



**Vilans**

**frieslab**



SLIMME PADEN VOOR  
ZORG EN DIENSTVERLENING

## Inventarisatie mantelzorgondersteuning





## **Inventarisatie mantelzorgondersteuning**



### **Colofon**

*Deze inventarisatie is tot stand gekomen in opdracht van Vilans. Teksten overnemen uit deze uitgave is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.*

*Auteurs:       Drs. E. Kornelis, Van Toepassing onderzoek en beleidsadvies  
                  Drs. S. Bouman, Frieslab*

Datum: oktober 2012

Frieslab  
Oldehoofsterkerkhof 2  
8911 DH Leeuwarden  
T: 058-750 54 50  
I: [www.frieslab.nl](http://www.frieslab.nl)

Vilans  
Catharijnesingel 47  
3511 GC Utrecht  
T: 030-7892300  
I: [www.vilans.nl](http://www.vilans.nl)

## Inhoudsopgave

<b>1. Inleiding</b>	<b>4</b>
<b>2. Wat je allereerst wilt weten</b>	<b>6</b>
Waar kan ik terecht met vragen?	6
Wat is het richtinggevend kader?	6
Wat is de relatie met integrale cliëntondersteuning?	7
Wat is de relatie met casemanagement?	8
HHM onderzoek naar vormen van mantelzorgondersteuning	9
<b>3. Wat hebben we gezien?</b>	<b>10</b>
Hoe bereik je mantelzorgers?	10
Aansluiten op de situatie van de zorgvrager	10
Hoe gaat dat dan in de praktijk?	11
Keuzes in het ondersteuningsaanbod	12
Samenwerken in een keten	14
<b>4. Welke keuzes kan een gemeente maken?</b>	<b>15</b>
Vijf keuzes	15
Ontwikkelen van een organisatievorm	18
<b>5. Handreiking vormgeving informatie- en adviesfunctie mantelzorg-     ondersteuning</b>	<b>19</b>
<b>Bijlage 1: Vijf voorbeeldvormen van mantelzorgondersteuning</b>	<b>21</b>
<b>Bijlage 2: Deelnemersonderzoek</b>	<b>27</b>

# 1. Inleiding

---

*Vragen, vragen, vragen*

*Gemeente V. wil dit najaar met nieuw beleid komen rond mantelzorg. Wethouder Janssen en ambtenaar Van der Geest zitten om tafel. Wethouder Janssen wil het in ieder geval hebben over alle nieuwe ontwikkelingen, het daadwerkelijk bereiken van de verschillende doelgroepen en het aanbod. Van der Geest zit met haar gedachten vooral bij het vormgeven van inclusief beleid en zegt daarom dat je vandaag de dag niet meer over doelgroepen mag praten.*

*Er liggen veel vragen op tafel. Hoe bereik je de mantelzorgers die nauwelijks de deur uitkomen? Is het voor het bereik van mantelzorgers niet beter om mantelzorgondersteuning op wijkniveau te organiseren? In hoeverre voldoet het huidige aanbod? Hoe zit het met de kwaliteit? Wie heeft het overzicht? Wat betekent de decentralisatie van de functie begeleiding? Hierdoor wordt naar verwachting een groter beroep gedaan op mantelzorgers. Met welke gevolgen? Ook voor wat betreft de ondersteuning van mantelzorgers. Janssen en Van der Geest voeren een geanimeerd gesprek. Dan klopt de secretaresse op de deur: de volgende afspraak voor wethouder Janssen is gearriveerd. Wethouder Janssen staat op, loopt naar de deur, kijkt om en zegt: "Laten we er zo snel mogelijk op terugkomen". Van der Geest beseft dat zij ondanks het zeer prettige en boeiende gesprek, geen stap dichterbij het zo broodnodig beleid is gekomen. Wat te doen?*

Het aantal thuiswonende mensen met een zorgvraag neemt de komende jaren verder toe. Het beroep dat wordt gedaan op eigen verantwoordelijkheid en eigen kracht wordt groter. Niet alleen voor de zorgvragers, ook voor de mantelzorgers. Tegelijkertijd is sprake van de decentralisatie van de functie begeleiding in de AWBZ. Ook in die situaties dat begeleiding nodig is, wordt in de eerste plaats een beroep gedaan op mantelzorg. Een deel van de AWBZ begeleiding en kortdurend verblijf, de respijtzorg, wordt geïndiceerd voor de cliënt, maar is tegelijkertijd ook bedoeld om de mantelzorger te ondersteunen bij zijn of haar taken. Bij de beoordeling van een verzoek om respijtzorg, zal daarom de vraag van de mantelzorger mee moeten worden genomen. Daarnaast is een goede afstemming van professionele zorg en mantelzorg van belang. Niet alleen om tot optimale zorg te komen, maar ook om overbelasting van mantelzorgers te voorkomen.

Vilans wil in deze context gemeenten en aanbieders van welzijn en zorg handvatten bieden bij het maken van goede keuzes voor mantelzorgondersteuning. Om dit doel te realiseren heeft Vilans Frieslab ingeschakeld. Frieslab ontwikkelde immers al eerder een bruikbare handreiking voor integrale cliëntondersteuning<sup>1</sup>.

---

<sup>11</sup> De Jong, K., Bouman, S. Handreiking integrale cliëntondersteuning. Frieslab, 2011.



Vilans vroeg Frieslab te onderzoeken hoe de informatie- en adviesfunctie voor de ondersteuning van mantelzorgers het beste kan worden vormgegeven, om een optimale inzet van mantelzorg mogelijk te maken en overbelasting en uitval van mantelzorg zo veel mogelijk te voorkomen.

Om deze vraag te kunnen beantwoorden raadpleegde Frieslab meerdere deskundigen en werden verschillende vormen van mantelzorgondersteuning geanalyseerd. Tezamen met de ervaringen van Vilans en Frieslab, heeft dit geleid tot deze handreiking.

## 2. Wat je allereerst wilt weten

---

### Waar kan ik terecht met vragen?

Ben je bezig met het vormgeven van mantelzorgondersteuning? Benut dan vooral de mogelijkheden van het Expertisecentrum Mantelzorg<sup>2</sup>. Dit is een landelijk kenniscentrum op het gebied van mantelzorg en mantelzorgondersteuning. Het expertisecentrum biedt een breed scala aan informatie en producten voor alle sectoren waar mantelzorg(ondersteuning) een aandachtspunt is of zou moeten zijn. Van visie tot praktische oplossingen en van inspiratie tot kennis en advies.

### Wat is het richtinggevende kader?

Een belangrijk kader voor het vormgeven van mantelzorgondersteuning, is ontwikkeld door Mezzo<sup>3</sup>. Willen gemeenten goede mantelzorgondersteuning realiseren, dan vraagt dit om een uitwerking van acht functies. Alle functies zijn in elke gemeente, in meer of mindere mate, nodig. De functies<sup>4</sup> op een rij:

- Informatie
- Advies en begeleiding
- Educatie
- Emotionele steun
- Respijtzorg

---

<sup>2</sup> Een samenwerkingsverband van Vilans en Movisie. Zie <http://www.vilans.nl/Pub/Home/Over-Vilans/Opdrachten/Expertisecentrum-Mantelzorg.html>

<sup>3</sup> Mezzo (2009). Basisfuncties lokale ondersteuning vrijwilligerswerk en mantelzorg. ([http://www.mezzo.nl/basisfuncties\\_mantelzorg](http://www.mezzo.nl/basisfuncties_mantelzorg))

<sup>4</sup> Ministerie van VWS, Plexus (2011). Rapportage onderzoek ondersteuning van mantelzorgers.

