel tijd • Lange wachttijd aan de telefoon • Steeds opnieuw het ziektebeeld moeten aantonen • Veel administratie • Lange wachttijd tussen de aanvraag en de toekenning van de indicatie

“En wat ik het allerliefst zou hebben, is dat er gewoon zodra je googelt dat er één telefoonnummer uitrolt met één iemand die je dan op dat moment kan spreken. Die zegt joh, hiervoor moet je daar zijn. Dit is het telefoonnummer. En eigenlijk, daar zou ik denk ik meest

mee geholpen zijn. Want het niet weten waar je moet zijn, geeft ongelooflijk veel stress.”
Vrouw, 40-49 jaar, zorgt voor kind met autisme en moeder met borstkanker.

“En wij hebben voor de jongste gekozen voor een pgb omdat op die woning iedereen een pgb heeft. Dus dan kunnen we zelf zeggen wat we nodig hebben. Maar dat is een heel ingewikkeld traject om dat aan te vragen. Om dat bij te houden. Je krijg je rekeningen. Je moet het verantwoorden. Je moet, nou ja, al zulke dingen. En daar heb ik wel moeite mee. Omdat ik niet opgevoed ben met dat gebeuren [computer]. Ik mis dat wel, dat je iemand hebt die gewoon van alles af weet. Die je gewoon op pad kan helpen en gewoon groeien. En ook gewoon, zeker het financiële en al. Zij [hulpvragers] kunnen dat zelf niet. Dus je moet het wel geregeld hebben en dat vind ik zelf heel lastig.”

Vrouw, 60-69 jaar, zorgt voor kind met een verstandelijke en lichamelijke beperking, reuma en autisme.

“Dat hebben we toen via het zorgkantoor geprobeerd om [zoon] te gaan laten logeren. Al was het eens één keer in de maand, zodat ik met mijn dochter eens eventjes wat kon gaan doen een dag. Toen heeft hij het helaas niet gekregen. Ik denk drie jaar later, toen kregen we door hoe je het in het systeem moet gaan doen. Toen hebben we ingevuld dat hij exact hetzelfde nog kon als drie jaar daarvoor. Toen was het ineens, oh, hij is nog hetzelfde als drie jaar geleden. We kregen het toen wel. Maar op een gegeven moment ga je wel merken dat het best wel een hele papierwinkel is.

Vrouw, 50-59 jaar, zorgt voor kind met een verstandelijke beperking

Het zou fijn zijn als er één iemand was die je vertrouwt en die een aantal dingen van je nek neemt, die dan gewoon zorgt dat dat geregeld wordt, maar wel graag in overleg. En niet over de rug heen.

Vrouw, 70-79 jaar, zorgt voor partner met vasculaire dementie

3.2.6 De algemene mantelzorger

In het onderzoek kwamen gewenste situaties en drempels sterk naar voren die niet bij een specifieke doelgroep in te delen waren. Daarom is als laatste doelgroep de algemene mantelzorger toegevoegd. Wat voor veel mantelzorgers geldt is dat zij zich vaak niet zien als mantelzorger of zich zo niet willen noemen. Zij zorgen voor hun naaste uit liefde en wederkerigheid.

Taken	Gewenste situatie	Drempels
<ul style="list-style-type: none">Mantelzorg geven	<ul style="list-style-type: none">Luisterend oor en klankbord hebbenHulp (professioneel en van familie, vrienden, burens en vrijwilligers) kunnen inroepen wanneer nodigTijdelijke vervanging van de mantelzorg	<ul style="list-style-type: none">De gezondheid van de mantelzorger gaat achteruit, wat bepaalde taken in de mantelzorg bemoeilijktHet ziektebeeld van de hulpvrager voorkomt dat die voor zichzelf kan zorgenGevoel er alleen voor te staan

- | | | |
|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• Goede communicatie en samenwerking met de zorg, het liefst met een vast contactpersoon | |
|--|--|--|

"Mijn man is 23 jaar lang mijn mantelzorger geweest, want ik heb een aantal reumatische klachten. Ik heb hulpmiddelen, een scootmobiel en zo. En mijn man deed altijd alles. Die haalde de boodschappen. Als er grote dingen gedaan moesten worden in huis, dan deed hij dat. Ja, dat viel natuurlijk ook weg. Dus het was heel fijn dat ik heel veel hulp kreeg."

