



Toolkit Mantelzorg voor paramedici

Samenwerken met mantelzorgers voor fysiotherapeuten,
ergotherapeuten, oefentherapeuten en andere paramedici



Inhoudsopgave

Inleiding	4
 ALGEMEEN	6
Achtergrondinformatie mantelzorg	7
Rollen van mantelzorgers	10
Vier stappen in de samenwerking met mantelzorgers	11
Stap 1 Mantelzorgers (h)erkennen, in kaart brengen en met hen in contact komen	11
Stap 2 Mantelzorgers betrekken bij de behandeling	14
Stap 3 Mantelzorgers ondersteuning bieden bij hulp of zorg aan de naaste	19
stap 4 Mantelzorgers informeren over diverse vormen van ondersteuning	22
 VERDIEPING	24
In gesprek met de mantelzorger: een aantal algemene gespreksvaardigheden	25
Belasting van de mantelzorger nader in kaart brengen	28
Specifieke gesprekstechnieken en methoden om mantelzorgers te ondersteunen	32
Informatie voor en verwijzing van mantelzorgers	34
Literatuur	38

Ziek **ben je niet alleen...**



Mijn vrouw kreeg een hersenbloeding. Het was spannend of en hoe zij hier uit zou komen. Gelukkig krabbelde ze vrij snel weer op. Ik was ontzettend blij en dankbaar dat ze er nog was. De rest, daar zouden we samen de schouders onder zetten.

Ik wist niet dat het toen eigenlijk pas begon. Het revalidatieproces, de zorgen en angst voor nog een hersenbloeding, de veranderingen in haar gedrag die anderen niet leken op te merken... Iedereen vertelde mij hoe wonderlijk het was dat ze er zo goed uit was gekomen.

De revalidatiearts complimenteerde ons over hoe goed we het samen deden. Dat was ook zo, maar het gaf mij ook het gevoel dat ik niet mocht 'zeuren'.

Er was niemand die aan mij vroeg hoe het met mij was, hoe ik de situatie vond en wat ik nodig had. Zelf meldde ik mij ook niet. Mijn vrouw ging vrijwel meteen alleen naar de behandelafspraken. Ik ging niet mee omdat ik haar niet het gevoel wilde geven dat ik haar betuttelde. Ook ik was vooral bezig met hoe het met mijn vrouw ging en hoe ik haar zo goed mogelijk kon steunen.

Maar ik heb het wel gemist, hulpverleners die mij hielpen met het omgaan met de gevolgen van de hersenbloeding: hoe ik haar kon stimuleren en ondersteunen, wat ik wel en niet van haar kon verwachten, waar ik naartoe kon voor bepaalde hulp. Ik denk dat deze steun ons had geholpen om hierin samen beter onze weg te vinden. Ja, het voelt soms wel eenzaam.



H.F.

Inleiding

DOEL TOOLKIT

- Meer aandacht voor mantelzorgers
- Concrete handvatten voor de samenwerking met en ondersteuning van mantelzorgers

Voor wie?

Deze toolkit richt zich op fysiotherapeuten, ergotherapeuten, oefentherapeuten en andere paramedici.

Waarom een toolkit mantelzorg?

Goede behandeling en zorg vraagt om samenwerking met mantelzorgers. Het landelijk Expertisecentrum Mantelzorg vindt het belangrijk dat, gezien de ontwikkelingen in maatschappij en zorg, er meer oog komt voor mantelzorgers. De beroepsorganisaties Ergotherapie Nederland, Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie en Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck delen die mening. Zij hebben de handen ineen geslagen om deze digitale Toolkit te ontwikkelen. Het doel is de aandacht voor mantelzorgers onder paramedici te vergroten, om de best mogelijke zorg te bieden aan cliënt en mantelzorger.

Welke informatie?

In deze toolkit staan concrete handreikingen hoe u met mantelzorgers kunt samenwerken en hen kunt ondersteunen in de zorg voor de cliënt. De toolkit bestaat uit twee delen:

- Algemeen deel: basiskennis en praktische handvatten voor de samenwerking met en ondersteuning van mantelzorgers. Informatie die voor iedere paramedicus van belang is en die iedere hulpverlener zou moeten toepassen.
- Verdiepingsdeel: informatie en tools voor paramedici die zich verder willen verdiepen in de ondersteuning van mantelzorgers.

De toolkit is geschreven op basis van praktijkervaringen, literatuur en behoeften van paramedici en mantelzorgers. De citaten zijn afkomstig uit interviews met paramedici en mantelzorgers.



“ Ik merk dat de omgeving van de cliënt van groot belang is voor het succes van de behandeling en voor het welzijn van mijn cliënt.

De (gezondheids)zorg is volop in beweging: van Ziekte & Zorg naar Gezondheid & Gedrag, van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving, en van kwaliteit van zorg naar kwaliteit van leven. Door deze veranderingen neemt de eigen regie en verantwoordelijkheid van de cliënt en zijn of haar naaste omgeving toe. Ondersteuning vindt zo dicht mogelijk bij de cliënt plaats, thuis of in de wijk.

Hierdoor veranderen ook de rollen en verantwoordelijkheden van cliënten, naasten en professionals. Cliënten worden meer aangesproken op hun zelfredzaamheid. Partners, familieleden en andere naasten (mantelzorgers) krijgen een grotere taak in de zorg en ondersteuning van de cliënt. Uw rol als professional verandert daarmee van alwetend behandelaar in coach. Eigen regie van cliënten en samenwerking met mensen uit hun netwerk vormen een rode draad in behandeling en zorg.

“ De mantelzorg ondersteunen vind ik belangrijk. Die is vaak 24 uur betrokken en moet het doen.

De meerwaarde van aandacht voor mantelzorgers

Mantelzorg komt voort uit een persoonlijke relatie. Het is wat anders dan vrijwilligerswerk: dat vindt immers in georganiseerd verband plaats en er is vooraf geen persoonlijke relatie. Mantelzorgers bieden praktische en emotionele steun aan iemand in hun omgeving, om hem of haar te helpen zo goed mogelijk met de ziekte en de gevolgen daarvan om te gaan. Zij nemen vaak het grootste gedeelte van de zorg voor hun rekening. De professionele zorg is aanvullend. Om goed voor de naaste te kunnen (blijven) zorgen, is een gelijkwaardige samenwerking met professionals en ondersteuning bij hun rol als mantelzorgers nodig.

Aandacht voor mantelzorgers is belangrijk, zeker als zij langere tijd intensief voor hun naaste (gaan) zorgen. Ervaringen en onderzoek laten zien dat:

- betrokkenheid van de mantelzorgers bij de behandeling de therapietrouw en het behandelingsucces kan bevorderen;
- goede voorlichting over (omgaan met) de aandoening mantelzorgers beter toerust in de ondersteuning van de cliënt;
- een luisterend oor voor ervaringen van mantelzorgers helpt om een behandeling nog beter te laten aansluiten op de thuissituatie;
- goede samenwerking en tijdige ondersteuning van mantelzorgers een positieve invloed hebben op de ervaren belasting.

Ongeveer 1,5 miljoen volwassenen geven lang en/of intensief mantelzorg. Daarnaast verlenen ook kinderen mantelzorg. Als paramedicus krijgt u dus regelmatig te maken met familieleden of andere mantelzorgers. Toch zijn ze nog niet altijd in beeld, worden ze onvoldoende erkend, of worden hun behoeften te weinig opgepakt. Samenwerking met mantelzorgers is nog niet vanzelfsprekend, en paramedici geven aan niet altijd over voldoende kennis en handvatten te beschikken om hen goed kunnen te ondersteunen.

Deze Toolkit *Mantelzorg voor paramedici* is geschreven op basis van praktijkervaringen, literatuur en behoeften van paramedici en mantelzorgers. De Toolkit bevat handvatten voor de samenwerking met en ondersteuning aan mantelzorgers. Door oog en oor te hebben voor de mantelzorgers biedt u niet alleen goede zorg, maar levert u ook een bijdrage aan de wens van veel cliënten om zo lang mogelijk en onder goede omstandigheden thuis te wonen.

Algemeen deel

In het algemene deel van deze Toolkit vindt u basiskennis en praktische handvatten die voor iedere paramedicus van belang zijn. De rol van de mantelzorgers als partner in de zorg is hierbij het uitgangspunt. De zorg/behandeling van de cliënt staat centraal, waar de mantelzorgers een bijdrage aan levert. Hij of zij neemt een aparte positie in naast u als paramedicus, omdat de mantelzorgers persoonlijk betrokken is.

In dit deel leest u hoe u mantelzorgers nog beter in beeld kunt krijgen en met hen in gesprek kunt gaan over hun rol in de behandeling en ondersteuning van de cliënt. Ook vindt u achtergrondinformatie over mantelzorgers en over de manieren waarop u met hen kunt samenwerken. Hoe kunt u hen betrekken bij de behandeling van de cliënt, waarbij de eigen regie van de cliënt voorop blijft staan? En hoe kunt u signalen van overbelasting herkennen?

Inhoud algemeen deel:

- Achtergrondinformatie mantelzorg
- Rollen van mantelzorgers
- Vier stappen in de samenwerking met mantelzorgers
 - Stap 1:** Mantelzorgers (h)erkennen, in kaart brengen en met hen in contact komen
 - Stap 2:** Mantelzorgers betrekken bij de behandeling
 - Stap 3:** Mantelzorgers ondersteuning bieden bij hulp of zorg aan de naaste
 - Stap 4:** Mantelzorgers informeren over diverse vormen van ondersteuning

In het **verdiepend deel** vindt u meer informatie over het ondersteunen en coachen van mantelzorgers.



Achtergrondinformatie

mantelzorg

DEFINITIE MANTELZORG

Mantelzorg is zorg en ondersteuning die mensen vrijwillig en onbetaald verlenen aan mensen met fysieke, verstandelijke of (sociaal)psychische beperkingen in hun familie, huishouden of anderszins sociale netwerk. Het gaat om hulp die de gebruikelijke hulp die in redelijkheid mag worden verwacht van partners, ouders, kinderen of andere huisgenoten overstijgt. (Wmo 2015)

Wie is mantelzorger?

Dé mantelzorger bestaat niet. De term 'mantelzorger' slaat op verschillende personen, in verschillende situaties.

De man die dagelijks voor zijn vrouw met dementie zorgt, is een mantelzorger, maar de 14-jarige jongen die geregeld school verzuimt om zijn moeder met CVA te ondersteunen, is dat ook. Net als de buurvrouw die regelmatig praktische hulp biedt aan haar buurman met Parkinson en de dochter die alle ondersteunings- en regeltaken voor haar opgenomen moeder verzorgt. De taken van mantelzorgers zijn erg verschillend, net als de duur en de intensiteit van de ondersteuning die zij geven. Die grote diversiteit vraagt om maatwerk bij de samenwerking met en ondersteuning van mantelzorgers.

Mantelzorgers onderscheiden zich van vrijwilligers omdat mantelzorgers vanuit een andere relatie voor de cliënt zorgen. Zij hebben een emotionele band met de ander, als partner, kind, ouder, familielid, vriend, et cetera. Die band en de kwaliteit ervan bepaalt voor een groot deel hun rol als mantelzorger.

“ Mantelzorg is vaak de eerste, de langste en de laatste zorg die wordt geleverd.