<sup>4</sup> SCP (2009). Mantelzorg, een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers. J.M. Timmermans (red.)

<sup>4</sup> SCP (2009). Derde tussenrapportage WMO-evaluatie

<sup>4</sup> Zwaanswijk, M., Van Beek, S., Peeters, J., Spreeuwenberg P., & Francke, A. Advies en informatie direct vanaf beginfase belangrijk voor mantelzorgers van mensen met dementie. Resultaten van de laatste peiling met de monitor van het Landelijk Dementieprogramma. [www.nivel.nl](http://www.nivel.nl). Utrecht/Bunnik: NIVEL/Alzheimer Nederland, 2009.

- Praktische hulp
- Financiële tegemoetkoming
- Materiële hulp

Deze handreiking heeft betrekking op de functies 'informatie' en 'advies'. Dit omdat informatie en advies de toegangsweg vormen tot de andere functies binnen mantelzorg-ondersteuning. Bovendien is er een nauwe samenhang met de informatie- en adviesfunctie die gemeenten op grond van de Wmo al uitvoeren. Vaak in de vorm van een Wmo-loket. Al dan niet in combinatie met cliëntondersteuning.

### **Wat is de relatie met integrale cliëntondersteuning?**

Er zijn verschillende vormen van integrale cliëntondersteuning. De keuze voor een specifieke vorm, hangt af van de wijze waarop het Wmo-loket in een gemeente is georganiseerd en van de sociale cohesie<sup>5</sup> in de gemeente of een deelgebied daarvan. Kort gezegd is het zo dat een goed ontwikkeld Wmo-loket in combinatie met een sterke sociale cohesie, lichtere vormen van cliëntondersteuning mogelijk maken, dan in situaties waarin sprake is van een minder ontwikkeld Wmo-loket en een zwakke sociale cohesie.

**Definitie cliëntondersteuning VWS (vrij vertaald van Movisie<sup>6</sup>):**

*'De ondersteuning van een cliënt bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem op diverse levensstapen (met gebruik van sociale verbanden). Het doel is regieversterking van de cliënt (en zijn omgeving) ten einde de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te bevorderen. Dit kan informatie en advies, maar vooral ook uitgebreide vraagverheldering en kortdurende ondersteuning omvatten.'*

Kenmerkend voor integrale cliëntondersteuning is dat bij elke vraag van een burger goede vraagverheldering plaatsvindt door een onafhankelijk persoon. Gericht op het zichtbaar maken van het werkelijke probleem en de eenvoudigste oplossing. Altijd wordt ook gekeken naar de eigen kracht, of de eigen mogelijkheden van de individuele burger zelf en van zijn of haar sociale netwerk van familieleden, burens, vrienden, enzovoorts. Als dit geen (volledige) oplossing biedt wordt gekeken naar vrijwilligers en de mogelijkheden van bijvoorbeeld welzijns- of maatschappelijk werk. Pas in de laatste plaats is professionele zorg aan de orde. Cliëntondersteuning en mantelzorg gaan wat dit betreft hand in hand. Deze aanpak hoort bij Welzijn Nieuwe Stijl en de voorbereiding op de decentralisaties.

<sup>5</sup> Jong, K. de, Bouman, S. Handreiking integrale cliëntondersteuning. Frieslab, 2011.

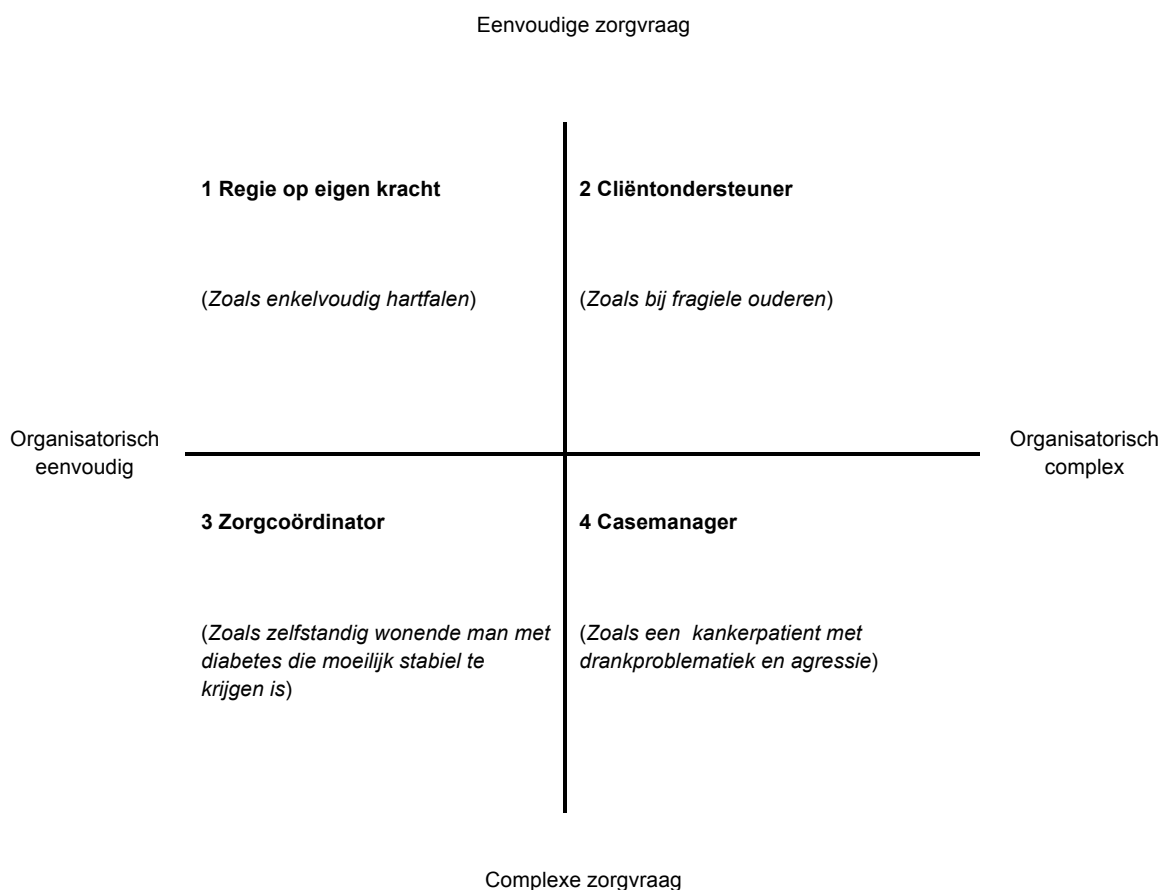
<sup>6</sup> Integrale cliëntondersteuning; meer dan het Wmo loket. Movisie, maart 2009.



## Wat is de relatie met casemanagement?

Integrale cliëntondersteuning en casemanagement zijn niet hetzelfde<sup>7</sup>. Van casemanagement is uitsluitend sprake onder de zwaarste omstandigheden. Die situaties waarin sprake is van een (zeer) complexe zorgsituatie en de burger en zijn sociale netwerk slechts beschikken over een (zeer) beperkte regelcapaciteit, of geringe mogelijkheid om zelf de regie te voeren. In deze situaties is de kracht van de mantelzorger direct van invloed op de kwaliteit van de ondersteuning.

Frieslab<sup>8</sup> ontwikkelde een model waarbij de optimale ondersteuning van de burger meegroeit met de daadwerkelijke behoefte. Dit model biedt een ordening.