Vrouw, 60-69 jaar, zorgt voor partner met vasculaire dementie

"Dan hadden we een keer in de zoveel tijd bijeenkomsten met een mantelzorggroep. En dan konden we een beetje afreageren bij elkaar en vragen; en hoe doe jij dat dan? En dan hoorde ik ook weleens zulke verhalen. Dan denk ik, nou, dan heb ik het eigenlijk wel supermakkelijk. Want dan hoor je een zulk zwaar verhaal. Dan mag ik niet klagen. Dus dat relativeert dan ook weer wel."

"[Over vrienden] Nee, want ik wil ook niet de reden zijn dat ze opeens denken, oh god, nu komt ze weer met een verhaal. En ja, er zijn gewoon mensen die wel iets leuks met ons willen doen, maar geen zin hebben in andere dingen."

Man, 60-69 jaar, zorgt voor partner met NAH

4. Aanbevelingen

Op basis van de resultaten zijn aanbevelingen opgesteld. Deze aanbevelingen zijn voor de gehele sector Zorg en Welzijn in Zeeland en worden per profielschets aangeboden. Concrete aanbevelingen zijn te herkennen aan de gele stip ●. De concrete aanbevelingen zijn onderaan elke paragraaf opgesomd.

1. De mantelzorger die 24/7 zorgt
2. De mantelzorger die werkt
3. De mantelzorger in zorg en welzijn
4. De mantelzorger en de zorginstelling
5. De mantelzorger die regelt
6. De algemene mantelzorger

4.1 De mantelzorger die 24/7 zorgt

Mantelzorgers die continu of dagelijks mantelzorgen, hebben de wens om iemand nabij te hebben die hen de weg kan wijzen in de zorg. Iemand die verstand heeft van de mogelijkheden binnen de zorg, die expertise heeft van het ziektebeeld en die kan helpen bij aanvragen. Mantelzorgers die zorgen voor iemand waarbij een casemanager dementie betrokken is, geven aan de casemanager als prettig te ervaren, door diens expertise en luisterend oor.

- De beschikbaarheid van een casemanager bij andere chronische ziektebeelden gaat mantelzorgers helpen om de regeldruk(te) te verkleinen.

De mantelzorgers die 24/7 zorgt, is duidelijk op zoek naar rustmomenten om de balans te bewaren. Een manier om een rustmoment te hebben, is dat de inwonende hulpvrager een dag of langer ergens anders verblijft waar zorg is.

- Daarom wordt geschikte respijtzorg, zoals logeeropvang of dagbesteding aangeraden.

Deze faciliteiten zijn er in verschillende vormen, maar er zijn hulpvragers die buiten de boot vallen door hun specifieke zorgvragen. Een voorbeeld hiervan is gesloten respijtopvang in Zeeland.

De 24/7-mantelzorger die zorgt voor een hulpvrager die niet in hetzelfde huis woont wordt geholpen door kleinere klussen over te nemen.

- Hiervoor wordt aanbevolen om burens en/of vrijwilligers in te schakelen om zo de mantelzorger te ontlasten. Het kan betekenen dat de mantelzorger die niet in hetzelfde huis als de hulpvrager woont, niet elke dag hoeft langs te gaan en dat er meer tijd en ruimte is voor andere mantelzorgtaken of juist leuke activiteiten.

Dit vraagt van welzijnsorganisatie en andere organisaties die vrijwilligers inzetten, dat zij deze dienst aanbieden of kunnen helpen het netwerk in te zetten om te helpen.

- Een Netwerkgesprek is een geschikte manier om familie en vrienden te betrekken bij de mantelzorg. De vraag van de mantelzorger staat centraal en het heeft als doel om een concreet plan te maken om de vraag op te lossen. Deze methodiek is

gedeeltelijk gebaseerd op de methodiek van de Eigen Krachtcentrale. Het informele netwerk staat centraal en er wordt op vertrouwd dat zij samen tot een plan kunnen komen waarbij hulp gevraagd kan worden aan professionals.