Omvang mantelzorg

- In 2012 gaven ruim 1,5 miljoen volwassenen lang en/of intensief mantelzorg.¹
- Mantelzorgers verleenden in 2012 gemiddeld bijna 11 uur per week mantelzorg. Naarmate mantelzorgers ouder worden, verlenen ze meer uren zorg: tussen de 65 en 75 jaar is dat bijna 14 uur per week en boven de 85 jaar ruim 24 uur per week.²
- Mantelzorg is het fundament van de zorg en vertegenwoordigt een waarde van bijna 7 miljard euro per jaar.³

1 Centraal Bureau voor de Statistiek (2013). 220 duizend Nederlanders voelen zich zwaar belast door mantelzorg. Persbericht over Gezamenlijke gezondheidsmonitor GGD'en, CBS en RIVM 22 april 2013.

2 idem

3 Boer, A.H. de, Woittiez, I.B. & Zonneveld, T.M. (2013). Mantelzorg op waarde geschat. In: *tsg*, jg. 91, nr. 3, p. 151-154.

Taken mantelzorg

Mantelzorgers bieden:

- psychosociale ondersteuning (troost, steun, hulp bij regeltaken);
- huishoudelijke hulp (wassen, boodschappen doen, schoonmaken);
- persoonlijke verzorging;
- verpleegkundige zorg.

Motivatie en positieve ervaringen mantelzorg

Mantelzorgers steunen een naaste meestal uit liefde, vanzelfsprekendheid en plichtsbesef. 93 Procent van de mantelzorgers ervaart (ook) positieve ervaringen door de mantelzorg, zoals voldoening.⁴ Voor mantelzorgers die met mate mantelzorg verlenen, geldt dat ze hier zelfs gelukkiger van worden dan niet-helpers. Mantelzorgers die intensieve mantelzorg verlenen, zijn het minst gelukkig.⁵

Goed voor de ander kunnen (blijven) zorgen, gaat vaak niet vanzelf. Mantelzorgers geven aan dat dit vraagt om een gelijkwaardige samenwerking met professionals en waar nodig ondersteuning bij de zorg voor hun naaste. Dit draagt bij aan het (blijven) ervaren van voldoening en positieve ervaringen in de zorg voor hun naaste.

Overbelasting mantelzorg

In 2012 voelde een op de zeven mantelzorgers die lang of intensief zorgt zich tamelijk zwaar tot zwaar belast.⁶ Overbelasting van mantelzorgers kan uiteindelijk zelfs **verwaarlozing, verkeerde behandeling of zelfs mishandeling** van de cliënt tot gevolg hebben. Of iemand overbelast raakt, heeft te maken met risicofactoren⁷ als:

- De aard en kwaliteit van de relatie tussen mantelzorg en cliënt, zoals inwonen bij de cliënt of een verstoorde relatie;
- De aard en ernst van de aandoening, bijvoorbeeld een progressieve ziekte of psychologische veranderingen bij de cliënt, aandoeningen die lange en intensieve zorg vragen;
- Kenmerken van de mantelzorg, bijvoorbeeld een lager opleidingsniveau, een hogere leeftijd, copingstijl, een **vrouwelijke mantelzorg**;
- Omstandigheden van de mantelzorg, zoals een slechte gezondheid of andere *life events*, zoals echtscheiding, baanverlies, andere zorgtaken, geringe financiële draagkracht of een beperkt sociaal netwerk.

Twee belangrijke risicogroepen voor overbelasting zijn:

1. Oudere mantelzorgers, boven de 75 jaar. Zij blijken extra kwetsbaar. Zij hebben zelf meer lichamelijke gebreken, vragen minder snel formele hulp, willen hun zorgbehoevende partner zo lang mogelijk thuis verzorgen en kunnen zich niet aan de zorg onttrekken, omdat ze in hetzelfde huis wonen.
2. Jonge mantelzorgers die zorgen voor een (psychisch of lichamelijk) zieke ouder. Deze zorg gaat vaak ten koste van hun eigen ontwikkeling, studie en/of hobby. Ze lopen een hoger risico op depressie en verslaving.

4 Broese van Groenou, M. & Boer, A. de (2009). (Positieve) ervaringen van mantelzorgers. In: Boer, A. de, Broese van Groenou, M. & Timmermans, J. (red.) (2009) Mantelzorg. Een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers in 2007. Den Haag: SCP.

5 Boer, A.H & Klerk, M. (2013). Informeel zorg in Nederland. Den Haag: SCP.

6 Centraal Bureau voor de Statistiek (2013). 220 duizend Nederlanders voelen zich zwaar belast door mantelzorg. Persbericht over Gezamenlijke gezondheidsmonitor GGD'en, CBS en RIVM 22 april 2013.

7 Boer, A.H., Broese van Groenou, M. & Timmermans, J. (2009). Mantelzorg. Een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers in 2007. Den Haag: SCP.



Ondersteuningsbehoeften mantelzorgers

Uit onderzoeken en ervaringen blijkt dat mantelzorgers behoefte hebben aan:

- **Informatie** over de ziekte van de naaste, over mantelzorg en het ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers;
- **Advies en begeleiding** bij het vinden van de weg en het maken van keuzes in ondersteuningsmogelijkheden voor hun naaste en henzelf;
- **Emotionele steun**, een luisterend oor of lotgenotencontact;
- **Voorlichting en training** in het omgaan met de ziekte, het omgaan met de cliënt bij cognitieve en/of gedragsveranderingen, in zorgen voor jezelf, in grenzen stellen en in praktische vaardigheden;
- **Praktische hulp** zoals huishoudelijke hulp en hand- en spandiensten, bijvoorbeeld maaltijdenservice, kinderopvang, klushulp of administratieve hulp;
- **Respijtzorg**: tijdelijke overname van zorg om eigen activiteiten te ondernemen of even te kunnen bijtanken;
- **Financiële hulp**, zoals tegemoetkoming in de kosten of een vergoeding voor mantelzorg.
- **Materiële hulp** zoals hulpmiddelen, woningaanpassingen, een aangepaste auto, een parkeerplaats et cetera.

Gemeenten hebben een belangrijke taak in de ondersteuning van mantelzorgers. Het webdossier **Gemeenten** van het Expertisecentrum Mantelzorg geeft meer informatie over mantelzorgondersteuning door gemeenten.

Meer achtergrondinformatie over mantelzorg: www.expertisecentrummantelzorg.nl

Rollen van mantelzorgers

“ Alleen ga je sneller, samen kom je verder.

Zorg en behandeling worden beter wanneer professionals en mantelzorgers samenwerken. Dat geldt ook voor paramedici. Goed samenwerken met mantelzorgers vraagt aandacht voor de verschillende rollen die mantelzorgers vervullen in de zorg voor hun naaste.

Vier rollen van mantelzorgers

1. De mantelzorger als persoonlijk betrokkene in relatie tot de cliënt.
2. De mantelzorger als expert voor aanvullende kennis en informatie.
3. De mantelzorger als partner in de zorg.
4. De mantelzorger als hulpvrager.

Ad 1. Mantelzorgers zijn in de eerste plaats partner, kind of vriend van de cliënt, *een persoonlijk betrokkene*. Door hen te faciliteren bij activiteiten die voor die relatie betekenisvol zijn, helpt u mantelzorgers om hun rol als persoonlijk betrokkene te (kunnen) blijven vervullen en de relatie goed te houden.

Ad 2. Natuurlijk is de cliënt in eerste plaats de expert en voert hij of zij de regie, maar mantelzorgers zijn ook experts, omdat ze veel kennis hebben over de wensen en behoeften van de cliënt. Ze kennen hem of haar al langer en hebben een persoonlijke band. Deze ervaringskennis is waardevol voor de behandeling.

Ad 3. Mantelzorgers zijn *partner in de zorg*. Ze ondersteunen de cliënt op diverse manieren, variërend van het regelen en coördineren van zorg en het ondersteunen en stimuleren van de cliënt, tot en met verzorgende of zelfs verpleegkundige handelingen. Samenwerking tussen u en de mantelzorger zorgt voor betere, goed afgestemde zorg.

Ad 4. Als mantelzorgers overbelast (dreigen te) raken of ondersteuning nodig hebben in de zorg voor hun naaste, worden ze zelf *hulpvrager*. De eigen behoeften en vragen van de mantelzorger staan hierbij centraal, niet de zorg voor de cliënt. Oog hebben voor mogelijke overbelasting, ondersteuning bieden en eventueel verwijzen naar andere ondersteuningsmogelijkheden is dan belangrijk.

Naast de verschillende rollen die de mantelzorgers in de zorg voor hun naaste vervullen, hebben ze ook andere rollen. Zij zijn ouder, partner, medewerker, vriend(in), vrijwilliger, burger et cetera. Aandacht voor de context van de mantelzorger en de andere rollen die hij of zij vervult, is belangrijk.

Meer informatie over de verschillende rollen van mantelzorgers? Bekijk het [SOFA-model](#).

In de samenwerking met mantelzorgers zijn vier stappen te onderscheiden, die hierna worden toegelicht. De verschillende rollen van de mantelzorger vindt u terug in deze vier stappen.

Vier stappen in de samenwerking met mantelzorgers

“ De behandeling is succesvoller wanneer je met mensen in hun context traint, familie betreft en het thuiszorgteam steunt.

In de samenwerking met mantelzorgers van cliënten kunt u vier stappen onderscheiden. In deze vier stappen wordt ook aandacht besteed aan de verschillende rollen van mantelzorgers:

Stap 1 Mantelzorgers (h)erkennen, in kaart brengen en met hen in contact komen.

Stap 2 Mantelzorgers betrekken bij de behandeling.

Stap 3 Mantelzorgers ondersteuning bieden bij hulp/zorg aan de naaste.

Stap 4 Mantelzorgers informeren over diverse vormen van ondersteuning.

STAP 1



Mantelzorgers (h)erkennen, in kaart brengen en met hen in contact komen

‘Mantelzorg, ik? Ik ondersteun waar nodig en hou een oogje in het zeil. Ben ik dan een mantelzorg? Dat zijn toch alleen echtgenoten en kinderen?’ (Een mantelzorg)

Samenwerken met mantelzorgers begint met het herkennen, in kaart brengen en in contact komen met mantelzorgers. Soms is duidelijk dat u te maken heeft met een mantelzorg, bijvoorbeeld als u op huisbezoek de partner van uw cliënt treft. Maar hoe zit het met de cliënt van wie u nooit een familielid of vriend ziet?

Veel mantelzorgers zijn onzichtbare zorgers. Zij zien zichzelf niet als mantelzorg en houden zich vaak op de achtergrond. Daarom is het belangrijk om actief navraag te doen bij de cliënt of er sprake is van mantelzorg. U kunt vervolgens samen de gewenste betrokkenheid van de mantelzorg bepalen en hem of haar proactief benaderen.

Contact met de mantelzorg is in ieder geval wenselijk in situaties waarin:

- sprake is van kwetsbare cliënten;
- het complexe zorg betreft;
- de cliënt (naar verwachting) gedurende langere tijd ondersteuning nodig heeft;
- de benodigde ondersteuning zal toenemen (bijvoorbeeld bij een progressieve aandoening);
- de cliënt binnen afzienbare tijd met ontslag uit de instelling naar huis gaat;
- er sprake is van psychische/mentale veranderingen als gevolg van de aandoening.

