

In gesprek met de mantelzorger

Model mantelzorgondersteuning

Algemene gegevens

Naam mantelzorger:

Soort relatie met de cliënt:

Geboortejaar:

Telefoon:

Mobiele telefoon:

E-mail:

Woont u in hetzelfde huis als uw? ja / nee (omcirkel juiste antwoord)

Datum gesprek: (dd/mm/jj)

Naam hulpverlener: functie:

NB: zoveel mogelijk voorafgaand aan het gesprek invullen.

Ervaring met mantelzorg

1. Hoe gaat het met u?

.....
.....
.....

2. Hoe is de zorg de afgelopen maand gegaan?

.....
.....
.....

Ervaren Druk door Informele Zorg

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.

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

Aantal

Totaalscore

Kenmerken mantelzorg

	Groen	Oranje	Rood
1. Hoeveel uur per week verleent u zorg en ondersteuning?	<input type="checkbox"/> 0 - 2 uur	<input type="checkbox"/> 2-7 uur	<input type="checkbox"/> 8 uur of meer
2. Hoeveel dagen in de week verleent u zorg en ondersteuning?	<input type="checkbox"/> 0-1 dag	<input type="checkbox"/> 1-2 dagen dagen	<input type="checkbox"/> 3 of meer
3. Hoe lang zorgt u al?	<input type="checkbox"/> 1 maand	<input type="checkbox"/> 2 maanden	<input type="checkbox"/> 3 maanden of meer, nl.
4. Hoe vaak doet u huishoudelijke taken, zoals stofzuigen, wassen, strijken, boodschappen doen?	<input type="checkbox"/> Soms	<input type="checkbox"/> Regelmatig	<input type="checkbox"/> Vaak
5. Hoe vaak verleent u begeleidende taken, zoals regelen van afspraken met de arts en vervoer, financiële administratie, emotionele steun?	<input type="checkbox"/> Soms	<input type="checkbox"/> Regelmatig	<input type="checkbox"/> Vaak
6. Hoe vaak doet u verzorgende taken, zoals helpen bij wassen en aankleden, medicijnen toedienen, tillen of wondverzorging?	<input type="checkbox"/> Soms	<input type="checkbox"/> Regelmatig	<input type="checkbox"/> Vaak
7. Combineert u de zorg voor uw (.....) met eigen huishouden, zorg voor kinderen, betaald of vrijwillig werk, opleiding, andere mantelzorg?	<input type="checkbox"/> 0-1 andere activiteiten, nl.	<input type="checkbox"/> 2-3 andere activiteiten nl.	<input type="checkbox"/> 4 of meer andere andere activiteiten nl.
8. Hoe ervaart u de fysieke beperkingen in het dagelijks functioneren van uw naaste?	<input type="checkbox"/> Licht	<input type="checkbox"/> Matig	<input type="checkbox"/> Ernstig
9. Hoe ervaart u de psychische beperkingen van uw naaste?	<input type="checkbox"/> Licht	<input type="checkbox"/> Matig	<input type="checkbox"/> Ernstig
10. Is er sprake van gedragsproblemen?	<input type="checkbox"/> Licht	<input type="checkbox"/> Matig	<input type="checkbox"/> Ernstig
11. Kunt u uw naaste langer dan een half uur alleen laten?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Soms	<input type="checkbox"/> Nee
12. Deelt u uw mantelzorg met familieleden, burens of vrienden	<input type="checkbox"/> Ja, regelmatig	<input type="checkbox"/> Ja, soms	<input type="checkbox"/> Nee
13. Zorgt u ook nog voor andere mensen uit uw omgeving?	Nee	Soms	Ja
Subtotaal x 1 = <input type="text"/> x 2 = <input type="text"/> x 3 = <input type="text"/>
Totaalscore	<input type="text"/>		

Behoeftte aan ondersteuning

Heeft u behoefte aan ondersteuning bij uw mantelzorgtaken? Zo ja, welke? Zo nee, waarom?

.....

.....