Uit het onderzoek blijkt dat een scheiding tussen mantelzorg en andere aspecten van het leven belangrijk zijn voor de mantelzorger. Daarnaast geeft de mantelzorger die intensief zorgt voor een naaste aan dat het soms ontbreekt aan steun en samenwerking van familie. Dit creëert een spanningsveld tussen ontlast worden en anderen niet willen belasten.

- Om mantelzorgers te helpen met het creëren van balans tussen mantelzorg en andere levensgebieden bevelen wij cursussen en trainingen aan die door mantelzorgsteunpunten of zorginstellingen gegeven worden. Aspecten die naar voren komen in een cursus zijn: het nee zeggen, grenzen bewaken, balans vinden in de mantelzorg en het gesprek aangaan met de familie.

Samenwerking tussen de Zeeuwse mantelzorgsteunpunten is hierbij belangrijk om inhoudelijke kennis en invulling van een cursus of training te delen en te verrijken. Een klein mantelzorgsteunpunt kan moeite hebben om een cursus te vullen, maar door samenwerking kan gekeken worden naar mogelijkheden om ervoor te zorgen dat er voldoende cursussen in Zeeland gegeven worden.

- Casemanager bij chronische ziekten
- Diverse logeeropvang en dagbesteding in Zeeland
- Inzet van vrijwilligers voor kleine klussen
- Netwerkgesprek met familie en vrienden
- Cursussen en trainingen om balans te vinden

4.2 De mantelzorger die werkt

Werkende mantelzorgers geven aan erkenning en steun te willen en flexibiliteit in hun werk om hun mantelzorg met hun werk te kunnen blijven combineren. Contact met de werkgever of leidinggevende is essentieel om de werkende mantelzorger te ondersteunen.

- Daarom wordt de Zeeuwse toolbox voor werkende mantelzorgers aanbevolen. In de Zeeuwse toolbox worden werknemers en leidinggevenden gewezen op wat mantelzorg is, hoe ze met elkaar in gesprek kunnen gaan en welke praktische stappen zij kunnen nemen om aandacht te hebben voor deze medewerkers. Deze stappen omvatten ook in afstemming blijven als de mantelzorgtaken langdurig zijn. (De Zeeuwse toolbox voor werkende mantelzorgers is beschikbaar vanaf november 2024 via de website www.manteling.nu).

- Een andere aanbeveling is om veerkrachtsessies bij de werkgever te organiseren. Bij een veerkrachtsessie kan een werkende mantelzorg met collega's de mantelzorg bespreken en vooral over hoe ze in balans kunnen blijven en overbelasting kunnen voorkomen. Door overbelasting te voorkomen wordt uitval van werknemers verlaagd.

Deze aanbevelingen kunnen leiden tot de erkenning: 'Wij werken Mantelzorgvriendelijk' gefaciliteerd vanuit Werk & Mantelzorg, opgezet door MantelzorgNL en Qidos. Kijk voor meer informatie op werkenmantelzorg.nl.

- Zeeuwse toolbox voor werkende mantelzorgers
- Veerkrachtsessie bij werkgevers
- Mantelzorgvriendelijk beleid bij werkgevers

4.3 De mantelzorg in zorg en welzijn

De mantelzorg die op dit moment werkzaam is in zorg en welzijn is in de bijzondere positie dat zij zowel beroepsmatig als privé zorgt voor iemand. Dit geeft een dubbele belasting voor hen. Ook zorgt het voor kennis van de sociale kaart.

- Aanbevelingen die gedaan zijn voor de mantelzorg die werkt (zie 4.2), gelden ook voor de werkende mantelzorg in zorg en welzijn.

Enerzijds wordt het als vanzelfsprekend ervaren dat de mantelzorg met professionele ervaring in zorg en welzijn het merendeel van de mantelzorg op zich neemt, zowel door zichzelf als door hun omgeving. Zij kent de sociale kaart en als ze opgeleid is in de zorg kan ze bepaalde handelingen uitvoeren. Anderzijds wenst deze mantelzorg een betere scheiding tussen werk en mantelzorg en wil ook leuke dingen kunnen doen met de hulpvrager, naast de zorgtaken.