Mantelzorg in kaart

Om een goed beeld te krijgen van de mantelzorg die uw cliënt ontvangt, is het belangrijk informatie te krijgen over:

- wie de belangrijkste mantelzorger(s) is of zijn en wat hun relatie is met uw cliënt (partner, ouder, kind...), inclusief contactgegevens;
- de aard en de mate van ondersteuning die de cliënt van zijn of haar naasten ontvangt.

Er bestaan diverse manieren om het netwerk in kaart te brengen. Een eenvoudig instrument is de volgende tabel.

Hulp van	Wat doen zij voor mij?
Partner	
Kinderen	
Buren	
Vrienden en kennissen	
Kerken en verenigingen	
Overige	

Deze informatie helpt u een inschatting te maken of betrokkenheid van de mantelzorger bij de behandeling wenselijk is, en wie voor u dan een belangrijke samenwerkingspartner is.

Ook in een aantal Richtlijnen is de samenwerking met mantelzorg opgenomen. Voorbeelden hiervan zijn:

- Intake Richtlijn Beroerte KNGF
- Vragenlijsten Richtlijn Parkinson Ergotherapie Nederland
- Richtlijn Parkinson Cesar

TIPS

- Vraag bij het plannen van de eerste afspraak aan de cliënt of hij of zij de belangrijkste mantelzorger (ondersteuner) wil uitnodigen voor het eerste gesprek.
- Laat de cliënt weten dat zijn of haar eventuele mantelzorger altijd welkom is op een afspraak.
- Breng de betrokkenheid (en het zich betrokken voelen) van mantelzorgers als een vanzelfsprekendheid in uw behandeling. Daardoor gaan ze gemakkelijker in op een uitnodiging.
- Leg de cliënt (en/of mantelzorger) uit waarom betrokkenheid van de mantelzorger waardevol is, namelijk omdat:
 - betrokkenheid van een mantelzorger het succes van de behandeling vergroot,
 - mantelzorgers vaak aanvullende informatie geven die relevant is voor de behandeling,
 - ze de cliënt thuis kunnen ondersteunen, als ze meekijken met de huiswerk oefeningen,
 - mantelzorgers vaak ook eigen vragen hebben voor de professional,
 - het welzijn van de mantelzorger ook in het belang is van de cliënt.
- Gebruik het woord 'naaste' als alternatief voor de term 'mantelzorger'. Mantelzorgers herkennen zichzelf vaak niet in het woord 'mantelzorger'.
- Ga eens na welke intakevragen gericht zijn op mantelzorg. Neem zo nodig een vraag over mantelzorg op in het dossier, zodat u bij elke cliënt de mogelijke aanwezigheid van mantelzorg meeneemt. Voorbeeldvragen zijn:
 - Zijn er zaken die u niet meer alleen kunt en waar u door naasten bij geholpen wordt?
 - Wie uit uw eigen omgeving helpt u en waarmee?
 - Wie komen er bij u over de vloer?
 - Wie zijn voor u belangrijk?
- Geef aan dat mantelzorgers altijd contact kunnen opnemen, wanneer ze iets willen bespreken.

“ De samenwerking verloopt goed. Bij twijfel van een van de kanten is er direct telefonisch contact. Lijnen zijn kort en dat vind ik belangrijk. (Een mantelzorger)

VRAGEN TER OVERDENKING

- Wanneer neemt u initiatief tot contact met mantelzorgers?
- Wat zou u willen verbeteren op dit vlak?

STAP 2



Mantelzorgers betrekken bij de behandeling

“ Je bereikt veel meer als je samen met de mantelzorgers tot consensus komt. De mantelzorgers staan naast de cliënt.

Mantelzorgers kijken soms vanuit een ander perspectief naar de situatie van de cliënt. Door hun persoonlijke betrokkenheid beschikken ze over aanvullende kennis over hem of haar, die waardevol kan zijn voor de behandeling. Bijvoorbeeld voor de anamnese, het vaststellen van de hulpvraag en voor de inventarisatie van gunstige en ongunstige factoren die de behandeling kunnen beïnvloeden.

Betrekken vanaf de intake

Een van de eerste mogelijkheden om de mantelzorgers te betrekken bij de behandeling, is de intake. Door zijn of haar aanwezigheid bij de intake deelt u gelijktijdig dezelfde informatie met de mantelzorgers en de cliënt, krijgt u inzicht in de relatie en een beeld van de vragen en behoeften die er leven.

Bij de bepaling van de behandeldoelen en actiepunten zijn de situatie, behoeften en vragen van de cliënt uiteraard leidend en houdt de cliënt de regie. De mantelzorgers kan meedenken en aanvullen, op basis van zijn of haar persoonlijke ervaringen met de leefsituatie, gewoonten en belevingswereld van de cliënt. Het is goed om aan te geven dat het niet vreemd is dat zij soms verschillend tegen zaken aankijken. Dit geeft juist een completer beeld van de situatie.

“ Ik vind het belangrijk dat mijn moeder zoveel mogelijk de regie blijft houden. Als mantelzorgers moet je wel op de achtergrond aanwezig zijn om waar mogelijk of nodig te kunnen bijsturen. (Een mantelzorgers)

De intake is daarnaast een goed moment om samen te verhelderen welke rol de mantelzorgers in de ondersteuning van de cliënt inneemt. Welke bijdrage kan en wil hij of zij leveren aan de ondersteuning, bij huiswerk oefeningen en de toepassing van adviezen? Wat vinden zij beiden prettig? Wat heeft de mantelzorgers nodig om deze rol te vervullen? En wat kunt u hierbij bieden? Het is de kunst om zo goed mogelijk aan te sluiten bij de individuele behoeften en (on)mogelijkheden van de cliënt en de mantelzorgers.

Het is belangrijk om bij de afsluiting van de intake niet alleen een samenvatting te geven van het behandeldoel, de zorgen, vragen en wensen van de cliënt. Ook samen wat gezegd is over de rol, wensen en behoeften van de mantelzorgers. Deze samenvatting vormt de basis voor:

- acties die u als paramedicus moet ondernemen om tot een passend behandeltraject te komen;
- mogelijke actiepunten voor andere (betrokken) professionals;
- adviezen en informatie voor cliënten en mantelzorgers.

Leg de afspraken tussen u, de cliënt, de mantelzorgers en overige betrokkenen in de zorg digitaal vast als onderdeel van een integraal zorgplan.



Informatie en instructie

Als u mantelzorgers goede informatie geeft over de aandoening van hun naaste en over behandelkeuzes, begrijpen zij beter waarom bepaalde oefeningen en activiteiten nodig zijn. Dat maakt het voor hen gemakkelijker om hun naaste – uw cliënt – daarbij te stimuleren en ondersteunen, voor een optimaal behandelresultaat. Vertel de mantelzorgers dus wat u doet en waarom. Overleg hoe en wanneer hij of zij de cliënt kan ondersteunen. Doe het voor, eventueel in de thuishouding, geef instructies op papier of biedt links aan van instructiefilmpjes zoals www.goedgebruik.nl/filmpjes of www.samenbeterthuis.nl.

Ervaringsdeskundigheid mantelzorgers

Via regelmatig contact met mantelzorgers kunt u waardevolle feedback krijgen over de vorderingen van uw cliënt en over belemmerende en versterkende factoren in de behandeling. Bespreek samen met de cliënt en de mantelzorgers mogelijkheden om het behandelresultaat te vergroten.

“ Ik ken mijn eigen dochter al 35 jaar en vind het fijn als ze mijn expertise serieus nemen. (Een mantelzorgers)

Mate van betrokkenheid

Soms lijkt een mantelzorgers weinig gemotiveerd om zijn of haar naaste te ondersteunen bij de behandeling. Is deze betrokkenheid juist nodig voor het succes van de behandeling, probeer dan te achterhalen wat de reden is en of u die kunt wegnemen. Mogelijk is de mantelzorgers overbelast, of is de relatie tussen cliënt en mantelzorgers ingewikkeld. Dat kan een reden zijn om de mantelzorgers op een andere manier of op een ander moment te betrekken bij de behandeling. Het is goed het gesprek hierover aan te gaan, eventueel in een apart gesprek met de mantelzorgers.

Waak ervoor dat u niet voor de ander gaat denken. Vraag wat de mantelzorgers kan en wil betekenen in de behandeling. Het kan bijvoorbeeld zo zijn dat iemand wel ondersteuning aan de cliënt biedt, maar niet actief betrokken wil worden bij de behandeling. Daarvoor kan de mantelzorgers goede beweegredenen hebben. Het is belangrijk om deze keuzes te respecteren.

TIPS

- Stem met cliënt én mantelzorgers al bij het begin van de behandeling af hoe de mantelzorgers betrokken wordt; maak het bespreekbaar. Een uitkomst kan ook zijn dat een mantelzorgers meer afstand en tijd voor zichzelf neemt. Iemand kan ook betrokken zijn bij de naaste zonder actief te zorgen.
- Laat cliënt en mantelzorgers weten dat beiden altijd met vragen over de behandeling bij u terecht kunnen.
- Vraag actief naar de mening, kennis en ervaring van de mantelzorgers. Op welke betekenisvolle situaties, interesses, hobby's en andere zaken van de cliënt (of gezamenlijke activiteiten van de cliënt en de mantelzorgers) kunt u eventueel aanhaken met de behandeling?
- Stimuleer de mantelzorgers om een bijdrage te leveren aan de behandeling, vraag naar positieve ervaringen en voorbeelden die de cliënt helpen. Waak ervoor dat u niet gaat pushen of overtuigen.
- Geef mantelzorgers ruimte om hun verhaal te vertellen. Al vragen de eerste afspraken dan wat meer tijd, later levert dit vaak tijd op. U kunt hiervoor eventueel gebruik maken van Motiverende gespreksvoering of Oplossingsgericht coachen (zie het [verdiepende deel](#)).
- Bespreek met cliënt en mantelzorgers hoe zij de communicatie tussen u en de mantelzorgers het liefst geregeld zien. Bespreekt de cliënt alles zelf met de mantelzorgers, of is het prettig als de mantelzorgers af en toe meekomt om te zien en te horen hoe het gaat? Of wil de mantelzorgers liever op andere manieren met u contact hebben? Contact kan op verschillende manieren gelegd worden, bijvoorbeeld door aanwezigheid tijdens een MDO, via e-mail, Skype, WhatsApp et cetera. Bekijk wat mogelijk is.

“ De mate waarin je de mantelzorgers betrekt, heeft natuurlijk ook te maken met de onderlinge relatie tussen de cliënt en de mantelzorgers. Daar moet je rekening mee houden.

“ Ik vind het belangrijk om goede afspraken te maken, bijvoorbeeld over de tijden van behandeling. (Een mantelzorgers)

VRAGEN TER OVERDENKING

- Wat zijn uw overwegingen om mantelzorgers te betrekken bij de intake?
- Hoe betrekt u mantelzorgers bij de behandeling?
- Wat vindt u lastig, en hoe gaat u hiermee om?

Oog voor de onderlinge relatie

- “ Ik merk in het contact met mantelzorgers dat aandacht voor het behoud van de persoonlijke relatie belangrijk is. Wanneer de persoonlijke relatie verandert in een hulpverleningsrelatie ontstaat vaak een spanningsveld.
- “ Ik vind het een uitdaging om met de cliënt en mantelzorgers ook te bekijken welke activiteiten voor hen samen belangrijk zijn, wat bijdraagt aan hun geluk. Daar werk ik dan met hen aan.