Weet u waar u terecht kunt voor ondersteuning? (Bijv. steunpunt mantelzorg, thuiszorg, dagopvang)

.....

.....

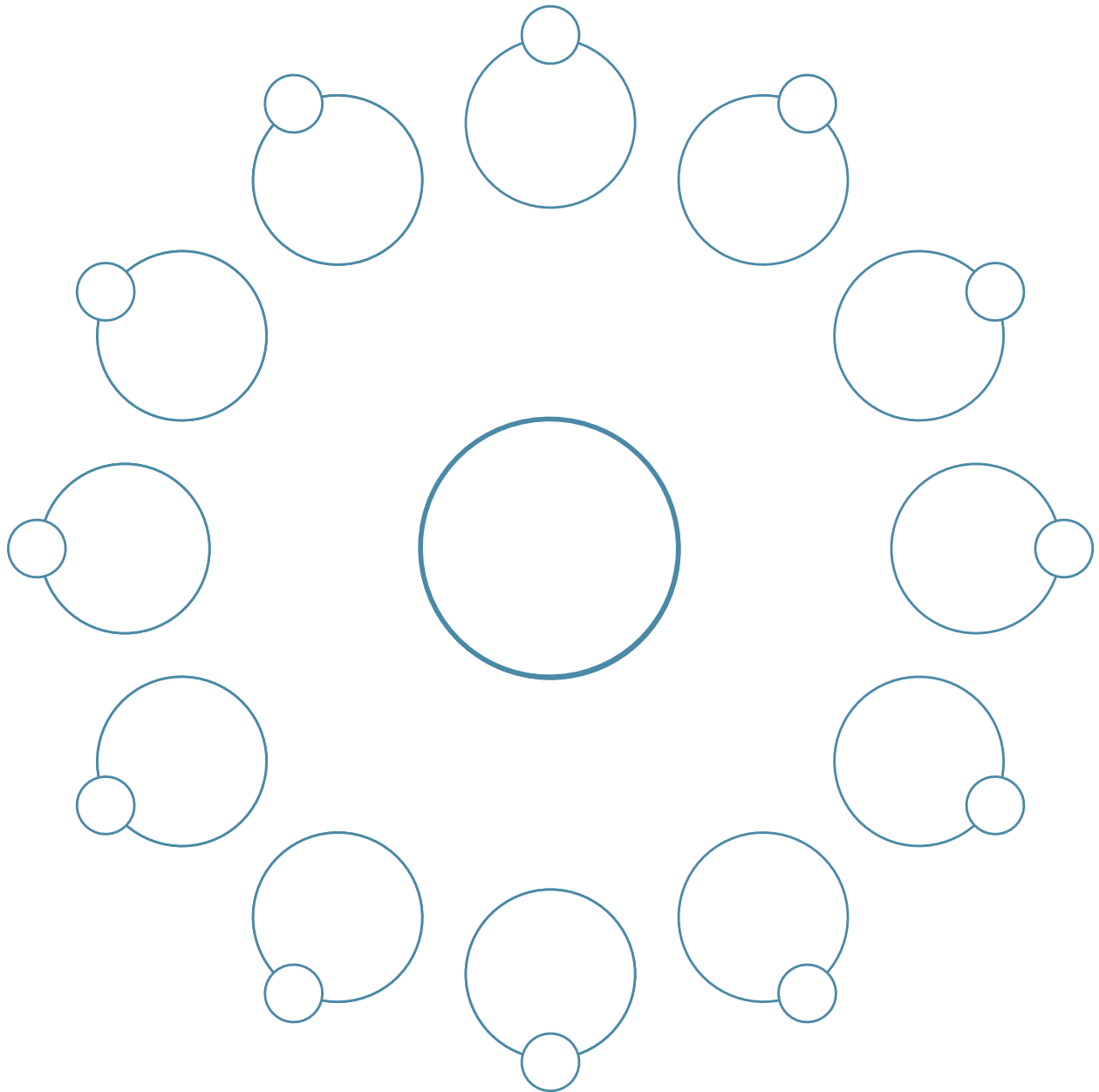
Maakt u gebruik van één van deze vormen van ondersteuning? Zo ja, welke? Zo nee, waarom?