- Hiervoor wordt aanbevolen om mantelzorgers te helpen met het in gesprek gaan met familieleden en anderen om hen heen om samen tot een plan te komen om de mantelzorg meer te delen. Een familiegesprek of netwerkgesprek, waar de hulpvrager bij aanwezig is, is een methode om dit te faciliteren. Verder uitleg over het Netwerkgesprek is terug te vinden in paragraaf 4.1.

Uit landelijke cijfers, maar ook uit dit onderzoek blijkt dat de groep mantelzorgers groter is in de sector zorg en welzijn dan in andere sectoren en dat de groep grotendeels uit vrouwen bestaat. Dit vraagt om een genderspecifieke aanpak om deze vrouwen te ondersteunen om zo uitval in de zorg te verminderen.

- Naar aanleiding van onderzoek door ZonMw is de mantelzorgtool Vrouwen in de Zorg (<https://vrouwenindezorg.mantelzorgtools.nl/>) ontwikkeld; een site waar

informatie staat over mantelzorg en regelingen met speciaal aandacht voor vrouwelijke mantelzorgers die werkzaam zijn in de zorg.

- Zeeuwse toolbox voor werkende mantelzorgers
- Veerkrachtsessie bij werkgevers
- Mantelzorgvriendelijk beleid bij werkgevers
- Netwerkgesprek
- Mantelzorgtool Vrouwen in de Zorg

4.4 De mantelzorg en de zorginstelling

In zorginstellingen is de fysieke zorg in handen van het zorgpersoneel, maar zijn mantelzorgers betrokken bij taken zoals de was en belangenbehartiging van de naaste. Het welzijn van de hulpvrager is het belangrijkste.

- Mantelzorgers erkennen dat waarschijnlijk door geld- en vrijwilligerstekort een dagelijkse activiteit niet haalbaar is, maar het zou hen geruïststellen als er activiteiten voor de hulpvrager en soms een uitstapje mogelijk zijn. Zij zien dit als belangrijk onderdeel van het welzijn van hun naaste.

Daarnaast willen deze mantelzorgers graag samenwerken met de zorg. Zij willen overleg met de zorg en gehoord worden als ze zich ergens zorgen over maken. Dat hun naaste goed verzorgd wordt en dat ook niet-standaard zorg gegeven wordt. Doordat zij zich soms niet gehoord voelen ontstaat ergernis. Dit benadeelt de samenwerking tussen mantelzorg en verzorgende.

Om de samenwerking te bevorderen worden drie aanbevelingen gedaan.

- Als eerste het verbeteren van de communicatie met de mantelzorgers. Deze wordt vaak als gebrekkig ervaren. Om de communicatie te verbeteren is het SOFA-model ontwikkeld door een samenwerking van Movisie, Vilans en In voor mantelzorg (Nanninga, De Jong, Groenescheij, 2021). Het model legt de nadruk op de persoonlijke relatie die de mantelzorg met de hulpvrager heeft en kijkt naar welke rollen een mantelzorg vervult. SOFA staat voor:
 - Samenwerken; de mantelzorg is een partner in de zorg.
 - Ondersteunen; mantelzorgers hebben ondersteuning nodig om de zorg te blijven doen.
 - Faciliteren; respecteer de persoonlijke relatie tussen de mantelzorg en de hulpvrager en begrijp dat een mantelzorg in eerste instantie partner, kind, ouder, vriend is.
 - Afstemmen; de mantelzorg benaderen als expert van de hulpvrager en diens kennis benutten.
- De tweede aanbeveling is om een vast aanspreekpunt aan te stellen. Mantelzorgers merken op dat er vaak wisseling van het personeel is en dat ze niet weten bij wie ze terecht kunnen met hun zorgen en vragen.
- Als laatste wordt aanbevolen om een systeem op te zetten in de zorginstelling waarbij afwijkende wensen geregistreerd én opgevolgd worden. Dat er door het

systeem ruimte wordt gecreëerd om afwijkend te werken en zo te voldoen aan de wensen van de hulpvrager en de mantelzorgers.