Zoals al duidelijk werd in stap 1, is de betrokkenheid van de mantelzorgers bij de behandeling van de cliënt om meerdere redenen waardevol. Tegelijkertijd is het zaak om oog te houden voor de persoonlijke relatie tussen cliënt en mantelzorgers en hier zorgvuldig mee om te gaan.

Veel mantelzorgers voelen zich erg verantwoordelijk. Heeft een naaste veel steun en zorg nodig, dan kan de mantelzorger te veel in de rol van hulpverlener terecht komen. Hierdoor kan de persoonlijke relatie ondergesneeuwd raken. Sta daarom stil bij wat voor de onderlinge relatie passend is. Denk bijvoorbeeld aan een dochter die uw behandelinstructies en adviezen bij haar ouders benadrukt, maar hen daardoor te weinig ruimte laat om hun rol als grootouders voor haar kinderen te vervullen. Dat komt hun relatie niet ten goede. Voor cliënten is het belangrijk om zo zelfstandig mogelijk te blijven functioneren en daar trots op te kunnen zijn.

- “ Het is belangrijk dat we de cliënt ook voldoende aanspreken op zijn eigen rol en verantwoordelijkheid. Ziekte moet geen excuus zijn om bepaald gedrag te vergoelijken. Ik streef ernaar om de oorspronkelijke relatie tussen mantelzorgers en cliënt zoveel mogelijk te benaderen.

TIPS

- Leg als professional niet te veel verantwoordelijkheid bij de mantelzorgers. Bespreek wat haalbaar is voor hem of haar.
- Bekijk samen welke activiteiten de aandacht voor de persoonlijke relatie tussen mantelzorgers en naaste ondersteunen. Wat is voor hen belangrijk of prettig? Bijvoorbeeld samen dansen of schilderen?
- Bespreek met de cliënt en de mantelzorgers welke activiteiten en taken de cliënt zelf kan doen. Zelfredzaamheid en eigen regie zijn belangrijk voor de persoonlijke relatie.
- Stimuleer mantelzorgers om na te vragen of hun naaste het wel nodig of wenselijk vindt dat zij taken overnemen. Ook hier geldt dat zelfredzaamheid en eigen regie van grote waarde zijn voor de persoonlijke relatie.
- Laat mantelzorgers eens zelf ervaren hoe het voelt om ondersteuning te krijgen, bijvoorbeeld om getild te worden. Of geef mantelzorgers door middel van zelf-ervaringsoefeningen inzicht in hoe het is om met een bepaalde beperking te leven (bijvoorbeeld via een spiegel een boterham smeren, om te laten zien wat er gebeurt als het brein in de war is).

“ Het is goed als hulpverleners ook aan mantelzorgers vragen wat zij leuk vinden om te doen met hun partner, kind of ouder. Zo sprak ik een andere mantelzorger die bij de therapeut had aangegeven dat zij het zo jammer vond dat zij en haar partner alleen nog maar met de auto weggingen, omdat fietsen niet meer kon. Zij had altijd zo genoten van het fietsen met mooi weer. Haar therapeut heeft met hen meegedacht. Nu heeft haar man een scootmobiel gekregen, zodat zij zich toch weer samen in de buitenlucht kunnen verplaatsen.
(Een mantelzorger)

VRAAG TER OVERDENKING

- Op welke manier houdt u in de behandeling rekening met de persoonlijke relatie van de cliënt en de mantelzorger?



STAP 3



Mantelzorgers ondersteuning bieden bij hulp of zorg aan de naaste

“ Een mantelzorgers wordt gewoon steeds verder meegezogen in de situatie, het wordt steeds meer. (Een mantelzorgers)

“ Je moet steeds meer en steeds andere dingen en dan loop je weer tegen dingen aan die je niet had bedacht of niet wist en denk je: wat moet ik hier nu weer mee? (Een mantelzorgers)

Mantelzorgers kunnen behoefte hebben aan ondersteuning bij de zorg voor hun naaste. Zeker wanneer ze langere tijd intensief voor iemand zorgen. Welke hulp u biedt, hangt af van verschillende factoren, zoals de visie van de praktijk of organisatie, uw eigen expertise, de mantelzorgers zelf en de beschikbare tijd voor mantelzorgondersteuning.

Aandacht voor de mantelzorgers hoort bij ieders werk, maar u hoeft niet zelf in alle ondersteuning te voorzien. U kunt ook naar een andere paramedicus of organisatie doorverwijzen (zie ook stap 4). In de praktijk kan er een spanningsveld bestaan tussen het belang van de mantelzorgers en uw beschikbare tijd. Door proactief te werk te gaan en de mantelzorgers 'op weg te helpen', levert u al een waardevolle bijdrage aan de ondersteuning van naasten.

Goed aansluiten bij de behoeften van cliënt én mantelzorgers is daarbij belangrijk. Wat hebben cliënt en mantelzorgers nodig, om het samen zo te redden dat beiden tevreden zijn? En wat heeft de mantelzorgers specifiek nodig om goed voor de naaste te kunnen (blijven) zorgen? Is dat emotionele steun, hulp van anderen, zijn het speciale vaardigheden of iets anders? Vaak voelt de mantelzorgers zich door kleine interventies al gesteund: een luisterend oor, informatie over omgaan met de aandoening of het ziektebeeld van de naaste, ontspanningsoefeningen of informatie over verschillende ondersteuningsmogelijkheden.

“ Het ging ook om dingen die heel ingrijpend zijn, zoals onrust in de avond. Ik ben heel blij dat de ergotherapeut mijn moeder adviseert en tips gaf hoe zij dingen het beste kon aanpakken. Daarbij hield ze altijd voor ogen dat mijn moeder echtgenoot van mijn vader was en geen medehulpverlener. Daardoor bleef mijn moeder ook leuke dingen met mijn vader doen en was ze niet alleen aan het zorgen. (Zoon van mantelzorgers)

TIPS

- Erken en waardeer de ondersteuning van de mantelzorgers aan zijn of haar naaste. Geef complimenten. Positieve ervaringen zijn belangrijk.
- Focus op de sterke kanten van de mantelzorgers. Bespreek welke kwaliteiten hij of zij heeft en hoe de mantelzorgers deze in kan zetten.
- Bied een luisterend oor; dat geeft steun en kan een aanzet geven om hulp in te schakelen.
- Creëer een veilige sfeer waarin mantelzorgers open durven praten.
- Wijs mantelzorgers op het belang om ook de eigen gezondheid in acht te nemen. Alleen dan kunnen ze goed voor hun naaste blijven zorgen. Wat hebben ze daarvoor nodig?
- Gebruik uw expertise om mee te denken over mogelijke oplossingen wanneer mantelzorgers problemen ervaren. Kunt u zijn of haar taken inzichtelijker maken? Wat kost moeite? Hoe ziet zijn of haar dagindeling eruit? Is er coaching nodig? Waar helpt inzet van ondersteuning en waar niet?

VRAAG TER OVERDENKING

- Wat vindt u tot uw taak behoren als het gaat om het ondersteunen van de mantelzorgers?

Alert op **signalen van overbelasting** bij de mantelzorgers

“ Als mantelzorgers zie je soms niet dat je overbelast raakt. (Een mantelzorgers)

De zorg voor een naaste kan belastend zijn. Soms geeft de mantelzorgers zelf aan dat de zorg te zwaar wordt. Maar lang niet altijd. Mantelzorgers zien soms zelf niet dat ze overbelast raken of vinden het lastig om (ook aan zichzelf) dat toe te geven. Om te kunnen (blijven) zorgen, is het belangrijk dat zij hun eigen energiehouding op peil houden. Wees daarom als paramedicus ook alert op eventuele signalen van overbelasting bij de mantelzorgers.

“ Let erop dat u als professional de mantelzorgers niet in een belastende situatie brengt. Soms moet ik als mantelzorgers zaken zoals hulpmiddelen regelen, die ik eigenlijk niet kan of er niet bij kan hebben. (Een mantelzorgers)

De volgende signalen kunnen wijzen op mogelijke overbelasting:⁸

- Lichamelijke signalen zoals grijs zien, pijn in de nek, schouders of rug, hoofd- en buikpijn, hyperventilatie, duizeligheid en toenemende vermoeidheid.
- Psychische klachten, bijvoorbeeld schaamte- en schuldgevoelens, concentratieproblemen, vergeetachtigheid, lusteloosheid, slaapproblemen, piekeren.

8 Buijssen, H., & Adriaansen, M. (2005). *Hulpverlening aan mantelzorgers. Een leerboek voor verpleegkundigen*. Amsterdam: uitgeverij Boom.

- Gedragmatige problemen, bijvoorbeeld rusteloosheid, chaotisch gedrag, een verwaarloosde indruk/ uiterlijk, stiller worden, meer mopperen, gebruik van kalmerende middelen.

Diverse factoren kunnen het risico op overbelasting vergroten, zoals een veranderde relatie met de cliënt, de zorg niet los kunnen laten, financiële zorgen, een verstoorde nachtrust, fysiek gebukt gaan onder de zorg en andere verantwoordelijkheden hebben die ook veel tijd en aandacht vragen.⁹

Mantelzorgers vinden het vaak lastig om hulp in te schakelen of zorg te delen. De mantelzorger en de cliënt kunnen in een patroon zitten dat zij ongemerkt in stand houden en zelf niet opmerken. Loslaten is moeilijk en kost tijd. Als relatieve buitenstaander met een vertrouwensband, kunt u dit soms goed bespreekbaar maken door vragen te stellen en het bewustzijn over de situatie te vergroten.

“ Het kan best zijn dat een cliënt het niet prettig vindt om een week uit logeren te gaan, maar dan leg ik uit dat het nodig is, zodat de mantelzorger kan bijtanken om de zorg te kunnen volhouden.

TIPS

- Vermoedt u overbelasting, bespreek dit dan met de mantelzorger. Bespreek uw indruk, bijvoorbeeld dat hij of zij moe is en vraag of uw beeld klopt.
- Stimuleer een mantelzorger om de situatie met de huisarts, revalidatiearts, familie of psycholoog te bespreken.
- Bespreek met de cliënt en de mantelzorger het belang van een gedeelde verantwoordelijkheid om de zorgsituatie in balans te houden. Dat kan betekenen dat de mantelzorger de zorg (meer) deelt met anderen, ook als dat niet de voorkeur heeft van de cliënt.
- ‘Claimt’ een cliënt de mantelzorger, probeer de mantelzorger dan even apart te spreken.
- Stimuleer dat ook anderen, bijvoorbeeld kinderen, aanwezig zijn bij de behandeling en maak bespreekbaar dat de ouders het zwaar hebben.

VRAGEN TER OVERDENKING

- Hoe herkent u overbelasting bij de mantelzorger?
- Wat doet u als u dit signaleert? Welke acties of interventies onderneemt u?
- Wat doet u als u vindt dat de mantelzorger overbelast is maar hij of zij geen hulp inschakelt? Neemt u dan bijvoorbeeld contact op met de huisarts?

Meer informatie over het meten van overbelasting en de ondersteuning van mantelzorgers vindt u in het [verdiepend deel](#).