<sup>7</sup> Bouman, S., Laan, A. Als het schuurt in de zorg. De resultaten van drie jaar Frieslab. Frieslab, 2012.

<sup>8</sup> Bouman, S. Welling, A. Casemanagement: van idee naar model. Frieslab, 2011.

De ondersteuning die de burger nodig heeft, blijkt in de eerste plaats samen te hangen met de organisatorische complexiteit van de situatie waarin deze zich bevindt. Dit zowel zorginhoudelijk, met het oog op de medische behoefte, als ketengericht voor wat betreft het aantal betrokken organisaties en domeinen. In de tweede plaats speelt een belangrijke rol de complexiteit van de zorgvraag van de burger. Dit leidt tot vier varianten van ondersteuningsbehoeften. Deze kunnen worden gekoppeld aan vier vormen van cliëntondersteuning. Casemanagement is aan de orde als er sprake is van zowel een complexe zorgvraag, als van een complexe situatie.

Het kwadrant rechtsboven is het gemeentelijk domein. Gemeentes hebben er belang bij dat burgers zoveel mogelijk op eigen kracht kunnen doen (kwadrant linksboven). Het vergroten van de eigen kracht met mantelzorgondersteuning of integrale cliëntondersteuning, heeft voordelen voor de burger en voor de gemeente, zo blijkt uit onderzoek<sup>7</sup>.

### **HHM onderzoek naar vormen van mantelzorgondersteuning<sup>9</sup>**

Uit recent onderzoek van HHM naar mantelzorgondersteuning komt naar voren dat bijna alle gemeenten mantelzorgondersteuning lokaal organiseren. Er is een steunpunt mantelzorg dat meestal ondergebracht is bij een brede welzijnsorganisatie. Steeds meer wordt de koppeling gemaakt met vrijwilligerssteunpunten, welzijn, ouderenwerk en maatschappelijk werk. Ook wordt de aansluiting met het Wmo-loket meer gezocht of in sommige gevallen met MEE. De basisfuncties geven richting aan de invulling van het aanbod, maar het aanbod loopt sterk uiteen.

Bij de mantelzorgondersteuning lijken steeds meer vrijwilligers te worden ingezet. Daarnaast worden in steeds meer gemeenten cursussen voor mantelzorgers aangeboden die gericht zijn op het versterken van eigen kracht en het versterken van het sociale netwerk. Er wordt ook steeds meer gezocht naar ondersteuningsmogelijkheden via e-health. Gemeenten subsidiëren naast het steunpunt vaak nog specifieke projecten voor doelgroepen mantelzorgers, zoals jonge of allochtone mantelzorgers, of voor organisaties van vrijwilligers en regionale initiatieven. AWBZ zorgaanbieders hebben soms ook een ondersteuningsaanbod. Het aanbod van AWBZ zorgaanbieders is bij gemeenten echter veel minder bekend. Gemeenten en mantelzorgsteunpunten geven aan dat een netwerkbenadering van belang is maar de aansluiting met de eerstelijns, als belangrijke vindplaats van mantelzorgers, moeilijk blijft.

---

<sup>9</sup> HHM (2011). Mantelzorgondersteuning. Stand van zaken en aanknopingspunten voor versterking vanuit gemeenten en andere betrokken partijen.

### 3. Wat hebben we gezien?

---

Zoals eerder aangegeven raadpleegde Frieslab meerdere deskundigen en werden verschillende vormen van mantelzorgondersteuning geanalyseerd. Dit hoofdstuk beschrijft de belangrijkste inzichten.

#### **Hoe bereik je mantelzorgers?**

Uit de beschikbare informatie blijkt dat veel mantelzorgers behoefte hebben aan enige vorm van ondersteuning. Tegelijkertijd maakt deze groep mantelzorgers lang niet altijd gebruik van de aanwezige mogelijkheden. Dit geldt voor maar liefst een kwart tot tweederde van hen. Een belangrijke oorzaak is, onbekendheid met het ondersteuningsaanbod dat beschikbaar is<sup>10</sup>.

Het goed en op het juiste moment bereiken van mantelzorgers is zeer belangrijk. In de eerste plaats om de beschikbare informatie toegankelijk te maken en de bekendheid met het aanwezige ondersteuningsaanbod te vergroten. In de tweede plaats om burgers bekender te maken met mantelzorg, met wat het is en wat het vraagt. Ook is het van belang dat burgers die als mantelzorger actief zijn, worden gemotiveerd om gebruik te maken van het ondersteuningsaanbod, in die gevallen dat dit daadwerkelijk nodig is. Dit vereist een proactieve aanpak van de communicatie.

Mantelzorgers kunnen bereikt worden door<sup>11</sup>:

- Aan te sluiten bij het dagelijkse leven van verschillende doelgroepen (vindplaatsen bij werkgevers, school, bibliotheken, Wmo-loket, verenigingen, etc.)
- Aan te sluiten bij het zorgpad dat de mantelzorger met de zorgvrager bewandelt (1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn)
- Structureel, eenvoudig toegankelijke informatie te bieden. Gebruiksvriendelijk, zonder bureaucratische rompslomp en op maat gemaakt voor de verschillende doelgroepen

#### **Aansluiten op de situatie van de zorgvrager**

De mantelzorgondersteuning verschilt in de wijze waarop mantelzorgers worden bereikt en op welk moment in het zorgproces zij worden bereikt.

Mantelzorgondersteuning is gericht op datgene wat mantelzorger en zorgvrager niet zelf kunnen doen.

---

<sup>10</sup> SCP (2009). Derde tussenrapportage Wmo-evaluatie.

<sup>11</sup> Expertisecentrum mantelzorg (2010). Beter bereiken mantelzorgers, dichtbij en samenhangend.

Datgene wat in een specifieke situatie van hen wordt gevraagd, overtreft de eigen kracht en mogelijkheden. Mantelzorgondersteuning compenseert in deze gevallen. De behoefte aan mantelzorgondersteuning is mede afhankelijk van de fase van het ziekteproces van de zorgvrager. In veel gevallen neemt de ondersteuningsbehoefte van de zorgvrager geleidelijk toe. *Situatie*verheldering, boven *vraag*verheldering, bij zowel cliënt als mantelzorg is hierbij van doorslaggevend belang. Een analyse van de situatie reikt verder dan vraaganalyse en geeft een vollediger inzicht in datgene wat van zorgvrager en mantelzorg wordt gevraagd en in hoeverre zij dat al dan niet aan blijken te kunnen. De eigen kracht van de mantelzorg is daarbij het saldo van de draagkracht en de draaglast van de mantelzorg. Als de mantelzorg overbelast raakt wordt er meer gevraagd dan deze aan kan. Dit is een onwenselijke en te vermijden situatie. Mantelzorgondersteuning maakt dit mogelijk.

Situatieanalyse =	vraagverheldering bij zorgvrager én mantelzorg + te verwachten ziektebeloop
Eigen kracht mantelzorg =	Draagkracht -/- Draaglast

### Hoe gaat dat dan in de praktijk?

Bij een patiënt wordt een diagnose gesteld, of een burger belandt in het ziekenhuis met een ernstige aandoening. Op dat moment wordt de mantelzorg meteen geïnformeerd over het ziektebeloop en de ondersteuningsmogelijkheden voor mantelzorgers. Het is de plicht van een arts om een patiënt en zijn directe familie te informeren. Dit gaat buiten de reikwijdte van een gemeente om, maar is cruciaal in het kader van het realiseren van optimale zorg en preventie van overbelasting van de mantelzorg. Dit ideaal is nog geen dagelijkse praktijk. Afstemming over informatie en advies is derhalve gewenst.