.....

.....

Ecogram

Hulpmiddel om mantelzorgsituatie in kaart te brengen en zorgdeelopties helder te krijgen



Legenda

- | | | | |
|-----|-----------------------|-----|------------------------|
| ⊙ G | = Gezelschap | ⊙ P | = Persoonlijke zorg |
| ⊙ H | = Huishoudelijke hulp | ⊙ R | = Regeltaken |
| ⊙ K | = Klussen/tuinieren | ⊙ A | = Advies en informatie |
| ⊙ E | = Emotionele steun | | |

- | | |
|---|--------------------------|
| ↔ | = neutrale relatie |
| ◆ | = gespannen relatie |
| → | = zorgrelatie |
| ● | = potentiële zorgrelatie |

Samenvatting & Advies

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

- a. Subjectieve belasting (score EDIZ): groen / oranje / rood *(omcirkel het juiste antwoord)*.
- b. Objectieve belasting (kenmerken mantelzorg): groen / oranje / rood *(omcirkel het juiste antwoord)*.
- c. Herkent u zich in deze uitslag? Voelt u dit ook zo?

- d. Algemene indruk van de verpleegkundige/verzorgende *(observatie)*:

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

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?

4. Om dat te kunnen bereiken, adviseer ik u het volgende *(zie instructieformulier voor mogelijkheden)*:

5. Meegegeven folders/brochures:

6. Hoe heeft u dit gesprek ervaren?

7. Wilt u een nieuwe afspraak?

- Nee, mantelzorger(s) wil(len)/hoeft (hoeven) geen volgend gesprek, omdat:

- Ja, we spreken af om over weken/maanden de situatie opnieuw te bekijken

- Ja, mantelzorger(s) willen nog een keer een gesprek op:/...../..... (dd/mm/jj)

Registratie duur van het gesprek: minuten

Vervolggesprek

Ik wil graag met u terugkijken naar het vorige gesprek over uw mantelzorgsituatie en naar de afgelopen periode.

1. Hoe gaat het nu met u? *(evt. EDIZ weer invullen en kijken of de score veranderd is)*

.....
.....

2. De vorige keer heeft u vooral problemen ervaren bij *(zie Samenvatting 1^e gesprek).*

en u zou daarbij de volgende actie ondernemen om dit probleem aan te pakken

..... *(zie Samenvatting 1^e gesprek).*

Heeft u dit gedaan?

a. Zo, ja, in hoeverre heeft dit u geholpen?

.....
.....

b. Zo, nee, wat was de reden dat u geen actie heeft ondernomen?

.....
.....

3. Mijn advies aan u is, om: *(zie instructieformulier voor mogelijkheden):*

.....
.....

4. Hoe heeft u dit gesprek ervaren?

.....
.....

5. Wilt u een nieuwe afspraak?

- Nee, mantelzorger(s) wil(len)/hoeft (hoeven) geen volgend gesprek, omdat
- Ja, we spreken af om over weken/maanden de situatie opnieuw te bekijken
- Ja, mantelzorger(s) willen nog een keer een gesprek op:/...../..... (dd/mm/jj)

Registratie duur van het gesprek: minuten



In gesprek met **de mantelzorg**
Model mantelzorgondersteuning

Colofon

In gesprek met de mantelzorger - Model mantelzorgondersteuning

is een uitgave van IKNL en een bewerking van de brochure *Formulier Mantelzorg in het zorg(leef)plan*, eerder uitgegeven in juli 2012 met financiële steun van de Provincie Noord-Brabant.

© IKNL, juni 2014

Samenstelling: Geraldine Visser, Ans Verdonschot en Theo Royers

Eindredactie: Ans Verdonschot en Wim Puts

Vormgeving: Wim Puts/CST

Bij deze toelichting hoort het formulier

'In gesprek met de mantelzorger - Model mantelzorgondersteuning'

Heeft u het formulier al gebruikt of wilt u een nieuw exemplaar,

ga dan naar www.iknlzuid.nl/mantelzorg om een blanco formulier te downloaden.