Door personeelstekort en bezuinigingen wordt samenwerking met de mantelzorgers van hulpvragers in zorginstellingen steeds belangrijker. Dit onderzoek heeft een deel van die samenwerking onderzocht en hoe mantelzorgers het ervaren.

- Om de samenwerking te verbeteren wordt een onderzoek aangeraden over de vraag: hoe richt je zorg in de zorginstelling in waar de mantelzorgers in de lead is en hoe bespaart dit tijd?

- Activiteiten voor hulpvragers in zorginstellingen
- SOFA-model voor betere communicatie tussen zorgpersoneel en mantelzorgers
- Vast aanspreekpunt voor mantelzorgers
- Systeem voor specifieke zorgvragen
- Onderzoek naar betere samenwerking tussen mantelzorgers en zorgpersoneel

4.5 De mantelzorgers die regelt

De regelmantelzorgers hebben vaak contact met instanties en organisaties, zoals de gemeente, het zorgkantoor, de verzekering, etc. In het onderzoek geven ze aan dat ze onder werktijd moeten bellen en dat het lang duurt voordat ze iemand spreken.

- Aanbevolen wordt om de bereikbaarheid van instanties en organisaties te vergroten door buiten de werktijd telefonisch bereikbaar te zijn. Dit kan bewerkstelligd worden door de werktijden van instanties te verschuiven, zodat ze een uur na de reguliere werktijd te bereiken zijn.

Mantelzorgsteunpunten waarbij werkuren en menskracht beperkt is, kunnen samenwerken om op een paar momenten in de week buiten kantooruren bereikbaar te zijn. Dit kan behaald worden door een provinciaal nummer in te stellen waar mantelzorgers buiten hun werktijd terecht kunnen.

Daarnaast is er de behoefte om iemand te spreken die kennis van zaken heeft, zodat ze niet steeds doorverwezen worden of lang moeten wachten op antwoord.

- Meer kennis van zaken bij degene die de telefoon opneemt wordt aanbevolen om de mantelzorg te verlichten. Zorg dat waar mogelijk één aanspreekpersoon is zodat de mantelzorgers niet steeds doorverwezen worden.

Mantelzorgers geven aan dat ze voorwaarden van een regeling niet passend vinden, dat ze lang moeten wachten op zorg die wordt toegekend of dat hun vraag wordt afgewezen. Vaak wordt pas iets toegekend als de mantelzorgers al overbelast is.

- Gemeenten en zorgverzekeraars wordt aanbevolen om meer in te zetten op preventie om die overbelasting te voorkomen.

Mantelzorgers hebben tijd buiten de mantelzorg nodig om in balans te blijven en de mantelzorg vol te houden. Juist door het volhouden van de mantelzorg worden meer

vragen aan de WMO voorkomen. Op dit moment wordt geïndiceerd op schaarste, wat uiteindelijk meer kosten met zich meebrengt.

Mantelzorgers geven aan dat wanneer ze informatie zoeken ze bij iemand terecht willen komen die verstand van zaken heeft. Bijvoorbeeld over regelingen, maar ook over hoe ze de mantelzorg kunnen inrichten. Iedere gemeente heeft de verplichting om een mantelzorgsteunpunt in te richten. Daar werken mantelzorgondersteuners of -consulenten die deze kennis hebben. Doorverwijzers zoals de huisarts en praktijkondersteuners huisarts (POH) moeten goed op de hoogte zijn van het lokale mantelzorgsteunpunt en vragen naar de mantelzorg van een patiënt. Om te kunnen verwijzen moeten deze professionals signalen herkennen en hebben zij informatie nodig over de mogelijkheid van mantelzorgondersteuning en het aanvragen van regelingen.

- Hiervoor wordt aanbevolen deze informatie systematisch te verspreiden bij verwijzers, zoals huisartsen en praktijkondersteuners om hen toegankelijk en overzichtelijk te informeren.

Een mogelijkheid is een factsheet met signalen over mantelzorg, de diensten van het mantelzorgsteunpunt en manieren van contact of een concrete training over het herkennen van signalen van een (over)belaste mantelzorger.