### Zorgbelang pleit voor een directe integratie van informatie en advies voor de mantelzorg op het moment dat de diagnose wordt gesteld

M. de Graaf, Zorgbelang Friesland: 'Op het moment dat een diagnose wordt gesteld van een ernstige ziekte weet je dat je leven nooit meer hetzelfde zal zijn. Het is handig dan direct informatie te krijgen over het verloop van de ziekte en mogelijke fases of complicaties. Je weet niet precies wanneer die zich gaan voordoen, maar je kunt je er op voorbereiden. Als het dan zover is ben je in staat ze tijdig te herkennen. Dit bespaart veel ellende'.

Een gemeente hoeft het niet alleen te doen, ook aanbieders hebben hierin een rol. Gemeenten kunnen gebruik maken van kennis en informatie van zorgaanbieders en aanhaken bij hun expertise.

Vanuit zowel zorginhoudelijk als gemeentelijk perspectief heeft een gezamenlijke aanpak van de ondersteuning van zorgvrager en mantelzorger meerwaarde. Het is nodig om een goede situatieanalyse te maken, zodat passende ondersteuning voor zowel zorgvrager als mantelzorger kan worden geboden. Een gemeenschappelijke aanpak betekent niet per se dat zorgvrager en mantelzorger altijd gezamenlijk gesproken hoeven te worden. Een apart gesprek kan nodig zijn.

### **Keuzes in het ondersteuningsaanbod**

Zoals eerder aangegeven hangt de benodigde optimale ondersteuning van de cliënt samen met de eigen kracht. Ditzelfde geldt voor de mantelzorger. Er zijn diverse mogelijkheden voor handen, die zowel in samenhang als los van elkaar, kunnen worden aangeboden. Schema 1 geeft een (overigens niet uitputtend) overzicht van ondersteuningsvarianten bij verschillende gradaties van eigen kracht. De conclusie is dat er niet alleen meer ondersteuning nodig is naarmate de eigen kracht van de mantelzorger minder wordt, maar dat ook meer professionele inzet nodig is.

**Schema 1: Zelfredzaamheid en mantelzorgondersteuning**

Mantelzorgondersteuning	Eigen kracht			
	toereikend	ontoereikend	-----	Eigen
<b>Informatie en advies</b>	X	X	X	X
<b>Vraagverheldering</b>		X	X	X
<b>Luisterend oor/emotionele ondersteuning</b>		X	X	X
<b>Versterking sociale steunnetwerk</b>		X	X	
<b>Educatie door vrijwilligers</b>		X	X	
<b>Educatie door professionals</b>			X	X
<b>Praktische hulp door vrijwilligers</b>		X	X	
<b>Praktische hulp door professionals</b>			X	X
<b>Lotgenotencontact</b>			X	X
<b>Materiële hulp</b>			X	X
<b>Financiële tegemoetkoming</b>		X	X	
<b>Respijtzorg door vrijwilligers (oppas)</b>			X	X
<b>Respijtzorg door professionals (kortdurend verblijf)</b>				X
<b>Casemanagement</b>				X

## Samenwerken in een keten

Het ideale plaatje is dat van een sluitende keten van preventie, welzijn, cure en care. Samenwerking tussen zorgaanbieders, welzijnsorganisaties, vrijwilligersorganisaties en gemeenten in een netwerk is cruciaal om een sluitende keten voor de mantelzorger (en burgers in het algemeen) te kunnen realiseren. Dit netwerk heeft drie functies:

1. De netwerkpartners signaleren, geven eventueel informatie en advies en verwijzen mantelzorgers naar het juiste steunpunt of loket.
2. Het centrale steunpunt of loket verwijst de mantelzorger voor het verdere ondersteuningsaanbod naar de netwerkpartners.
3. Door de contacten tussen de organisaties wordt de wederzijdse deskundigheid over de problematiek en de ondersteuningsmogelijkheden vergroot. Dit wordt versterkt als er casuïstiekbesprekingen worden gehouden waarin bijvoorbeeld een ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers en zorgvrager met complexe problematiek centraal staat.

Netwerksamenwerking is nodig om de mantelzorger in de verschillende fasen van het ziektebeloop en in de opeenvolgende jaren, goed te kunnen bereiken. Immers, in veel gevallen wordt iemand met het ouder worden langzaam aan mantelzorger, of neemt de draaglast toe en dan kan ongemerkt de draagkracht te klein worden. Dit maakt adequate signalering vanuit de netwerkpartner van groot belang. Zo kunnen zowel huisarts als welzijnswerk burgers tijdig op de beschikbare ondersteuningsmogelijkheden attenderen of doorverwijzen naar gemeentelijk loket of cliëntondersteuner. Door te kiezen voor een netwerkbenadering is het mogelijk de formele, door professionals gerealiseerde ondersteuning en de informele ondersteuning van de mantelzorger goed op elkaar af te stemmen. Dit vraagt wel om een krachtige regie. Een rol die thuishoort bij de gemeente.

## 4. Welke keuzes kan een gemeente maken?

---

Samengevat leiden de in het vorige hoofdstuk beschreven inzichten, tot drie kernpunten. Allereerst dat mantelzorgondersteuning en cliëntondersteuning gezamenlijk worden georganiseerd. Vervolgens het inzicht dat ook bij mantelzorgondersteuning de adequate afstemming van formele en informele zorg cruciaal is. Tenslotte de constatering dat een netwerkbenadering vereist is voor een sluitende keten, georganiseerd rondom zorgvrager en mantelzorger. Met de gemeente in de rol van regisseur.

De regierol van de gemeente is uitsluitend gericht op het proces van de ketensamenwerking. De gemeente kan en wil zich niet bezighouden met de inhoud van de zorg. Heeft daarover formeel ook geen zeggenschap. En dat betekent dat de regierol van de gemeente niet betekent dat ook zorginhoudelijk wordt aangestuurd. Deze verantwoordelijkheid ligt bij de professionele partijen in het veld. Ook de burger heeft een eigen verantwoordelijkheid en regisseert. Daar waar de eigen kracht van de burger tekort schiet, vult de gemeente deze aan met mantelzorgondersteuning. De gemeente biedt hiertoe een samenhangend pakket van mantelzorgondersteuning aan. Een belangrijke vraag is hoe een gemeente dit pakket organiseert en vooral, hoe de mantelzorgers hiervan gebruik kunnen maken. Een eenvoudige toeleiding heeft uiteraard de voorkeur. Al was het maar omdat het aanbod divers is en het gevaar dreigt dat de burger door de bomen het bos niet meer ziet.

Uit het verrichte onderzoek blijkt dat de bij gemeentes waargenomen grote variatie in vormen van informatie en advies zijn terug te leiden tot een vijftal keuzen. In dit hoofdstuk komen deze keuzen stuk voor stuk terug. Aangevuld met voorbeelden, die de samenhang zichtbaar maken (de genoemde voorbeelden worden uitgebreid beschreven in de bijlage).

### Vijf keuzes

- Vraagverheldering mantelzorg in front- of backoffice?