In gesprek met de mantelzorg

Model Mantelzorgondersteuning



Toelichting en instructie



Inhoud



Voorwoord	3
Hoofdstuk 1	
Het belang van mantelzorgondersteuning	4
Hoofdstuk 2	
Instructie voor het gebruik van het Model Mantelzorgondersteuning	7
■ Algemene gegevens en ervaring met mantelzorg	7
■ Ervaren Druk door Informele Zorg (EDIZ)	9
■ Kenmerken mantelzorg	11
■ Ecogram	16
■ Samenvatting & advies	18
■ Vervolggesprek	20
Hoofdstuk 3	
Mogelijkheden voor mantelzorgondersteuning	21
Literatuur	24

Voorwoord



Voor u ligt de **Toelichting en instructie** voor het invullen van het formulier dat hoort bij het Model Mantelzorgondersteuning.

Het Model Mantelzorgondersteuning is uitgebreid getest. Het gebruik ervan geeft op eenvoudige en snelle wijze een helder beeld van de situatie van de mantelzorger.

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.



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 en kenmerken

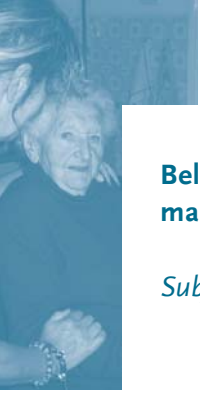
- In Nederland zijn 2,6 miljoen mantelzorgers die langer dan 3 maanden en/of meer dan 8 uur per week mantelzorg verlenen. **De meest voorkomende mantelzorg is de dochter van 45 jaar of ouder die voor haar zelfstandig wonende ouders zorgt.** Gemiddeld verlenen zij 19 uur mantelzorg per week.
- Van deze 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 mantelzorg, 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 35% thuis sterft. Veel transfers vinden in de laatste week vóór overlijden plaats en zijn het gevolg van overbelasting van de mantelzorg.

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 mantelzorgers;
- er sprake is van een dreigende overbelasting;
- er sprake is van zware overbelasting en dat de mantelzorgers de rol niet lang meer volhoudt.



Belasting mantelzorger

Het formulier bestaat uit twee 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

Hierbij gaat het om de meer meetbare kenmerken van de belasting van de mantelzorger. Staat de mantelzorger er alleen voor of deelt hij 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



Algemene gegevens van de cliënt en ervaring met mantelzorg

Hoe kom je er achter of er mantelzorgers betrokken zijn bij deze 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 langskomt 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.



Voorbereiding

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

Naam mantelzorger:

Soort relatie met de cliënt:

Geboortejaar:

Telefoon:

Mobiele telefoon:

E-mail:

Woont u in hetzelfde huis als uw? ja / nee (omcirkel juiste antwoord)

Datum gesprek: (dd/mm/jj)

Naam hulpverlener : functie:

NB: zoveel mogelijk voorafgaand aan het gesprek invullen.

Start gesprek

Het gesprek begint met een open vraag waarin de mantelzorger kan vertellen hoe het met hem/haar (de mantelzorger) gaat. Dit is een belangrijke vraag. Je geeft daarmee ruimte om zijn/haar verhaal te vertellen. **Van het verhaal van de mantelzorger 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

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: Neel! 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 'Neel!'. Of iets er tussenin.

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

Aantal

Totaalscore



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**'.

Kenmerken mantelzorg

Objectieve belasting



De lijst is zo vorm gegeven dat alle antwoorden die aan de rechterkant van de tabel staan de meeste kans 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.

Daarvoor 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 een (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 uit 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 mantelzorgverer 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 mantelzorgverer kunnen ondersteunen: <http://www.vindeenhulpmiddel.nl>

Kenmerken mantelzorg

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

Vraag 7

- **Vraag 7** geeft zicht op de **andere activiteiten** die de mantelzorgverer doet.