- Een andere mogelijkheid is een directere lijn en goede samenwerking tussen de huisarts, POH en het lokale mantelzorgsteunpunt. In een pilot in Sliedrecht hebben deze drie partijen de handen ineengeslagen om mantelzorgers van mensen met een psychische kwetsbaarheid passend te ondersteunen en door te verwijzen (Movisie, 2023).

De regelmantelzorger geeft aan dat het vaak zoeken is naar de juiste zorg en regelingen en dat het veel administratie is om indicaties aan te vragen.

- Om de last te verlichten wordt Zeeuwse gemeenten en zorgverzekeraars aanbevolen om de regelkolder te verminderen. MantelzorgNL heeft hier enkele landelijke aanbevelingen opgesteld die ook in Zeeland zijn toe te passen, namelijk:
 - Stem beleid op elkaar af; zorg voor minder tegenstrijdige regels en voorkom verwarring;
 - Voorkom overbodige bewijslast; bejegen de mantelzorgers met vertrouwen;
 - Zorg waar mogelijk voor één aanspreekpersoon bij wie de mantelzorger terecht kan in plaats van tien keer te moeten doorverwijzen;
- Daarnaast wordt aanbevolen een overzichtelijke wegwijzer van een aanvraag op te stellen. Hierdoor weten de hulpvrager en de mantelzorger wat ze kunnen verwachten als ze een aanvraag indienen bij de Wmo of de Wlz. Een routebeschrijving kan antwoord geven op de vragen 'Hoe gaat een aanvraag in zijn werking?' en 'Hoe lang kan het duren voordat de hulpvrager en mantelzorger antwoord hebben?'

Daarnaast wordt aangegeven dat aanvragen erg ingewikkeld kunnen zijn. Het vraagt veel denkwerk en energie van de mantelzorger om de aanvragen in te vullen.

- Een aanbeveling hiervoor is een standaardformulier dat ingevuld kan worden voor een aanvraag, zodat een mantelzorger niet zelf hoeft te verzinnen hoe ze de aanvraag formulieren. Door te leren hoe een aanvraag geformuleerd moet worden of hoe een aanvraag gedaan kan worden, kan een mantelzorger sterker in de schoenen staan bij een aanvraag. Door middel van een training of informatieavond kunnen mantelzorgers groeien in hun rol.
- Een andere aanbeveling is om meer gebruik te maken van een mantelzorgmakelaar; een professional die mantelzorgers ondersteunt bij uitzoekwerk en regeltaken op het gebied van zorg, wonen, welzijn, financiën en de combinatie werk/mantelzorg. En sommige taken kan overnemen. Hierbij is geen expertise over het ziektebeeld nodig.

- Telefonische bereikbaarheid tot uur na reguliere werktijd
- Kennis van zaken bij persoon aan de telefoon
- Meer oog voor preventie bij indicatieaanvragen
- Directere samenwerking tussen huisartsen, POH's en mantelzorgsteunpunten
- Informatie over mantelzorg en -ondersteuning verspreiden onder professionals
- Stop de regelkolder
- Routebeschrijving Wlz en Wmo
- Standaardformulier bij aanvragen
- Gebruik van een mantelzorgmakelaar

4.6 De algemene mantelzorger

In het algemeen hebben mantelzorgers behoefte om met iemand te kunnen sparren en te overleggen. Zij willen tips en adviezen van personen die hetzelfde hebben meegemaakt. Dit kan door het organiseren van lotgenotencontacten. Op verschillende plekken in Zeeland worden bijeenkomsten georganiseerd voor mantelzorgers waar ze met elkaar in contact kunnen komen. Echter zijn deze vaak onder werktijd en hebben niet alle mantelzorgers de tijd of de behoefte om in een groep bijeen te komen.

- Een aanbeveling hiervoor is een digitaal sociaal platform in te richten waar mantelzorgers aan elkaar vragen kunnen stellen, tips en adviezen kunnen geven en hun verhaal kunnen delen. Dit kunnen ze doen op een moment dat hen uitkomt. Het kan een plek zijn waar informatie na te zoeken is en ook kan verwijzen naar mogelijkheden in mantelzorgondersteuning.