Veel mantelzorgers zijn geholpen met informatie en advies. Soms is meer nodig, omdat sprake is van meer complexe problematiek. Dan is vraagverheldering nodig om de mantelzorger goed te kunnen adviseren. Wanneer een gemeente er voor kiest om de vraagverheldering te laten plaatsvinden in het Wmo-loket (we noemen dit front-office), dan moet daar ook voldoende deskundigheid aanwezig zijn over mantelzorgondersteuning (bijv. gemeente Huizen). Het is echter ook mogelijk om vraagverheldering elders te laten plaatsvinden. De mantelzorger wordt dan doorgeleid naar een andere functionaris elders in de gemeente (dit noemen we back-office). Dit is bijvoorbeeld de aanpak van de gemeente Delft. Hier wordt intensief samengewerkt met het mantelzorgsteunpunt en de coördinatie vrijwilligerswerk.



Twee andere varianten zijn gevonden in Haarlemmermeer en Boarnsterhim. In de gemeente Haarlemmermeer worden mantelzorgers met complexe vragen doorverwezen naar één van de medewerkers van het netwerkteam. In het team zitten niet alleen vertegenwoordigers van de organisaties op het gebied van zorg en welzijn, maar ook van wonen, sociale zekerheid en inkomen. Het netwerkteam onderzoekt de mogelijkheden voor een samenhangend ondersteuningsaanbod.

In de Friese gemeente Boarnsterhim behandelen de medewerkers van de front-office de meest voorkomende vragen over wonen, zorg en welzijn. Zij zijn een soort wandelend Wmo-loket. Zij kunnen ook de veel voorkomende, eenvoudige indicaties stellen. Dit team werkt laagdrempelig en lost vele vragen op praktische wijze op. De back-office wordt geraadpleegd bij meer complexe problematiek en onderhoudt daartoe contacten met andere organisaties.

Bij de keuze voor vraagverheldering in de front- of back-office gaat het om de afweging tussen efficiency (de meeste vragen vlot afhandelen door functionarissen met minder expertise) versus toegankelijkheid (directe afhandeling in plaats van doorgeleiding). Welke keuze wordt gemaakt hangt van de visie van de gemeente af en van de mogelijkheden voor samenwerking van organisaties en de bereidheid om personeel in te zetten.

➤ Vrijwilligers of professionals in de frontoffice?

Meestal wordt in de front-office voor professionals gekozen. Er kunnen echter ook vrijwilligers worden ingezet. Voorwaarde is dan wel dat er voldoende vrijwilligers zijn, die goed opgeleid kunnen worden.

Het STIP in Groningen werkt in de front-office met vrijwilligers. Deze zijn goed geschoold en bieden informatie en advies. Een breed netwerk van organisaties vormt de back-office. Ook het mantelzorgsteunpunt maakt hiervan deel uit en is regelmatig met activiteiten aanwezig in de steunpunten.

Bij de keuze voor de inzet van vrijwilligers of professionals in de frontoffice speelt de visie op professionaliteit van de gemeente een rol. Argument voor de inzet van vrijwilligers is de laagdrempeligheid. Het moge duidelijk zijn dat de inzet van vrijwilligers goedkoper is. Nadeel is dat er hoge eisen worden gesteld aan de vrijwilliger.

➤ Dorps- en wijkgericht werken of toch liever een gemeentelijke aanpak?

Met een dorps- of wijkgerichte aanpak kan meer gebruik worden gemaakt van de informele zorg dan met een centrale aanpak. Organisaties in de netwerksamenwerking zijn echter niet allemaal naar dorp en wijk georganiseerd. In dorp en wijk kan vaak ook beter gebruik gemaakt worden van laagdrempelige toegankelijkheid van de medewerkers en van signaleringsmogelijkheden van contactpersonen in de wijk of het dorp. Dit vereenvoudigt het outreachend werken.

Met een centrale aanpak kan gebruik worden gemaakt van ambassadeurs of preventieve huisbezoeken om diverse doelgroepen te bereiken. Ook kunnen werkgevers gestimuleerd worden mantelzorgvriendelijk beleid te voeren.

In Boarnsterhim is gekozen voor een dorpsgerichte aanpak. Elk dorp heeft een eigen cliëntondersteuner voor vragen op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Deze meitinker kent iedereen in het dorp en kan daardoor makkelijk verbindingen maken. Ook Groningen koos voor een wijkgerichte aanpak. Bij het STIP (steun en informatiepunt) in de wijk kunnen wijkbewoners met alle vragen terecht. Dit is eveneens een ontmoetingsplek voor de buurt (buurthuis bijvoorbeeld).

De keuze voor een centrale aanpak of dorps-/wijkgericht werken is een expliciet gevolg van de visie van een gemeente op een wijkgerichte aanpak of juist een centrale aanpak. Voorkomen dat zaken dubbel gebeuren is bij deze keuze van belang.

➤ Lokaal of bovenlokaal organiseren?

Mantelzorgsteunpunten zijn vaak lokaal (op gemeentelijk niveau) georganiseerd. Voor de samenwerking op bijvoorbeeld het terrein van communicatie, of rondom het waarborgen van voldoende deskundigheid en continuïteit kan echter goed gekozen worden voor organisatie op regionaal niveau<sup>12</sup>. In dat geval levert de toegenomen efficiency door budget en werkzaamheden regionaal te spreiden, besparingen op.

➤ Zelf doen of uitbesteden?

De uitvoering van de mantelzorgondersteuning kan, afzonderlijk of in samenhang met cliëntondersteuning, worden uitbesteed. In Boarnsterhim wordt de Wmo bijvoorbeeld uitgevoerd door een onafhankelijke stichting. MEE kan die rol bijvoorbeeld vervullen voor mantelzorgers van mensen met complexe problematiek. Hier speelt vooral een rol de afweging onder welke omstandigheden mantelzorgondersteuning van voldoende kwaliteit, het meest doelmatig kan worden gerealiseerd. Samen met de vraag hoe strak de gemeente de regie in eigen hand wil houden.

---

<sup>12</sup> HHM (2011). Mantelzorgondersteuning. Stand van zaken en aanknopingspunten voor versterking vanuit gemeenten en andere betrokken partijen.

## Ontwikkelen van een organisatievorm

De keuzes die de gemeente maakt zijn afhankelijk van de ambities van de gemeente, de mogelijkheden binnen de gemeente en van de voorzieningen die er al zijn. De mogelijkheden hangen af van:

- de bestaande samenwerkingsverbanden en
- de bereidheid tot samenwerking,
- de mate waarin organisaties al 'gekanteld zijn in de richting van Welzijn Nieuwe Stijl,
- de aanwezigheid van sociale structuren en
- bestaande loketten.

### Netwerksamenwerking 1

De gemeente kan een regisseur zijn, zoals in Huizen. Daar is er voor gekozen om de toekenning van ondersteuningsvoorzieningen altijd via het Wmo-loket te laten verlopen en daarin de andere partijen geen taak te geven. Dit vanwege de onafhankelijke positie die de gemeente inneemt.

### Netwerksamenwerking 2

Samenwerking kan door de betrokken aanbieders worden geïnitieerd. De gemeente krijgt dan een stimulerende rol en kan eisen stellen aan zorgaanbieders en andere organisaties. Bijvoorbeeld over de samenwerking<sup>13</sup>.

<sup>13</sup> HHM (2011). Mantelzorgondersteuning. Stand van zaken en aanknopingspunten voor versterking vanuit gemeenten en andere betrokken partijen.

## 5. Handreiking vormgeving informatie- en adviesfunctie mantelzorgondersteuning?

Wat staat je te doen? Ontwikkel een aanpak voor de vormgeving van de informatie- en adviesfunctie van de mantelzorgondersteuning die het beste past in je gemeente. Kijk daarvoor vooral goed naar de omstandigheden in de gemeente en naar de wensen en behoeften van de burgers. Maatwerk heeft altijd de voorkeur boven het van anderen overnemen van “slecht passende” oplossingen.