7. Combineert u de zorg voor uw (.....) met eigen huishouden, zorg voor kinderen, betaald of vrijwillig werk, opleiding, andere mantelzorg?	<input type="checkbox"/> 0-1 andere activiteiten, nl.	<input type="checkbox"/> 2-3 andere activiteiten, nl.	<input type="checkbox"/> 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 mantelzorgverers stopt met werken of gaat minder werken.

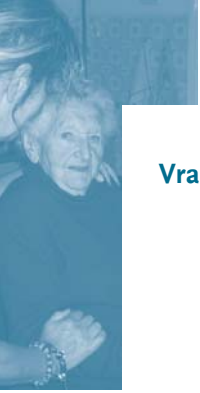
Er zijn verschillende mogelijkheden en verlofregelingen voor mantelzorgers om dat te voorkomen. Wijs hen bijvoorbeeld op de website: <http://www.werkenmantelzorg.nl>

Vraag 8-11

- De vragen 8 t/m 11 geven weer welke **impact** de zorgvraag heeft op de mantelzorger. 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 uw naaste?	<input type="checkbox"/> Licht	<input type="checkbox"/> Matig	<input type="checkbox"/> Ernstig
9. Hoe ervaart u de psychische beperkingen van uw naaste?	<input type="checkbox"/> Licht	<input type="checkbox"/> Matig	<input type="checkbox"/> Ernstig
10. Is er sprake van gedragsproblemen?	<input type="checkbox"/> Licht	<input type="checkbox"/> Matig	<input type="checkbox"/> Ernstig
11. Kunt u uw naaste langer dan een half uur alleen laten?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Soms	<input type="checkbox"/> Nee

Toezicht is een belangrijke risicofactor; in hoeverre kan de mantelzorger de zorgvrager alleen laten. In deze vragenlijst hebben we het type aandoening niet meegenomen, maar bedenk wel dat dementie de aandoening is die veel impact heeft op de mantelzorger. 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 mantelzorger energie op kan doen, zijn mogelijk. Als je zelf niet voldoende op de hoogte bent van de mogelijkheden kun je contact opnemen met een lokaal Steunpunt Mantelzorg. Zie voor adressen: www.mezzo.nl



Vraag 12

- **Vraag 12 gaat over steun van andere mantelzorgers.** Uit onderzoek van het SCP (De Boer e.a., 2009) blijkt dat mantelzorgers minder belasting ervaren als zij de zorg kunnen delen met andere naasten.

12. Deelt u uw mantelzorg met familieleden, buren of vrienden

Ja, regelmatig Ja, soms 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 het 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 als:

- 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.**

Behoeftte aan ondersteuning

Dan gaan we kijken of de mantelzorgert behoeftte heeft aan ondersteuning.

Als de mantelzorgert zelf geen noodzaak ziet om ondersteuning in te roepen, zal het ook weinig effect hebben als je hem/haar hierover een advies geeft.

Een belangrijk principe in de hulpverlening is dat de mantelzorgert 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.

Behoeftte aan ondersteuning

Heeft u behoeftte aan ondersteuning bij uw mantelzorgtaken? Zo ja, welke? Zo nee, waarom?

Weet u waar u terecht kunt voor ondersteuning? (Bijv. steunpunt mantelzorg, thuiszorg, dagopvang)

Maakt u gebruik van een van deze vormen van ondersteuning? Zo ja, welke? Zo nee, waarom?