⁹ Boer, A.H., M. Broese van Groenou en J. Timmermans (2009). *Mantelzorg. Een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers in 2007*. Den Haag: SCP.

STAP 4



Mantelzorgers informeren over diverse vormen van ondersteuning

“ Ik denk dat iedereen zich er goed van bewust is dat, om deze complexe situatie te managen, we elkaar nodig hebben. (Een mantelzorger)

Mantelzorgers hebben meestal weinig tijd, maar wel behoefte aan allerlei praktische informatie over bijvoorbeeld regelgeving, hulpmiddelen, tijdelijke overname van zorg, trainingen en lotgenotencontact. Vaak weten zij niet goed welke ondersteuning mogelijk is. Ze zien door de bomen het bos niet meer, voelen zich moe en machteloos, of hebben het gevoel dat ze ergens om moeten smeken.

Voorals oudere mantelzorgers vinden het vaak moeilijk om zelfstandig de weg te vinden in het bos van ondersteuning en aanvragen. Merkt u dat dit speelt bij een mantelzorger en weet u zelf niet goed de weg, dan kunt u verwijzen naar bijvoorbeeld een ergotherapeut of een ouderenadviseur. Deze maakt samen met de mantelzorger een analyse van wat nodig is, zet de mogelijkheden voor een passende oplossing op een rij en biedt begeleiding bij de uitvoering.

“ We hebben veel contact met andere organisaties, dat maakt het gemakkelijk om cliënten en mantelzorgers over de juiste voorzieningen te informeren en om ze te verwijzen.’

Om mantelzorgers beter wegwijs te maken bij lokale organisaties is kennis van de sociale kaart in uw regio handig. Van belang is om niet alleen goed zicht te hebben op de formele informatienetwerken bijvoorbeeld vanuit gezondheidscentra, maar u ook bewust te zijn van de informele informatienetwerken, zoals die in uw regio bekend zijn. Een goede, actuele sociale kaart is vaak te vinden bij:

- **Het Wmo-loket, Vraagwijzer of Informatiepunt:** voor informatie en advies over wonen, zorg en welzijn georganiseerd vanuit de gemeente.
- **Het Sociale Wijkteam:** multidisciplinair team dat in een wijkteam samenwerkt om een integrale aanpak te realiseren en over de schotten van de organisaties heen te werken.
- **MEE:** voor ondersteuning aan mensen met een beperking en hun netwerk.
- **Organisatie voor mantelzorgondersteuning (Steunpunt Mantelzorg of de mantelzorgmakelaar):** voor bijvoorbeeld advies in regelzaken, lotgenotencontact, praktische (vrijwillige) hulp, individuele begeleiding of respijtactiviteiten (tijdelijke overname van zorg). Een adres bij u in de buurt vindt bij **Mezzo**.
- **De Mantelzorglijn van Mezzo:** voor vragen of voor een luisterend oor. Elke werkdag bereikbaar op 0900 20 20 496 (10 cent per minuut) of via mantelzorglijn@mezzo.nl. Ook als professional kunt u met vragen terecht bij de Mantelzorglijn.

Samenwerken met andere professionals en organisaties

“ Ik werk als fysiotherapeut samen met verschillende organisaties, zoals ergotherapie en thuiszorg. We hebben echt aanvullende kwaliteiten. Samen bekijken we wat er in een bepaalde situatie nodig is.

De ontwikkelingen in de gezondheidszorg maken duidelijk dat samenwerking tussen professionals en lokale organisaties nodig is om de doelstellingen voor goede gezondheidszorg te realiseren. Denk bijvoorbeeld aan samenwerking tussen ergo-, fysio- en oefentherapeuten, maar ook aan samenwerking met bijvoorbeeld huisartsen, revalidatieartsen, psychologen, thuiszorg, buurtzorg en vrijwilligersorganisaties.

Lokaal ontstaan steeds meer initiatieven tot samenwerking, waarbij ook partijen uit de eerste lijn en het sociale domein gaan samenwerken. Dat maakt het mogelijk om in een vroeger stadium ondersteuning te bieden, sneller onderling de behandeling af te stemmen en samen beter en gericht te kunnen verwijzen. Dit zorgt voor een betere kwaliteit van de (gezondheids)zorg, die u als individuele professional niet zou bereiken.

“ Het zou goed zijn om met elkaar af te spreken welke professional in een bepaalde situatie de rol van casemanager op zich kan nemen. Dat is onder meer afhankelijk van de problematiek en relatie met de cliënt. Misschien komt een van de professionals al jaren bij iemand thuis, kent hij de situatie goed en heeft hij een goede relatie met de cliënt en de mantelzorg opgebouwd.

TIPS

- Mantelzorgers ervaren soms schroom om hulp in te schakelen. Stimuleer hen om deze stap te zetten. Benoem bijvoorbeeld positieve ervaringen van andere mantelzorgers met vormen van (externe) ondersteuning.
- Zorg dat u kennis hebt van de lokale sociale kaart om mantelzorgers op weg te helpen.
- Maak eens een afspraak met een lokale organisatie voor mantelzorgondersteuning of iemand van het sociaal wijkteam om onderling uit te wisselen welk ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers u heeft.
- Maak kennis met andere professionals. Dat maakt het makkelijker om elkaars aanvullende kwaliteiten te ontdekken, naar elkaar te verwijzen en elkaars hulp in te roepen.

VRAGEN TER OVERDENKING

- Waar verwijst u mantelzorgers vaak naartoe?
- Waarom verwijst u hen daar naartoe?

Meer informatie over het informeren en verwijzen van mantelzorgers vindt u in het verdiepend deel.

Verdiepend deel

Dit deel biedt verdiepende informatie over ondersteuning en coaching van mantelzorgers. Mantelzorgers kunnen ondersteuning nodig hebben die verder gaat dan de ondersteuning die in het algemene deel aan bod is gekomen. Het is belangrijk om daarvoor een goede inschatting te maken van de behoeften van de mantelzorgers en te bepalen in hoeverre u deze ondersteuning kunt en wilt bieden aan de mantelzorgers als naaste van uw cliënt.

Soms vragen de ondersteuningsbehoeften van de mantelzorgers om een eigen traject als cliënt. Bijvoorbeeld wanneer de mantelzorgers fysiek of mentaal overbelast raakt, intensieve coaching nodig heeft of hulpvragen stelt die niet direct ten goede komen aan de behandeling van de cliënt (bijvoorbeeld 'Hoe combineer ik werk en mantelzorg?').

Coaching van mantelzorgers vraagt naast tijd ook (beroeps)specifieke coachingsvaardigheden en deskundigheid op het gebied van behandeling, advies en mantelzorg. Als het niet mogelijk is om aan de voorwaarden te voldoen (of u wilt zich daar niet op toelagen), dan is het verstandig om te verwijzen naar een andere paramedicus of organisatie die hierin gespecialiseerd is.

In dit verdiepende deel van de Toolkit vindt u informatie en methodieken voor de praktijk van het ondersteunen en coachen van mantelzorgers. Voorbeelden hiervan zijn beroepsoverstijgende methodieken als Motiverende gespreksvoering, Oplossingsgericht werken en diverse vragenlijsten om inzicht te krijgen in de (over)belasting van mantelzorgers. Naast deze instrumenten kunnen ergotherapeuten op het ledendeel van de [website van Ergotherapie Nederland](#) instrumenten vinden die gebruikt worden voor het coachen van mantelzorgers.

We maken in deze Toolkit geen onderscheid tussen instrumenten die u inzet in de ondersteuning van de mantelzorgers als partner in de zorg en instrumenten voor de coaching van de mantelzorgers als cliënt. Er is echter wel een wezenlijk verschil: wanneer u de mantelzorgers als partner in de zorg als uitgangspunt neemt, staan de belangen van de cliënt voorop. Als u de mantelzorgers als cliënt beschouwt, staan zijn of haar eigen belangen centraal. Hier gaan we in de Toolkit niet op in. Via cursussen kunt u uw screenings-, coachings- en coördinatievaardigheden voor de ondersteuning van mantelzorgers verder ontwikkelen.

VRAGEN TER OVERDENKING

- Op welke kennis en vaardigheden heeft de hulpvraag van de mantelzorgers betrekking?
- In hoeverre sluit dit aan bij uw kwaliteiten en expertise?
- Wie kan de mantelzorgers daar nog meer, of: het beste bij ondersteunen?

Inhoudsopgave verdiepend deel

- In gesprek met de mantelzorgers: een aantal algemene gespreksvaardigheden
- Belasting van de mantelzorgers nader in kaart brengen
- Specifieke gesprekstechnieken en methoden om mantelzorgers te ondersteunen
- Informatie voor en verwijzing van de mantelzorgers

In gesprek met de mantelzorgers: een aantal algemene gespreksvaardigheden

“ Veel mantelzorgers voelen zich niet alleen overbelast door de zorgen, maar vooral omdat ze zich vaak niet serieus genomen voelen.

Als paramedicus beschikt u al over de nodige gespreksvaardigheden in het contact met cliënten. Communicatie is immers een belangrijk onderdeel van uw werk. Maak van deze basisvaardigheid ook gebruik in het contact met mantelzorgers:

- om een beeld te krijgen van de mantelzorgsituatie en om mantelzorgers te helpen bij de ondersteuning van een cliënt;
- om erachter te komen over welke kennis en vaardigheden de mantelzorgers beschikt voor de ondersteuning van de cliënt;
- om een gesprek aan te gaan over mogelijke belasting en over ondersteuning bij de zorg voor de cliënt. Hierbij is het van belang na te gaan hoe de ondersteuning, op een voor de mantelzorg passende manier, georganiseerd kan worden.

Goed in gesprek

In uw werk communiceert u veel, met cliënten en hun naasten. Informatie goed overbrengen en goed luisteren is belangrijk voor een optimaal resultaat van de behandeling. Een goed gesprek bereikt u als u:

- de tijd neemt;
- contact maakt, vragen stelt, actief luistert en goed observeert;
- zich kunt verplaatsen in het standpunt van de ander;
- uitgaat van gelijkwaardigheid, zorgt voor ‘tweerichtingsverkeer’;
- zich bewust bent van uw positie, uw rol als professional;
- verifieert of uw aannames wel kloppen;
- regelmatig samenvat en checkt of u de ander goed begrepen heeft;
- rekening houdt met de privacy van de ander.

Een goed gesprek draagt bij aan:

- meer contact en aandacht;
- tevreden cliënten en naasten die zich gehoord voelen;
- een prettigere samenwerking;
- een beter behandelresultaat.

TIP

- Stel open vragen naar het welzijn en de behoeften van de mantelzorg, zoals:
 - Hoe gaat het met u?
 - Wat betekent de ziekte van uw naaste voor u?
 - Wat gaat goed in de zorg?
 - Wat vindt u lastig?
 - Waar hebt u behoefte aan?
 - Waar zou u graag ondersteuning bij hebben?

Meer informatie over een goed gesprek voeren vindt u op [Zorg voor beter](#)

📺 In twee filmpjes over effectief vragen stellen ziet u het effect van verschillende soorten vragen op uw gesprekspartner:

- [Effectief vragen stellen deel 1](#)
- [Effectief vragen stellen deel 2](#)

Ezelbruggetjes voor een goed gesprek

Over gespreksvaardigheden en het stellen van de juiste vragen valt veel te vertellen. We houden het hier beknopt, maar wijzen graag op een aantal ezelsbruggetjes die u eraan helpen herinneren wat belangrijk is voor een goed gesprek met de cliënt en de mantelzorg.