De gepresenteerde handreiking vertrekt vanuit de huidige situatie van cliënt- en mantelzorgorganisatie in de gemeente en kan worden gebruikt om tot een concrete vormgeving te komen.

### Schema 2: Handreiking vormgeving informatie- en adviesfunctie mantelzorgondersteuning

#### Handreiking vormgeving informatie- en adviesfunctie mantelzorgondersteuning

1. Breng in beeld wat de visie is op mantelzorgondersteuning en de rol van de informatie- en adviesfunctie daarbinnen. Wat zijn de visie en de ambitie van de gemeente? Werk de ambitie uit naar concrete doelstellingen. Wat wil de gemeente precies bereiken met mantelzorgondersteuning? Welke concrete doelstellingen worden nagestreefd met de informatie- en adviesfunctie?
2. Beschrijf de verschillende ondersteuningsvarianten die worden aangeboden en de wegen die mantelzorgers dienen te bewandelen om daarvan gebruik te kunnen maken. Hoe ziet de informatie- en adviesfunctie er, met andere woorden, op dit moment uit? Als dat mogelijk is, breng dan ook het gebruik van mantelzorgers van de verschillende ondersteuningsvarianten in kaart. En niet te vergeten, hoe tevreden bent u met de mate waarin mantelzorgers gebruik maken van de mogelijkheden?
3. Kijk naar de doelgroep. Hoe ziet de doelgroep mantelzorgers er in je gemeente uit? Wat is bijvoorbeeld hun leeftijd, hoe kwetsbaar zijn ze, om welke zorgprocessen en ziektebelopen gaat het? En bovenal: voor welke vragen en problemen weten zij zich geplaatst en zoeken zij antwoorden en oplossingen? En in welke mate zijn zij zich bewust van het ondersteunende aanbod, of vertrouwen zij op de kwaliteit daarvan? Dit kan een goed moment zijn om persoonlijke gesprekken te voeren met mantelzorgers.
4. Hoe ziet het netwerk er uit van zorg- en welzijnsaanbieders en andere relevante organisaties? Wie maken er deel van uit? In welke mate wordt er daadwerkelijk samengewerkt? Welke mogelijkheden voor (verdere) versterking van de netwerksamenwerking zie je? Wat is de kwaliteit van de relaties die de gemeente als regisseur heeft met de verschillende netwerkpartijen? Hoe toegankelijk en coöperatief zijn deze partijen?

5. Zonder draagvlak voor mantelzorgondersteuning en – later – de specifieke uitwerking van de informatie- en adviesfunctie waarvoor je kiest, worden de geformuleerde doelstellingen niet gehaald. Het is zaak om zowel in het professionele netwerk, als onder burgers, een positieve visie op mantelzorgondersteuning te bewerkstelligen. Dit vraagt om het keer op keer uitdragen van de visie, ambities en concrete uitwerking. Maar ook het uit de weg ruimen van beren die op de weg worden gezien, het oplossen van uitvoeringsproblemen en in het dagelijkse ‘doen en laten’ telkens weer laten zien dat het de gemeente ernst is met de mantelzorgondersteuning. Zie hiervoor ook stap 8 van deze handreiking.

6. Bepaal de gewenste organisatievorm. Gebruik hiervoor de uitkomsten van de vorige stappen. Leidend zijn de vijf eerder geïntroduceerde keuzes. Waar sta je?

- Vraagverheldering mantelzorg in front- of back-office?
- Vrijwilligers of professionals in de front-office?
- Dorps- en wijkgericht werken of gemeentelijk?
- Lokaal of bovenlokaal organiseren?
- Zelf doen of uitbesteden?

Maak een concrete, goed te begrijpen beschrijving van de gewenste organisatievorm. Een volledige beschrijving besteedt aandacht aan:

- Doelen en werkwijze, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden, van betrokkenen gevraagde deskundigheid
- De organisatie van de besluitvorming, beslisregels (bijvoorbeeld over de overgang van front-office naar backoffice) en de mate van autonomie van alle betrokkenen
- De vereiste samenwerking en de motivatie die dit vraagt van alle betrokkenen

7. Bepaal de implementatiestrategie. Welke stappen dienen te worden gezet om de gewenste organisatievorm te ontwikkelen en – aansluitend – “in de lucht” te houden? Concreet gaat het hier om een werkagenda waarin je beschrijft welke activiteiten uitgevoerd gaan worden, welke resultaten hiervan worden verwacht, wie verantwoordelijk is voor de realisatie en wat het tijdspad is. Natuurlijk is ook aandacht nodig voor het benodigde budget (inclusief het antwoord op de vraag hoe geregeld wordt dat dit budget ook daadwerkelijk beschikbaar komt) en de gewenste regie van de implementatie.

8. Speciale aandacht is nodig voor de communicatie met de twee categorieën doelgroepen: professionals en burgers. Hoe wordt er met hen gecommuniceerd om er voor te zorgen dat zij:

- goed op de hoogte zijn van het ondersteunende aanbod en wat dit van hen vraagt (professionals) of wat hen dit biedt (burgers);
- waar wenselijk en mogelijk actief betrokken zijn bij de ontwikkeling van de mantelzorgondersteuning (bijvoorbeeld in de vorm van een doelgroepraadpleging);
- een positief beeld en een positieve houding ontwikkelen van de mantelzorgondersteuning;
- hun rol willen spelen in de voor adequate mantelzorgondersteuning noodzakelijke samenwerking professionals), of op de juiste wijze en op het juiste moment gebruik maken van de geboden ondersteuning (burgers).

9. Ga aan de slag.

## Bijlage 1: Vijf voorbeeldvormen van mantelzorgondersteuning

<b>Pilot Kansen en kanteling in Haarlemmermeer</b>
<p><u>Organisatie:</u> In de gemeente Haarlemmermeer is een netwerkorganisatie opgericht, waarin o.a. het steunpunt mantelzorg participeert. (Balie)medewerkers van diverse gemeentelijke afdelingen (Wmo, Werk en Inkomen, e.d.), steunpunt mantelzorg, MEE en de brede welzijnsorganisatie zijn enkele ochtenden per week beschikbaar voor een uitgebreider gesprek en vraagverheldering. De baliemedewerker vraagt kort door om te zien of nadere vraagverheldering gewenst is en regelt een afspraak met een lid van het netwerkteam ('team zelfregie'). Na het gesprek voor de vraagverheldering wordt de casus in het team zelfregie besproken en een arrangement voor ondersteuning samengesteld. De contactpersoon is daarbij probleemeigenaar. Via de contacten in het team vindt er deskundigheidsbevordering plaats tussen alle deelnemende organisaties, waardoor meer kennis van elkaars aanbod ontstaat en beter kan worden doorgeleid. Ook de medewerkers van de Wmo-balie raken hierdoor meer deskundig.</p> <p>0,2 % van de cliënten (90 cliënten) kreeg in de anderhalf jaar van de pilotfase een nader gesprek voor vraagverheldering. 20 daarvan hadden betrekking op mantelzorgers. De overige cliënten/mantelzorgers konden direct aan de Wmo-balie geholpen worden.</p>
<p><u>Aanbod:</u> Aan de balie: info en advies, bemiddelen en verwijzen, indicatiestelling en doorgeleiding voor vraagverheldering. De medewerker van het team zelfregie doet zo nodig een huisbezoek. Ook digitaal is info beschikbaar. Het team heeft overzicht over het aanbod op diverse levensdomeinen.</p>
<p><u>Doelgroep:</u> Voor alle mantelzorgers.</p>
<p><u>Uitvoering:</u> Wmo-loketmedewerkers, mantelzorgconsulenten en andere leden van netwerkteam (HBO-niveau). Netwerkpartners investeerden 4 uur per week in het team zelfregie voor 90 cliënten (in 1,5 jaar).</p>
<p><u>Samenhang met cliëntondersteuning:</u> Ondersteuning van zorgvrager en mantelzorger kan in samenhang worden bepaald in de casuïstiekbespreking. Aan het loket gebeurt dit (nog) niet. Bij volledige kanteling zouden leden van het team zelfregie dagelijks bij de balie aanwezig moeten zijn voor vraagverheldering of baliemedewerkers meer getraind moeten zijn en tijd hebben voor vraagverheldering.</p>
<p><u>Samenhang aanbod informele zorg/formele zorg :</u> De verschillende partijen hebben overzicht over het brede aanbod.</p>