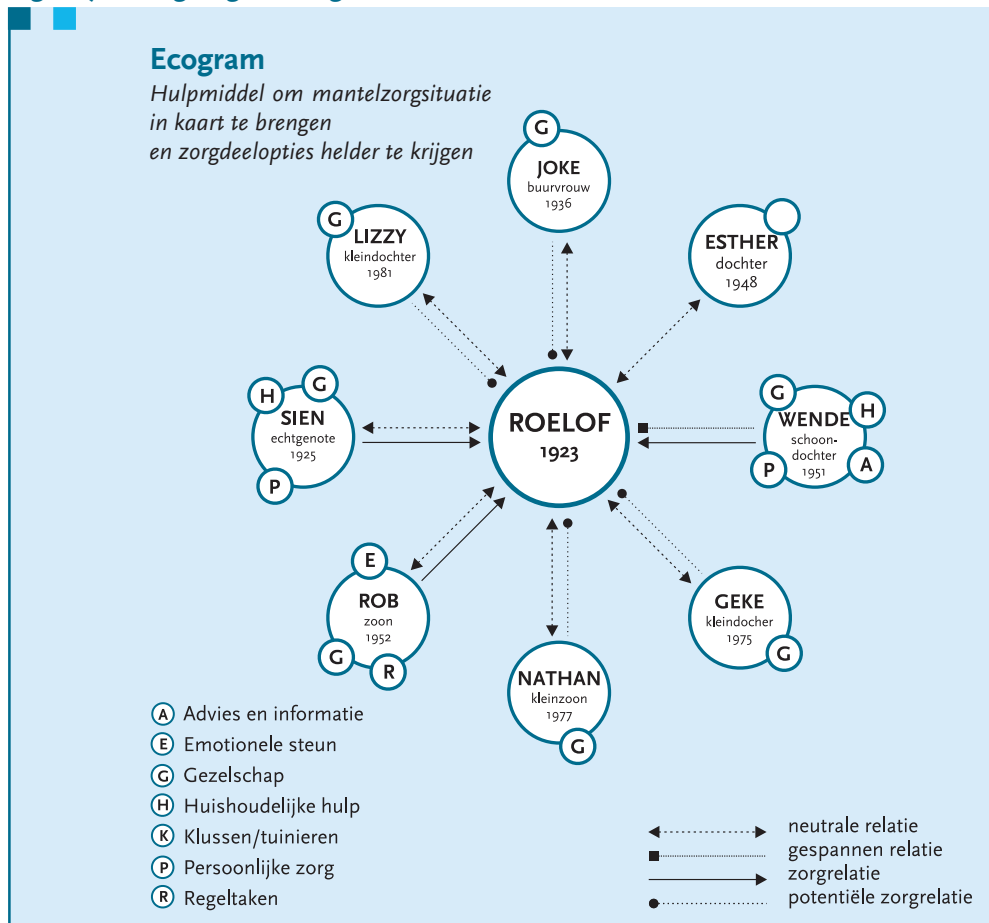
Ecogram

Doel

Het **ecogram** biedt de mogelijkheid om in kaart te brengen welke potentiële andere mantelzorgers gevraagd kunnen worden om de centrale mantelzorger te ondersteunen en te ontlasten.

Hoe vul je het ecogram in?

Je gebruikt het ecogram alleen als je merkt dat de mantelzorger eigenlijk wel graag de zorg met een ander wil delen.



In het middelste bolletje schrijf je de naam en het geboortejaar van de cliënt (dus NIET van de mantelzorg).

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 geboortejaar.

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, 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*).

Voor 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 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:

- <http://www.helpjemee.nl>
- <http://www.zorgsite.nl>
- <http://www.carenzorgt.nl>
- <http://www.zorgvoorelkaar.com>
- <http://www.mantelplan.nl>



Samenvatting & advies

Uitkomsten

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

Samenvatting & Advies

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

- a. Subjectieve belasting (score EDIZ): groen / oranje / rood (*Omcirkel het juiste antwoord*).
- b. Objectieve belasting (kenmerken mantelzorg): groen / oranje / rood (*Omcirkel het juiste antwoord*).
- c. Herkent u zich in deze uitslag? Voelt u dit ook zo?

.....
.....

d. Algemene indruk van de verpleegkundige/verzorgende (*Observatie*):

.....
.....

Mogelijke adviezen

- Bij A en B is er geen sprake van dreigende overbelasting. Eventueel kun je preventieve ondersteuning 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 mantelzorger de zorg met anderen kan delen (informele en professionele zorgverleners, zie ecogram) en te kijken waar de taken in het leven van de mantelzorger elkaar in de weg zitten.

Kijk samen met de mantelzorger 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 mantelzorger zich herkent in de score.