Geef LSD = Luisteren, Samenvatten, Doorvragen

- **Luisteren:** luisteren doet u met uw hele lichaam. Toon met uw open lichaamshouding dat wat de ander zegt, u interesseert. Geef aandacht, stel vragen en preciseer.
- **Samenvatten:** vat de inhoud van het gesprek in uw eigen woorden samen, breng structuur aan en check op die manier of u de boodschap goed begrepen heeft. Geef de ander gelegenheid om aan te vullen of te corrigeren.
- **Doorvragen:** zoek aanknopingspunten om door te vragen. Let op wat de ander zegt, maar ook op wat hij of zij niet zegt. Wees alert op vaagheden, subjectieve uitlatingen, aannames, algemene waarheden en formuleringen met 'moeten' of 'kunnen'. Ze verhullen vaak waardevolle informatie.

TIP

- Stel open vragen zoals:
 - Hoe bedoelt u dat?
 - Kunt u er iets meer over vertellen? Zoals?
 - Kunt u een voorbeeld geven?

Smeer NIVEA = Niet Invullen Voor Een Ander

Met NIVEA houdt u een *open mind*, waardoor u meer openstaat voor signalen en ideeën. Dus wees alert op gedachten zoals: 'Dat wil hij of zij vast niet' of: 'Dat gaan ze toch niet doen.'

TIP

- Stel open vragen zoals:
 - Wat vindt u daarvan?
 - Hoe ziet u dat zelf?
 - Is dat zo, of denkt u dat dat zo is?

Dit zijn maar twee voorbeelden van ezelsbruggetjes voor een goed gesprek, maar er zijn meer zoals:

- Laat **OMA** thuis = Laat **Oordelen, Meningsvorming, Advies** achterwege
- Neem **ANNA** mee = **Altijd Navragen, Nooit Aannemen**
- Maak u **DIK** = **Denk In Kwaliteiten**
- Wees een **OEN** = **Open Eerlijk** en **Nieuwsgierig**

Meer weten over de ezelsbruggetjes? Bekijk dan het ludieke filmpje Effectief communiceren met OEN, OMA, ANNA, LSD, NIVEA en DIK

Lees meer informatie over specifieke gesprekstechnieken en methoden om mantelzorgers te ondersteunen.



Belasting van de mantelzorger nader in kaart brengen

“ Als ik niet doorga, valt de hele boel thuis uit elkaar. (Een mantelzorger)

“ Weer nieuwe afspraken, weer vreemde mensen, en dan denk je: ik doe het zelf wel (...). Maar je loopt er tegenaan dat je het op een gegeven moment niet meer zelf trekt. Dan sta ik met het zweet op mijn rug te zuigen en de ramen te lappen. Nou, dat gaat echt niet meer lukken, hoor! Op een gegeven moment loop je toch tegen je eigen mogelijkheden aan. Maar dat is niet fijn. Je voelt de bui al hangen natuurlijk, wat er allemaal aan zit te komen en je ziet gewoon dat het steeds minder wordt. (Een mantelzorger)

Mantelzorgers zijn door hun persoonlijke relatie vaak nauw betrokken bij de verzorging en ondersteuning van een naaste, uw cliënt. De meesten vinden dat vanzelfsprekend en halen voldoening uit de zorg. Vaak weten ze samen met de cliënt en hun netwerk de ondersteuning goed te organiseren. Maar zorgen voor een ander kan ook zwaar en belastend zijn.

Om de zorg aan de naaste te kunnen volhouden is het belangrijk dat mantelzorgers hun eigen energie-niveau op peil houden. Als professional kunt u mantelzorgers daarbij waardevolle ondersteuning bieden. Bijvoorbeeld door aandacht te schenken aan de mantelzorger en in te schatten of hij of zij de zorgtaken nog aankan. Neem de mantelzorger serieus maar waak hierbij tegelijkertijd voor betutteling.

Overbelasting van de mantelzorger kan ook een onderdeel vormen van risicoscreening. In hoeverre vindt de cliënt (of de mantelzorger zelf) dat de mantelzorg belastend is? Realiseer u dat mensen het vaak moeilijk vinden om hierover te praten. Door de persoonlijke relatie kan het mantelzorgers een gevoel van disloyaliteit geven wanneer ze toegeven dat het te veel wordt. Er met elkaar over in gesprek gaan, vraagt om een goede vertrouwensrelatie. Overbelasting is hierdoor een onderwerp dat vaak pas wat later in het traject aan de orde komt.

TIPS

- U krijgt een eerste indruk van de ervaren belasting door het stellen van eenvoudige vragen zoals:
 - Hoe gaat het met u?
 - Waar ondersteunt u uw naaste bij?
 - Hoe is dat voor u?
 - Zijn er dingen waar u tegenaan loopt?
 - Hoe zwaar of belastend vindt u het zorgen voor uw naaste?
- Ook kunt u mogelijke (over)belasting inschatten aan de hand van vragen over de balans tussen de zorg en eigen activiteiten:
 - Hoe ziet uw dag eruit?
 - Wat vindt u leuk om te doen? Welke activiteiten onderneemt u?
 - Gaat u erop uit met vrienden of familie?
 - Bij wie klopt u aan voor een kopje koffie of een goed gesprek?
 - Waar krijgt u energie van?
 - Wanneer heeft u voor het laatst hard gelachen?
- Bedenk vooraf of de cliënt bij dit gesprek aanwezig is. Hoe vrij voelt de mantelzorgers zich om te vertellen dat hij of zij de zorg zwaar vindt, als de ander erbij zit? Dat ligt aan de relatie tussen beiden. Het kan een voordeel zijn als de cliënt erbij is, omdat zo eventuele problemen bespreekbaar worden en het welzijn van de mantelzorgers een gedeelde verantwoordelijkheid wordt

Signalen van overbelasting

Het signaleren van overbelasting bij mantelzorgers is niet eenvoudig, omdat mantelzorgers niet altijd aangeven dat de zorg hen te zwaar wordt. Herkennen van signalen en doorvragen helpt de mantelzorgers inzicht te krijgen in de mate waarin hij of zij belast is. In het algemene deel noemden we al diverse mogelijke signalen van overbelasting:¹

- Lichamelijke signalen zoals er grauw uitzien, pijn in de nek, schouders of rug, hoofd- en buikpijn, hyperventilatie, duizeligheid en toenemende vermoeidheid.
- Psychische klachten, bijvoorbeeld schaamte- en schuldgevoelens, concentratieproblemen, vergeetachtigheid, lusteloosheid, slaapproblemen, piekeren.
- Gedragmatige problemen, bijvoorbeeld rusteloosheid, chaotisch gedrag, een verwaarloosde indruk/ uiterlijk, stiller worden, meer mopperen, gebruik van kalmerende middelen.

¹ Buijssen, H., & Adriaansen, M. (2005). *Hulpverlening aan mantelzorgers. Een leerboek voor verpleegkundigen*. Amsterdam: uitgeverij Boom.

Vermoedt u klachten bij de mantelzorg, ondanks dat hij of zij aangeeft dat alles goed gaat, dan kunt u doorvragen. Vertel wat u ziet en check of dat klopt, maar doe dat zorgvuldig en respectvol.

TIP

- Vragen die u bijvoorbeeld kunt stellen, zijn:
 - U geeft aan dat het goed gaat. Ik heb desondanks de indruk dat u wel wat vermoeid bent, hoe ziet u dat?
 - Ik vind het mooi om te zien dat u samen zo'n goed team vormt. Ik begrijp uit uw verhaal dat u door de zorg voor uw partner weinig nachtrust heeft, wat doet dit met u?
 - Ik kan me voorstellen dat dat vermoeiend is, klopt dat?



Belasting meten via vragenlijsten

Hoewel een gesprek altijd de voorkeur heeft, is het ook mogelijk om (daarnaast) gebruik te maken van vragenlijsten om de belasting van de mantelzorg te meten. Er zijn verschillende vragenlijsten die u en de mantelzorg inzicht geven in de mate van belasting en in de factoren die een rol spelen bij het ontstaan van overbelasting. Wees u er wel van bewust dat vragenlijsten soms alleen negatieve aspecten van mantelzorg inventariseren. Zorg daarom dat ook de positieve aspecten aan bod komen tijdens een vervolgesprek.

U kunt een vragenlijst samen met de mantelzorg invullen of iemand kan dat zelf doen. Welke vragenlijst u gebruikt hangt af van de specifieke situatie, de soort mantelzorg en uw persoonlijke voorkeur. Sommige hulpverleners nemen de vragenlijsten niet in zijn geheel af, maar gebruiken de thema's van de lijst om door te vragen over mogelijk belastende factoren.

U kunt gebruik maken van de volgende vragenlijsten:

- **EDIZ** staat voor Ervaren Druk door Informele Zorg. Dit is een gevalideerde vragenlijst die de belasting van mantelzorgers met een naaste met dementie in kaart brengt. De mantelzorg kan de vragenlijst zelf in 5 minuten invullen.
- **EDIZ plus** is een gevalideerde vragenlijst die de belasting van mantelzorgers in kaart brengt, geschikt voor mantelzorgers van mensen met diverse ziektebeelden. In vergelijking met de EDIZ is de EDIZ plus meer arbeidsgerelateerd en ook meer gericht op de gezondheid van de mantelzorg.
- **CSI** staat voor Caregiver Strain Index. Dit is een gevalideerde vragenlijst met dertien vragen voor mantelzorgers van revalidanten met CVA en andere patiëntgroepen zoals ALS en neuromusculaire aandoeningen.
- **CRA-D** (Dutch) staat voor Caregiver Reaction Assessment (de Nederlandse versie). Het is een vragenlijst voor partners die mantelzorg verlenen. De CRA-D is niet-ziektespecifiek en belicht zowel positieve als negatieve aspecten van zorgverlening. De vragenlijst bevat 24 stellingen in vijf categorieën, die door de mantelzorg in vijf tot tien minuten zelf kan worden ingevuld.
- **CarerQOL** is een gevalideerde vragenlijst die de zorggerelateerde kwaliteit van leven van informele zorgverleners meet.



Interventies op basis van uitkomsten

Op basis van de conclusies over de belasting van de mantelzorgers zijn de volgende acties mogelijk:

- **Ga verder in gesprek met de mantelzorgers**

Bespreek zijn of haar behoefte aan ondersteuning. U kunt hiervoor bijvoorbeeld de Aandachtspuntenlijst gebruiken. Dit schema, afkomstig uit de POM-methode, helpt bij het in kaart te brengen van de mogelijke knelpunten en ondersteuningsbehoeften van de mantelzorgers. Daarnaast zijn er diverse specifieke gesprekstechnieken en methoden die u hiervoor kunt inzetten (zie ook het volgende hoofdstuk over specifieke gesprekstechnieken en methoden).

- **Verwijs naar huisarts, paramedische collega of andere hulpverlener**

Stimuleer de mantelzorgers om de situatie te bespreken met de huisarts, de betrokken revalidatiearts of een andere hulpverlener. Heeft u grote zorgen over de gezondheid en het welbevinden van een mantelzorgers? En dus ook over de cliënt? En onderneemt de mantelzorgers zelf geen actie? Overweeg dan om zelf contact te zoeken met de betrokken hulpverlener om uw zorgen te bespreken. Bespreek dit vooraf wel met de mantelzorgers en vraag toestemming.