Preventie/signaleren: Door de contacten van leden van het team zelfregie met collega's ontstaat meer bewustzijn voor problematiek mantelzorgers, kan er meer gesignaleerd en doorverwezen worden.

Bronnen: - PJ Partners (2011). Mantelzorgondersteuning in de praktijk.  
-Gemeente Haarlemmermeer: projectleider

### **Mantelzorgnetwerk Huizen**

Organisatie: Samenwerking van verschillende organisaties, waaronder mantelzorgsteunpunt, op gemeentelijk niveau. De gemeente is regisseur en monitort bijv. passendheid van aanbod.

Er is een centraal Wmo-loket. Bij een vraag van een zorgvrager is ook aandacht voor mantelzorgsituatie. De netwerkpartners signaleren mantelzorgsituaties, geven informatie en advies waar mogelijk en verwijzen naar Wmo-loket waar vraagverheldering plaatsvindt. Bij doorverwijzing vanuit het Wmo-loket naar andere organisaties in het netwerk (welzijn/vrijwilligers) vindt registratie plaats.

Vanuit het Wmo-loket wordt naar schatting slechts een klein deel van de mantelzorgers doorverwezen. Vaak volstaat informatie en advies in combinatie met weten waar je terecht kunt als er wat is.

Er is een klantvolgsysteem voor het cliëntvolgend budget (verrekening ondersteuning van netwerkpartners).

Aanbod: Informatie, advies, vraagverheldering, bemiddelen en verwijzen in frontoffice van Wmo-loket. De Wmo-consulent brengt ook huisbezoeken. Het netwerk biedt cursussen, ondersteuning bij regeltaken, respijtzorg, emotionele ondersteuning, coaching en training, lotgenotencontact etc.

Doelgroep: De samenwerking is vooral gericht op intensief zorgende mantelzorgers. Verschillende organisaties die mantelzorgers kennen zitten in het netwerk en kunnen de mantelzorgers aanspreken en doorverwijzen.

Uitvoering: De Wmo-consulenten vervullen tevens de rol van mantelzorgconsulent.

Samenhang met cliëntondersteuning: Ja. Bij het Wmo-loket is het mogelijk te sturen op gezamenlijke ondersteuning. Indicatie kan worden aangepast op mantelzorgsituatie en mantelzorgers kunnen voorzieningen aanvragen.

Samenhang aanbod informele zorg/formele zorg: Door kennis van elkaars aanbod kan beter worden doorverwezen naar zowel formele als informele zorg.

Preventie/signaleren: Door zorgaanbieders en organisaties die in contact zijn met mantelzorgers (welzijnsorganisaties, vrijwilligersorganisaties, professionele zorgaanbieders) kan gesignaleerd en doorgeleid worden.

Overig: Cliëntvolgend budget vanuit subsidieregeling naar organisaties die adviseren en ondersteunen middels producten die zijn beschreven.

Bronnen: -Beleidsnota mantelzorg gemeente Huizen 2008-2011  
-Informatie van beleidsmedewerker

### **Startpunt Delft**

Organisatie: Het Startpunt is het Wmo-loket van de gemeente Delft. Er is een centraal loket, het steunpunt mantelzorg zit bij het Startpunt. Mantelzorgers kunnen direct met hun vraag naar het steunpunt of naar het Startpunt. Startpunt en steunpunt kunnen mantelzorgers naar elkaar doorleiden.

Bij het Startpunt wordt de vraag verhelderd. Een deel van de mantelzorgers kan bij het Startpunt worden geholpen (met praktische vragen en voorzieningen), een deel wordt direct of na vraagverheldering naar het steunpunt doorgeleid voor bijv. emotionele ondersteuning of respijtzorg door vrijwilligers. Het hangt van de situatie af of er warme overdracht plaatsvindt.

Voor aanvragen van voorzieningen en sommige advies en informatie vragen wordt vanuit het steunpunt verwezen of een beroep gedaan op het Startpunt.

Er waren in 2011 49 vragen waarbij men zich kenbaar gemaakt heeft als mantelzorg. 21 van deze aanvragen werden doorverwezen naar het Steunpunt Mantelzorg. Dus meer dan de helft wordt door het Startpunt afgehandeld, zonder doorverwijzing.

Het Startpunt maakt bovendien regelmatig gebruik van het aanbod van organisaties voor vrijwilligerswerk in Delft en heeft hiermee ook regelmatig overleg. Bij het steunpunt mantelzorg is naast de mantelzorgconsulent een coördinator respijtzorg in dienst die alle vragen om ondersteuning van vrijwilligers coördineert.

In Delft zijn vrijwilligers getraind om Maatjes voor Mantelzorger te worden. De Maatjes kunnen 3 tot 6 maanden ondersteuning bieden door te luisteren, mee te denken, tips te geven, de drempels naar respijtzorg te verlagen etc.

Aanbod: Het Startpunt biedt informatie en advies, vraagverheldering, bemiddelen en verwijzen, indiceren. Dit gebeurt via het loket en door huisbezoeken. Er is een korte lijn naar ondersteuning door vrijwilligers. Informatie over vrijwilligerswerk is ook digitaal toegankelijk.

Doelgroep: Alle mantelzorgers. Bereik mantelzorgers mede via zorgvragers die bij het Startpunt komen.



Uitvoering: Het Startpunt wordt bemenst door Wmo-consulenten op HBO-niveau. Bij het steunpunt mantelzorg is een mantelzorgconsulent in dienst (0,8 FTE) en een coördinator respijtzorg voor 18 uur (0,5 fte) per week.

Samenhang met cliëntondersteuning: Bij de indicatiestelling voor Wmo-cliënten worden de mogelijkheden (draaglast en -kracht) van de mantelzorger betrokken en wordt de ondersteuning geïndiceerd op basis van het beeld van zowel cliënt als mantelzorger. Als de mantelzorg tijdelijk niet of minder kan worden ingezet kan de mantelzorger terugvallen op professionele respijtzorg. De mantelzorger kan hierbij ook voor voorzieningen vanuit de Wmo worden geïndiceerd, zoals voor huishoudelijke hulp. Soms zijn er aparte gesprekken nodig voor verheldering vraag van zorgvrager en mantelzorger, maar meestal niet.

Samenhang aanbod informele zorg/formele zorg: Vanuit het Startpunt is afstemming met en directe toeleiding tot het vrijwilligerswerk (van de informele zorgorganisaties). Het Startpunt is breed geïnformeerd; mantelzorgsteunpunt deelt in deze kennis.