Elke gemeente heeft een mantelzorgsteunpunt. Om de ondersteuning te verbeteren, is meer samenwerking tussen deze Zeeuwse mantelzorgsteunpunten nodig.

- Aanbevolen wordt een Zeeuwse werkplaats mantelzorg in te richten. Een plek waar kennis en praktijk met elkaar worden gedeeld. Hierdoor kunnen kleinere mantelzorgsteunpunten meedoen met cursussen die gegeven worden door een

ander mantelzorgsteunpunt. Ook kunnen hier Zeeuws brede innovaties gestart worden die helpen om de zorgkloof te verkleinen.

- Een laatste, belangrijke aanbeveling is: heb oog voor de mantelzorg.

Vaak zien mantelzorgers zich niet als mantelzorg; ze vinden de term niet passend of beseffen niet dat wat ze doen mantelzorg is omdat het zo vanzelfsprekend is. Het is aan de professionals rondom de hulpvrager en de mantelzorg om degenen die mantelzorg geeft er op te wijzen dat wat zij doen mantelzorg is en dat zij ondersteund kunnen worden. Het is belangrijk dat mantelzorgers ondersteund worden, zodat ze de mantelzorg volhouden, naast de andere activiteiten op andere levensgebieden.

- Zorg dat professionals signalen herkennen, vragen naar de mantelzorg en de mantelzorg serieus nemen als deskundige van de hulpvrager.

- Digitaal sociaal platform
- Provinciale samenwerking tussen mantelzorgsteunpunten
- Oog voor de mantelzorg: herken signalen, vraag naar mantelzorgers en neem hen serieus als deskundige

Bibliografie

De Boer, A., De Klerk, M., Verbeek-Oudijk, D., & Plaisier, I. (2020). *Blijvende bron van zorg: Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019*. Sociaal en Cultureel Planbureau. <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2020/12/09/blijvende-bron-van-zorg>

GGD Zeeland (2019, januari), *Zwaar belaste mantelzorgers. Onder Zeeuwse volwassenen (19-64 jarigen)*. https://www.ggdzeeland.nl/app/uploads/2020/01/Brochure-Mantelzorgers_DEF.pdf

Movisie (2023, 6 oktober), *Samenwerking huisarts en mantelzorgpunt voor minder overbelaste mantelzorgers*. <https://www.movisie.nl/artikel/samenwerking-huisarts-mantelzorgpunt-minder-overbelaste-mantelzorgers>

Nanninga, K., De Jong, Y., Groenescheij, C., (2021, 9 november), *SOFA-model: de rollen van mantelzorgers*. In voor mantelzorg-thuis. <https://www.movisie.nl/publicatie/sofa-model-rollen-mantelzorgers>

Provincie Zeeland (2024). *Bevolking*. Provincie Zeeland. <https://www.zeeland.nl/ruimte/bevolking>.

Viazorg (2022). *Zorg & Welzijn. Zeeuwse arbeidsmarkt 2021 in beeld*. <https://etil.blob.core.windows.net/media/a4-infographics-zeeuwse-arbeidsmarkt-in-beeld-2021-def-v2.pdf>

ZonMw (2020, februari). *Artsen en leidinggevenden vragen weinig naar mantelzorgtaken van vrouwelijke zorgprofessionals. Interview met Jet Bussemaker*. <https://www.zonmw.nl/nl/artikel/gender-de-spreekkamer/artsen-en-leidinggevenden-vragen-weinig-naar-mantelzorgtaken-van>

Dankwoord

Dit onderzoek had niet uitgevoerd kunnen worden zonder de bereidwilligheid van mantelzorgers uit heel Zeeland. Zij hebben met hun verhalen laten zien hoe zij zich fantastisch inzetten voor hun naasten. Uit de interviews blijkt de diversiteit aan taken, ziektebeelden en vooral de ervaringen. Wij danken alle mantelzorgers die zich hebben aangemeld en met name de mantelzorgers die hun verhaal gedeeld hebben. Daarnaast ook veel dank aan Anja Minnaard, Els de Blok, Petra Minderhoud, Anky de Bakker en Social Work-studenten Demi Vermeule, Mirre Kollen, Selina Geelhoed en Robin de Hamer voor het afnemen van interviews.