- **Verwijs naar ander ondersteuningsaanbod** om de draagkracht van de mantelzorgers te versterken en de draaglast te verminderen. Denk bijvoorbeeld aan de e-learning 'Gezond blijven zorgen'. Of kijk naar de informatie over de sociale kaart in het laatste hoofdstuk Informatie voor en verwijzing van mantelzorgers.

Specifieke gesprekstechnieken en methoden om mantelzorgers te ondersteunen

Wat hebben mantelzorgers nodig om hun naaste goed te kunnen (blijven) ondersteunen? Welke manier hebben zij daarbij voor ogen? Wat is hun doel?

De kunst is om zelf niet meteen met oplossingen komen, maar vragen te stellen. Vragen die mantelzorgers aanzetten om na te denken over wat aansluit bij hun situatie, behoeften en motivatie. Ga uit van de kracht en het oplossend vermogen van de ander, want de beste oplossingen zijn oplossingen die zij zelf bedenken. Drie technieken en methodieken die u hierbij kunt inzetten zijn Etnografisch interviewen, Oplossingsgericht coachen en Motiverende gespreksvoering.

Etnografisch interviewen

Ergotherapie bij Ouderen met Dementie en hun Mantelzorgers Aan Huis (EDOMAH) heeft vragen geformuleerd volgens het etnografisch interviewen om meer inzicht te krijgen in de problemen van de mantelzorger. De vragen hebben onder andere betrekking op de zorgsituatie, de aanwezige hulp van anderen, eigen activiteiten van de mantelzorger, beleving van de dagbesteding van de cliënt, beleving van de woonsituatie en de omgang van de mantelzorger met het gedrag van de cliënt. Het verhaal, de beleving en de ervaringsdeskundigheid van de mantelzorger staan hierin centraal.

Enkele voorbeeldvragen van etnografisch interviewen zijn:

- Op welke manier is uw leven veranderd sinds ...?
- Hoe hanteert u de situatie met uw ...?
- Wat vraagt de zorg van u?
- Wat is voor u belangrijk om de huidige situatie vol te houden?

“ Soms overzie je de situatie niet. Dan is het fijn als mensen met je meekijken, dingen met je op een rij zetten en vragen: wat is er aan de hand en wat heb je nodig? (Een mantelzorger)

Oplossingsgericht coachen

Bij deze methode uit de psychotherapie helpt u de mantelzorger via vragen doelen te formuleren over zijn of haar concrete, positieve, gewenste resultaten. U zoekt niet naar oorzaken voor problemen en probeert evenmin een diagnose (oorzaak-gevolg) vast te stellen. U hanteert een houding van niet-weten, waarbij het perspectief van de ander leidend is en blijft. U onderzoekt hoe de mantelzorger de situatie ziet en helpt hem of haar om via vragen te komen tot een constructief, bruikbaar en realistisch perspectief. Oplossingsgericht coachen helpt mantelzorgers om oplossingen die al aanwezig zijn zichtbaar en beschikbaar te maken. U helpt zo de ander om een brug te slaan tussen succes uit het verleden en succes in de toekomst.

Bij oplossingsgericht werken kunt u gebruik maken van verschillende vraagtechnieken. Om een paar voorbeelden te noemen:

1. **De copingvraag:** wat helpt om het vol te houden? Wat maakt dat u door kunt onder moeilijke omstandigheden?
2. **De gewenste situatievraag:** hoe zou u willen dat uw situatie wordt? (focus op de gewenste situatie i.p.v. focus op het probleem).
3. **De eerdere successenvraag:** wanneer hebt u een dergelijk probleem al eens weten op te lossen?
4. **Normaliseren:** het is logisch dat u de zorg zwaar vindt, ook al zorgt u met liefde voor uw naaste. Het is normaal dat u dat voelt en soms zelfs boos bent op hem, ook al kan hij er ook niets aan doen dat de situatie zo is.
5. **De wondervraag:** welk wonder zou u wensen en waaraan merkt u dat er een wonder gebeurd is als u morgen wakker wordt?

En zo zijn er nog zestien technieken in het Oplossingsgericht werken. Meer weten over deze vraagtechnieken? Bekijk dan het [artikel van Coert Visser](#) over de meest bekende en populaire oplossingsgerichte technieken.

Motiverende gespreksvoering

Met Motiverende gespreksvoering probeert u iemand intrinsiek te motiveren tot verandering. Verandering wordt vaak belemmerd door ambivalente gevoelens en gedachten over een te maken keuze. Zo kan een mantelzorgverlener ambivalente gevoelens en gedachten hebben over het inschakelen van hulp. Aan de ene kant voelt hij of zij zich zwaar belast, maar aan de andere kant voelt het ook als falen om hulp te moeten inschakelen. Hoe kunt u de mantelzorgverlener daarin activeren?

Met Motiverende gespreksvoering gaat u doelbewust aan de slag met het signaleren, verkennen en oplossen van de ambivalentie. Onderzoek beide kanten van de ambivalentie, probeer beide kanten te begrijpen en te respecteren. Wees daarbij empathisch, leef u daadwerkelijk in en doe niet net alsof. Beweeg mee met weerstand tegen verandering, want die weerstand vertelt u juist wat de verandering in de weg staat. Bovendien lost meebewegen weerstand eerder op. En geef de mantelzorgverlener het vertrouwen dat hij of zij de noodzakelijke acties zelf kan realiseren en eventuele obstakels onderweg kan overwinnen.

U kunt daarbij gebruik maken van de volgende vijf gesprekstechnieken:

1. Stel open vragen die beginnen met hoe, wat, waar, welke? Wees nieuwsgierig, vraag naar achterliggende behoeften, drijfveren.
2. Luister reflectief, ga na of u de mantelzorgverlener goed begrepen hebt. Herhaal wat iemand gezegd heeft, soms met een kleine accentverschuiving.
3. Bevestig uitspraken, toon waardering voor de wijze waarop hij of zij met zaken omgaat en toon begrip voor beschreven ervaringen. Let op: bevestigingen zijn geen complimenten.
4. Vat beide kanten van de ambivalentie samen.
5. Lok verandertaal uit die richting geeft aan het oplossen van de ambivalentie van de mantelzorgverlener.

Hier leest u er meer over:

- Een [publicatie over Motiverende gespreksvoering van Vilans](#).
- [Methodebeschrijving Motiverende gespreksvoering in de Databank Effectieve Sociale Interventies](#).
- Of kijk naar [de workshop Motiverende gespreksvoering van Ben Wenting](#)
- En hier vindt u meer informatie over [mantelzorg en vitaliteit](#)

Informatie voor en verwijzing van mantelzorgers

“ Wat ik belangrijk vind in het contact met hulpverleners? Dat er belangstelling is voor de situatie, dat ze meedenken en daarbij misschien nog net een stapje extra zetten. (Een mantelzorger)

Goed voor een ander (kunnen blijven) zorgen vraagt kennis, vaardigheden en waar nodig ondersteuning van de mantelzorger. Afhankelijk van onder andere uw expertise en taakopvatting kunt u de mantelzorger daarin ondersteunen. Voor het overige verwijst u naar andere organisaties en hulpverleners.

Weten begint met vragen

Duidelijkheid krijgen over de behoeften en wensen van de mantelzorger begint met vragen. Het analyseren van de behoeften van mantelzorgers is nog niet zo eenvoudig. Welke vragen u kunt stellen, vindt u in de hoofdstukken in gesprek met de mantelzorger en Specifieke gesprekstechnieken en methoden.

Informatie geven en meedenken

Mensen denken veelal in een (beperkt) aantal oplossingen, die ze al gebruiken of eerder gebruikt hebben. Stimuleer mantelzorgers daarom ook om aan andere opties te denken. Er kan doorgaans meer dan iemand weet of denkt. Geef vanuit uw expertise informatie over uiteenlopende mogelijkheden en denk zelf ook *out of the box*. Sluit in uw suggesties aan bij wat u denkt dat past bij de wensen en mogelijkheden van de mantelzorger en zijn of haar naaste en check of u dat goed hebt ingeschat.

TIPS

- U kunt mantelzorgers voor een behoefteanalyse en eventuele verdere interventies ook verwijzen naar een ergotherapeut, die daar specifiek voor is toegerust.
- Attendeer cliënten en hun mantelzorgers op de Eigen Kracht-conferentie. Dit is een methode waarbij mensen samen met hun netwerk plannen bedenken om te voorzien in hulp en ondersteuning


Informatie over de ziekte/aandoening

Mantelzorgers hebben vaak behoefte aan informatie over de ziekte of aandoening, de gevolgen ervan en hoe ze er het beste mee kunnen omgaan. U kunt uw eigen kennis delen en hen ook verwijzen naar patiëntenverenigingen. Die geven onder andere via websites en bijeenkomsten informatie aan mantelzorgers. Zo biedt Alzheimer Nederland bijvoorbeeld via de website en de app Alzheimer-Assistent veel informatie voor mantelzorgers.

Informatie over transfertechnieken

Mantelzorgers bieden regelmatig lichamelijke ondersteuning aan hun naaste. Zij helpen bijvoorbeeld bij een overstap van bed naar stoel of bij andere verplaatsingen, maar ook bij het douchen, bij het aankleden of bij het aan- en uittrekken van steunkousen. Deze fysieke ondersteuning kan voor hen zelf ook een behoorlijke lichamelijke belasting betekenen en de kans op fysieke problemen vergroten.

Met uw kennis over bijvoorbeeld transfertechnieken kunt u mantelzorgers informeren en instrueren hoe zij dit verantwoord kunnen doen. U kunt ze ook verwijzen naar websites met instructiefilmpjes. Dat laatste heeft als voordeel dat mensen de instructie later nog een keer kunnen terugkijken.

 Instructiefilmpjes van transfertechnieken en gebruik van hulpmiddelen kunt u vinden op:

- www.goedgebruik.nl/filmpjes
- Het [YouTube-kanaal van Samen Beter Thuis](#)

Sociale kaart

Er zijn veel organisaties en hulpverleners die mantelzorgers kunnen ondersteunen in de zorg voor hun naaste. Het aanbod verschilt per gemeente. Het Wmo-loket, het sociale wijkteam, de lokale organisatie voor mantelzorgondersteuning, MEE en ergotherapeuten hebben een uitgebreid en actueel overzicht van de sociale kaart. Steeds meer gemeenten beschikken over een digitale sociale kaart. Tegelijkertijd is het ook waardevol om zelf enige kennis te hebben van de sociale kaart, toegespitst op uw doelgroep. Zo kunt u cliënten en mantelzorgers heel gericht verwijzen.

Een sociale kaart kan op uiteenlopende manieren worden ingedeeld. Op de volgende pagina vindt u een voorbeeld van een kaart voor mantelzorgondersteuning, ingedeeld aan de hand van vragen die mantelzorgers kunnen stellen. Achter iedere vraag staat een aantal suggesties van hulpverleners en organisaties die voorzien in de gewenste ondersteuning. U kunt deze kaart voor uw eigen lokale situatie invullen.