Preventie/signaleren: Door mantelzorger te betrekken bij indicatie van zorgvragers, kan vroegtijdig gesignaleerd worden en ingespeeld worden op de belasting van mantelzorgers

Bronnen: -Beleidsnota Delft: Nota vrijwilligers en mantelzorgers 2009-2012  
- PJ Partners (2011).Mantelzorgondersteuning in de praktijk. Goede voorbeelden mantelzorgondersteuning per basisfunctie. PJ Partners, Tympaan Instituut, 2011  
-Info van coördinator respijtzorg en directeur Startpunt

## STIP Groningen

Organisatie: De gemeente Groningen heeft in een aantal wijken een STIP (steun- en informatiepunt) georganiseerd. De STIPS zijn gevestigd op ontmoetingspunten, zoals buurthuizen en bibliotheken. Vrijwilligers bieden steun en informatie op het gebied van wonen zorg en welzijn. Er is een backoffice van professionals uit het netwerk van de 27 deelnemende organisaties, waaronder het steunpunt mantelzorg en het Wmo-loket. Waar nodig kunnen mantelzorgers worden doorgeleid naar de medewerkers van het steunpunt mantelzorg. Dit gebeurt door warme overdracht. Ook de verwijzing naar praktische en andere ondersteuning loopt via korte lijnen naar de backoffice. Het STIP zelf heeft vrijwilligers die hulpdiensten verrichten. Het steunpunt mantelzorg (Humanitas) organiseert activiteiten op wijkniveau.

De ketenpartners hebben een samenwerkingsovereenkomst getekend. Een ketenondersteuner motiveert, ondersteunt en ontwikkelt de samenwerking. De verantwoordelijkheid voor de organisatie ligt op wijkniveau.

Aanbod: De STIP-medewerker biedt informatie, advies op en breed gebied, luisterend oor, vraagverheldering en doorgeleiding. Dit gebeurt op het STIP of telefonisch.

Als er een huisbezoek nodig is, gebeurt dit door een vrijwilliger van het steunpunt mantelzorg. Er is ook digitaal informatie beschikbaar.

Doelgroep: Alle mantelzorgers. Het STIP is een laagdrempelige ontmoetingsplek in de wijk waar ook buurtactiviteiten zijn. Verschillende organisaties die mantelzorgers tegenkomen participeren in het netwerk en kunnen de mantelzorgers aanspreken en doorverwijzen.

Uitvoering : Het steunpunt wordt bemenst door vrijwilligers die zijn geschoold. De buurtwerker is in samenspraak met de ketenondersteuner en de ketenpartners verantwoordelijk voor de scholing.

Samenhang met cliëntondersteuning: De vrijwilligers hebben bij een vraag van een zorgvrager ook aandacht voor de mantelzorgsituatie. Bij indicaties voor de Wmo-loket wordt in het algemeen nog geen rekening gehouden met de mantelzorgsituatie.

Samenhang aanbod informele zorg/formele zorg : Het aanbod is door betrokkenheid van verschillende organisaties breed. Bij het Wmo-loket wordt daar ook gebruik van gemaakt en van daaruit word ook doorverwezen naar het STIP.

Preventie/signaleren: De inloofunctie kan signaleringsfunctie vervullen. Samenwerking kan ook eerste stap zijn voor preventief aanbod.

Bron: -praktijkvoorbeelden op [www.movisie.nl](http://www.movisie.nl)  
-beleidsmedewerker gemeente Groningen  
-<http://zorgloket.groningen.nl> [www.humanitasgroningen.nl/mantelzorg/stip-in-groningen](http://www.humanitasgroningen.nl/mantelzorg/stip-in-groningen)

## Mienskipssoarh

Organisatie: Mienskipssoarh is een stichting die de Wmo voor de gemeente Boarnsterhim uitvoert. Medewerkers van Mienskipssoarh werken dorpsgericht en zijn er voor alle vragen op het gebied van wonen zorg en welzijn. Bij elke vraag wordt een huisbezoek gedaan voor vraagverheldering. De medewerkers zijn gemandateerd voor indicatie van een aantal voorzieningen. Er is een backoffice voor complexere vragen. Vrijwilligers-plus kunnen ingezet worden voor praktische ondersteuning. Er is warme overdracht bij verwijzing en de medewerker is probleemeigenaar.

Aanbod: Informatie, advies, luisterend oor, vraagverheldering, verkennen eigen mogelijkheden klant, verbindingen naar additioneel aanbod, indicatiestelling. De medewerkers zijn in hun dorp bekend en de toegang is laagdrempelig.

Doelgroep: Alle mantelzorgers. Mantelzorgers kunnen een beroep doen op de medewerkers. Er is aandacht voor mantelzorger in thussituatie van zorgvragers en er wordt jaarlijks een 'verwendag' voor mantelzorgers georganiseerd. Er is geen steunpunt mantelzorg.

Uitvoering: De medewerkers werken op MBO-plus niveau en krijgen indien nodig bijscholing op het onderwerp mantelzorg. Medewerkers zijn inzetbaar voor alle inwoners waaronder de mantelzorgers. Kosten inzet is niet inzichtelijk voor de groep mantelzorgers als aparte groep.

Samenhang met cliëntondersteuning: Mantelzorgsituatie wordt meegenomen bij vraag van zorgvrager.

Samenhang aanbod informele zorg/formele zorg: Ja

Preventie/signaleren: Door aandacht voor mantelzorg is signalering van overbelasting mogelijk.

Bron: -Informatie van directeur stichting Mienskipsssoarch  
-[www.mienskipsssoarch.nl](http://www.mienskipsssoarch.nl)

## Bijlage 2: Deelnemersonderzoek

Onderstaande personen hebben deelgenomen aan het onderzoek, waarvoor dank.

### **Deelnemers enquête:**

Mevr. J. Bruining – Gemeente Groningen

Dhr. P. Deenen – Gemeente Almere

Mevr. Y. Fischer – Icare

Mevr. L. Hillenga - LOC

Mevr. H. Kerkhof – MEE Nederland

Mevr. K. Klein – Stichting Mantelzorg Den-Haag

Mevr. C. Knecht - Icare

Dhr. A. Laan – HHM

Dhr. H. van Lieshout – Ministerie van VWS

Dhr. P. van der Linden – Gemeente 's Hertogenbosch

Mevr. S. Moestafa – Steunpunt mantelzorg Veendam

Dhr. H. van der Molen – Welzijnsgroep Sedna

Mevr. L. de Pater – MEE Drechtsteden

Dhr. E. van der Steen – Thermiek Welzijnsorganisatie

Mevr. L. Veenstra – Steunpunt mantelzorg Tytsjerksteradiel

Mevr. R. Vrielink – Activité Leiden



**Deelnemers expertmeeting:**

Mevr. H. den Brecker – Zorgbelang Gelderland

Dhr. P. Deenen – Gemeente Almere

Dhr. H. van Lieshout – Ministerie van VWS

Mevr. A. Meij – Ministerie van VWS

Mevr. L. de Pater – MEE Drechtsteden

Mevr. C. Scholten - Vilans

Dhr. E. van der Steen – Thermiek Welzijnsorganisatie



SLIMME PADEN VOOR  
ZORG- EN DIENSTVERLENING

Oldehoofsterkerkhof 2  
Postbus 21000  
8900 JA Leeuwarden  
t 058 - 750 54 50  
[www.frieslab.nl](http://www.frieslab.nl)