Vraag 1d

Wat is je algemene indruk van de mantelzorger?

(Bijvoorbeeld depressief, somber, geprikkeld, snel geïrriteerd, rusteloos, verward, onverzorgd, overbelast, gespannen, onzeker, angstig, overbezorgd).

Als je een ecogram hebt gemaakt en je hebt één of meer potentiële zorgrelaties genoteerd, maak je duidelijk hoe de mantelzorger 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 mantelzorger, is het misschien mogelijk om een (familie)gesprek met het sociale netwerk hierover te beleggen.

Vraag 2

Hierna vraag je aan de mantelzorger of er nog punten zijn die hij/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 mantelzorger 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 langdurig chronische zorg zal daarvoor eerder aanleiding zijn dan in palliatieve terminale zorgsituaties.

Als je een vervolgafspraak 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 mantelzorger een advies.

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

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.

Informele zorg

Mantelzorger willen soms ook wat tijd voor zichzelf terwijl ze degenen waar ze voor zorgen niet alleen kunnen laten. In elke plaats in Nederland kennen we organisaties die vrijwilligers inzetten om voor even de mantelzorgtaken over te nemen.

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 van mantelzorgers voor palliatieve terminale patiënten over te nemen.

In de sociale kaart vind je adressen waar je deze organisaties bij jou in de buurt kunt vinden.

Spirituele zorg

Het is nog zeker geen algemeen gebruik dat we bij de zorg voor langdurende zieken of palliatieve terminale zorg oog hebben voor de behoefte aan spirituele zorg. Ernstige ziekte roept vragen op zoals:

- Waarom; wat kan ik ermee; hoe verder?
- Hoe blijf ik psychisch overeind?
- Hoe gaan we nu met elkaar om?

Wanneer de ziekte levensbedreigend is, worden die vragen nog indringender. Het is niet alleen de patiënt maar zeker ook de mantelzorger die met allerlei vragen over zingeving kan zitten. Een adres voor spirituele zorg- en



zingeingsvraagstukken vind je op de sociale kaart in jouw werkgebied.

Hieronder vind je verwijzingen naar informatie over verschillende mogelijkheden om mantelzorgers te ondersteunen:

- **Informatie over ziekten, zorg- en ondersteuningsaanbod, wet- en regelgeving.** Informatie is o.a. te verkrijgen bij het Steunpunt Mantelzorg. Zie ook www.mezzo.nl
Een andere optie is ook 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 maatjescontacten (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 welzijns- en gemaksdiensten. Via het Wmo-loket of het Steunpunt Mantelzorg.
- **Respijtzorg:** tijdelijke en volledige overname van de zorg van de

mantelzorg, 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).

- **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 - vaak tegen een kleine vergoeding - gebruik gemaakt worden van zorg- en dienstensites:
 - www.zorgsite.nl
 - www.carenzorgt.nl
 - www.zorgvoorelkaar.com
 - www.wehelpen.nl
 - www.mantelplan.nl



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.
- VWS, Ministerie van. *Versterken, verlichten en verbinden*. Den Haag, 20 juli 2013 Kenmerk 107098-DMO.
- VWS, Ministerie van. *Voortgang Versterken, verlichten en verbinden*. Den Haag, 5 november 2013 Kenmerk 161840-112029-DMO.

IKNL

Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) is het kennis- en kwaliteitsinstituut voor professionals en bestuurders in de oncologische en palliatieve zorg. Ons doel: de oncologische en palliatieve zorg continu te verbeteren.

IKNL benadert preventie, diagnose, behandeling, nazorg en palliatieve zorg als een keten waarin de patiënt centraal staat. Om kwalitatief goede zorg te waarborgen, kijken wij zowel naar de inhoud als de organisatie van de zorg binnen en tussen zorginstellingen.

IKNL draagt nationaal en internationaal bij aan de beleidsvorming op het gebied van oncologische en palliatieve zorg. Daarnaast ontwikkelen we producten en diensten ter verbetering van de oncologische en palliatieve zorg.