TIPS

- Houd uw kennis over de sociale kaart actueel door deze af en toe met collega's en samenwerkingspartners door te nemen. Wat zijn goede organisaties om naar te verwijzen? Zijn er nog hiaten of zijn er nieuwe initiatieven? Met welke organisaties of activiteiten hebben anderen positieve ervaringen?
- Nodig eens iemand uit uit het samenwerkingsverband om te vertellen wat hij of zij kan betekenen voor uw cliënten en mantelzorgers. Bekijk samen of verwijzing of samenwerking meerwaarde oplevert.



Voorbeeld sociale kaart Mantelzorgondersteuning

<p>Waar kan ik terecht met vragen over ziekte en het omgaan met beperkingen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • (Huis)arts • Andere hulpverleners (waaronder de fysiotherapeut, ergotherapeut, oefentherapeut) • Algemene patiëntenverenigingen • Specifieke patiëntenverenigingen • Websites zoals thuisarts.nl
<p>Wie kan met mij meedenken hoe ik de situatie goed kan volhouden?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ergotherapeut • Organisaties voor mantelzorgondersteuning (steunpunt mantelzorg, mantelzorgmakelaar) • Maatschappelijk werk
<p>Welke aanpassingen en hulpmiddelen kan ik krijgen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informatie en advies (ergotherapeut, oefentherapeut, fysiotherapeut) • Hulpmiddelen zelf, bijvoorbeeld via www.hulpmiddelenwijzer.nl
<p>Waar kan ik terecht voor ondersteuning thuis?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Wegwijzer ondersteuning, zorg en regelingen: www.regelhulp.nl • Organisaties die een goed overzicht hebben van de ondersteuningsmogelijkheden, zoals Steunpunt Mantelzorg, MEE, Wmo-loket, sociaal wijkteam • Soorten hulp: huishoudelijke hulp, verpleging en verzorging, begeleiding, praktische hulp en ondersteuning et cetera. • Aanbieders: zoals thuiszorg, vrijwilligersorganisaties, buurtinitiatieven, kerken, organisaties die tegen betaling uiteenlopende mantelzorgtaken overnemen.
<p>Welke vervoersmogelijkheden zijn er?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Taxi- of busvervoer • Eigen vervoer • Wmo-loket (bij beperkingen voor verplaatsingen buitenshuis)
<p>Wie kan de zorg tijdelijk overnemen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Soorten zorgovername: thuis of buitenshuis, door beroepskracht of professional, kort of tijdelijke opname • Grote hoeveelheid aanbieders: zoals verpleeg- en verzorgingshuizen, vrijwilligersorganisaties, ontmoetingscentra. • Informatie onder andere via www.respijtwijzer.nl • Landelijke vrijwilligersorganisatie: www.handeninhuis.nl
<p>Welke financiële, wettelijke en juridische ondersteuning is er?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vergoedingen, aftrek belasting, financiële en schuldhulpverlening, juridisch advies, mantelzorgcompliment • Ondersteuning door onder andere sociale raadslieden of de Sociaal Juridische Dienst van Mezzo.
<p>Met wie kan ik praten over mijn situatie als mantelzorger?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Praten met hulpverleners, <i>paramedici</i> • Organisaties als MEE, Steunpunt Mantelzorg • Lotgenotencontact • Telefonische ondersteuning: De mantelzorglijn van Mezzo 0900 - 20 20 496 (10ct/pm)
<p>Waar kan ik terecht met fysieke (spannings)klachten als gevolg van de zorg?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fysiotherapeut • Oefentherapeut • Psychosomatisch therapeut • Haptonoom
<p>Waar kan ik terecht voor aangepaste vakanties?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aanbieders aangepaste vakanties, zoals vakanties van De Zonnebloem, Rode Kruis, Allegeods Vakanties. • Informatie via onder andere www.deblauwegids.nl.

TIPS

- Houd uw kennis over de sociale kaart actueel door deze af en toe met collega's en samenwerkingspartners door te nemen. Wat zijn goede organisaties om naar te verwijzen? Zijn er nog hiaten of zijn er nieuwe initiatieven? Met welke organisaties of activiteiten hebben anderen positieve ervaringen?
- Nodig eens iemand uit uit het samenwerkingsverband om te vertellen wat hij of zij kan betekenen voor uw cliënten en mantelzorgers. Bekijk samen of verwijzing of samenwerking meerwaarde oplevert.

Hoe verwijst u?

Op basis van uw eigen kennis en ervaring kunt u mantelzorgers gericht verwijzen naar organisaties of hulpverleners waarmee u goede ervaringen heeft. U kunt mantelzorgers ook verwijzen naar organisaties en hulpverleners die een goed overzicht hebben van het ondersteuningsaanbod zodat zij precies uitzoeken wat een mantelzorger kan helpen.

Als een mantelzorger het erg lastig vindt om zelf hulp te zoeken of om ergens op af te stappen, kunt u overwegen om, met toestemming van de cliënt en de mantelzorger, contact op te nemen met die organisatie of hulpverlener. U kunt dan vragen of zij contact opnemen met de mantelzorger. U legt dan de verbinding tussen beiden. Deze warme manier van doorverwijzen verlaagt de drempel voor de mantelzorger om hulp in te schakelen. Een andere mogelijkheid is om samen met de mantelzorger te bekijken of er iemand in zijn of haar omgeving is die mee wil gaan.

“ Ik vind het prettig als de hulpverlener ondersteuning biedt bij het aanvragen van zaken zoals hulpmiddelen. Zij dragen vaak andere argumenten aan. (Een mantelzorger)

Mantelzorgboek

Partners of kinderen spelen vaak een cruciale rol in de ondersteuning van een cliënt. Zij betekenen veel in de zorg voor hun naaste en hebben veel persoonlijke kennis over uw cliënt. Veel van deze mantelzorgers maken zich zorgen wie de zorg kan overnemen als zij onverhoopt uitvallen. Om die reden is het **mantelzorgboek** ontwikkeld. Hierin kunnen mensen alle informatie kwijt over de naaste voor wie zij zorgen, zoals:

- persoonlijke gegevens van de verzorgde
- belangrijke adressen en telefoonnummers van de belangrijkste mantelzorger
- beperkingen, ziektebeeld en diagnose
- karakterschets
- indicatie
- medicijnen, verzorging en verpleging
- hulpmiddelen en therapieën
- dagindeling en maaltijden
- gedrag, hobby's en bezigheden
- vervoer
- verdere relevante informatie

Literatuur

Overheidsbeleid

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. **Kamerbrief 5-11-2013 Betreft: Voortgang 'Versterken, verlichten en verbinden', 2013. Kenmerk 161840-112029-DMO**

Andere overheidsdocumenten Mantelzorg via rijksoverheid.nl

Onderzoek Mantelzorg

- Sociaal en Cultureel Planbureau (2014). **Hulp geboden.**
- Sociaal en Cultureel Planbureau (2013). **Informele zorg in Nederland.**
- Broese van Groenou, M. (2012). **Informele zorg 3.0: schuivende panelen en een krakend fundament** (oratie). Amsterdam: Vrije Universiteit.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2013). **220 duizend Nederlanders voelen zich zwaar belast door mantelzorg. Persbericht. 22 april 2013.**

Beroepsprofielen paramedici

- **Beroepsprofiel Fysiotherapeut 2014**
- **Beroepsprofiel Oefentherapeut 2015**
- Van Hartingsveldt, M., Logister-Proost, I. & Kinébanian A. (2010). *Beroepsprofiel Ergotherapeut.* Utrecht: Ergotherapie Nederland / Boom Lemma Uitgevers.

Websites

www.expertisecentrummantelzorg.nl

Kennisplein over mantelzorg voor professionals en beleidsmakers.

www.ergotherapie.nl

Beroepsorganisatie van en voor ergotherapeuten.

www.kngf.nl

KNGF, brancheorganisatie voor fysiotherapeuten.

www.vvocm.nl

Beroepsvereniging voor oefentherapeuten.

www.vilans.nl

Landelijk kenniscentrum voor langdurende zorg (zoek op thema mantelzorg).

www.movisie.nl

Landelijk kenniscentrum en adviesbureau voor sociale vraagstukken (zoek op thema mantelzorg).

Voor mantelzorgers

www.mezzo.nl

Landelijke vereniging voor mantelzorgers en vrijwilligerszorg.

www.werkenmantelzorg.nl

Informatie over de verschillende mogelijkheden en verlofregelingen voor werkende mantelzorgers.

Praktische hulp en hulpmiddelen

www.regelhulp.nl

Een wegwijzer van de overheid voor iedereen die hulp nodig heeft.

www.respijtwijzer.nl

Een website waarop mogelijkheden tot respijtzorg in Nederland in kaart zijn gebracht.

www.handeninhuis.nl

24-uurs vervanging van de vaste mantelzorgers van thuiswonende zorgbehoevenden.

www.hulpmiddelenwijzer.nl

De Vilans Hulpmiddelenwijzer helpt bij het vinden van handige hulpmiddelen.

Digitale communicatiemiddelen

Overzicht Expertisecentrum Mantelzorg van digitale platforms die de communicatie in een netwerk gemakkelijk maken.

Colofon

De Toolkit Mantelzorg voor paramedici is een gezamenlijke uitgave van: Expertisecentrum Mantelzorg, Ergotherapie Nederland (EN), Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) en Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VVOCM).

Bij de totstandkoming van de toolkit waren betrokken: Wendy van Lier (Expertisecentrum Mantelzorg), Marjolein Thijssen en Lucelle van de Ven (EN), Arjan Visscher (KNGF), Nienke van Ree en Aurelia Kroezen (VVOCM).

Met dank aan: de mantelzorgers die input leverden en de fysiotherapeuten, ergotherapeuten en oefentherapeuten die meedachten en -lazen.

Daarnaast hebben we dankbaar gebruik gemaakt van de interviews die Marjolein Thijssen hield in het kader van haar masterthesis Collaborative practice in Dutch community based dementia care: A multiple case study (2015).

Redactie: Marion Keizer (Expertisecentrum Mantelzorg) en Mariëtte Hermans.

Vormgeving: Ontwerpburo Suggestie & Illusie

Foto's: Frank Muller, ZorginBeeld (cover, pag 9 en 27); Hugo Vermonde, Nationale beeldbank (pag 31); David Rozing, Hollandse Hoogte (pag 6); Gerard Kuster (pag 15).

Downloaden: De Toolkit Mantelzorg voor paramedici is te downloaden op de websites van de vier organisaties.

Overname van informatie uit deze publicatie is toegestaan onder voorwaarde van de bronvermelding:
© Expertisecentrum Mantelzorg.

Het Expertisecentrum Mantelzorg is het landelijk kenniscentrum voor mantelzorg en mantelzorgondersteuning. Het Expertisecentrum is een samenwerkingsverband van Vilans en Movisie.

EN is de beroepsorganisatie van en voor ergotherapeuten.

KNGF is de brancheorganisatie voor fysiotherapeuten.

VVOCM is de beroepsvereniging voor oefentherapeuten.

De inhoud van deze publicatie is met grote zorg samengesteld. Desondanks zijn het Expertisecentrum Mantelzorg, EN, KNGF en VVOCM niet aansprakelijk voor de eventuele schade die ontstaat door het gebruik van deze informatie.

Januari 2016

www.expertisecentrummantelzorg.nl

www.ergotherapie.nl

www.kngf.nl

www.vvocm.nl

