

# Hoe u voorkomt dat de mantelzorger een patiënt wordt

Toolkit Mantelzorg in de huisartspraktijk



**U kunt als huisarts, samen met uw team, veel betekenen voor een mantelzorger!** **4**

**Stille zorgers**

**5**

**Wat levert het op om preventief met mantelzorg aan de slag te gaan?**

**7**

**Hoe kunt u helpen overbelasting van de mantelzorger te voorkomen?**

**9**

**Stappenplan: richten op preventie om overbelasting te voorkomen**

**10**

**Even pauze voor de mantelzorger: respijtzorg**

**14**

**Tools**

**15**

# Wat vindt u in deze toolkit?

U kunt als huisarts, samen met uw team, veel betekenen voor een mantelzorger!	4
Stille zorgers	5
Cijfers	5
Hoe ontmoet en herkent u de mantelzorger?	5
Wat levert het op om preventief met mantelzorg aan de slag te gaan?	7
Risicogroepen	7
Risicovolle ziekten	8
Hoe kunt u helpen overbelasting van de mantelzorger te voorkomen?	9
Stappenplan: richten op preventie om overbelasting te voorkomen <i>Van luisterend oor tot verwijzing</i>	10
1. Vroegtijdig opsporen	11
2. Signaleren	11
- Signalen van overbelasting	11
- Meten is weten	12
3. Ondersteunen	12
4. Verwijzen	12
Even pauze voor de mantelzorger: respijtzorg	14
Respijtwijzer	14
Tools	15
<i>Aanmeldingsformulier: mantelzorgerondersteuning</i>	15
<i>Noodplan</i>	16
<i>Meetinstrument (over)belasting mantelzorger</i>	18
<i>Caregiver Strain Index (CSI)</i>	19
<i>Checklist: mantelzorgvriendelijke huisartsenzorg</i>	20
<i>Handige websites</i>	22

# U kunt als huisarts, samen met uw team, veel betekenen voor een mantelzorger!

Vroeg of laat krijgen we allemaal met mantelzorg te maken. 1 op de 5 patiënten is mantelzorger. Dat wil dus zeggen dat een huisartspraktijk van 2500 patiënten gemiddeld 500 mantelzorgers telt. Hetzij privé, hetzij via het werk. Misschien worden we op een dag zelf mantelzorger of zijn we zelf genoodzaakt een beroep op mantelzorg te doen. De term 'mantelzorger' is de algemene noemer voor veel verschillende personen, in verschillende situaties. Daarom kunnen we eigenlijk niet spreken van 'dé mantelzorger'. De man die dagelijks voor zijn dementerende vrouw zorgt, is een duidelijk voorbeeld van een mantelzorger. Maar ook de 16-jarige jongen die met regelmaat naar de apotheek fietst om voor zijn depressieve moeder medicijnen te halen, verricht mantelzorg. In dit voorbeeld is het fietsen naar de apotheek wellicht niet het grootste probleem. Maar, de 16-jarige scholier maakt zich ook geestelijk zorgen om zijn moeder. De rollen zijn omgedraaid: zijn moeder is door haar psychische aandoening nauwelijks meer in staat om voor hem te zorgen.

Mantelzorgondersteuning is geen specifieke huisartsgeneeskundige zorg. De huisarts en zijn medewerkers kunnen echter door hun vertrouwensfunctie een zinvolle bijdrage leveren in de signalering en preventie van overbelaste mantelzorgers.

De definitie van mantelzorg zoals die door de Kwekkeboom in 1990 is geformuleerd en inmiddels door veel organisaties wordt gehanteerd:

Mantelzorg is zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt gegeven aan een hulpbehoevende door één of meerdere leden van diens directe omgeving, waarbij de zorgverlening direct voortvloeit uit de sociale relatie.

# Stille zorgers

Hebt u - of uw praktijkondersteuner of assistente - duidelijk op het netvlies wie van uw patiënten mantelzorg krijgt of zelf mantelzorg verricht?

Mantelzorgers trekken zelden aan de bel voor hulp en ondersteuning. Ze zoeken niet snel hulp, vaak omdat zij ervan overtuigd zijn dat ze het best zelf kunnen helpen. Soms houdt de hulpbehoevende naaste ook hulp tegen, omdat hij of zij geen vreemden in huis wil hebben. Bovendien is er de angst dat beroepskrachten de regie overnemen.

Mantelzorg overkomt je, het is niet iets waar je bewust voor kiest. Het (moeten) zorgen voor een naaste gebeurt vaak onverwachts en zonder duidelijk toekomstperspectief. Het zorgen voor mensen met een lichamelijke of geestelijke aandoening, al dan niet aangeboren, brengt veel verantwoordelijkheid en, niet zelden, extra problemen met zich mee. Uit onderzoek is bijvoorbeeld gebleken dat de levensverwachting van mensen die zorg dragen voor een naaste die aan dementie lijdt, met vier tot acht jaar afneemt. Daarnaast heeft deze groep mantelzorgers ook twee keer zoveel kans op een depressie. Ook blijkt uit onderzoek dat tien procent van de mantelzorgers die jarenlang hebben gezorgd voor mensen met een psychische stoornis, later zelf kampen met psychische problemen.

“Mantelzorgers zijn ook patiënten, zij komen bij de huisarts met klachten die kunnen wijzen op overspannenheid of overbelasting. In een proefproject hebben we gekeken hoe we overbelasting bij mantelzorgers kunnen signaleren én hoe we de mantelzorger preventief kunnen ondersteunen. Door oog en oor te hebben voor de mantelzorger, kan hij of zij het zorgen langer volhouden en ervaart het minder als een last. Door de vertrouwensfunctie en betrokkenheid kan de huisarts een zinvolle bijdrage leveren in de signalering en preventie. Ondersteuning van mantelzorgers heeft een meerwaarde voor de kwaliteit en effectiviteit van de zorg. Het voorkomt ook overbelasting van ons zorgsysteem”, vertelt huisarts Taco Eisenga uit Erica.

## Cijfers

Om u een indruk te geven over mantelzorg in Nederland kort wat feiten en cijfers op een rij. Volgens het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) telde Nederland in 2008:

- 3,5 miljoen mantelzorgers van 18 jaar en ouder. Dit aantal ligt in werkelijkheid hoger omdat hierin de jonge mantelzorgers niet zijn meegerekend.
- 2,3 miljoen mensen gaven deze zorg langer dan drie maanden.
- 1,4 miljoen mensen verleenden meer dan acht uur per week mantelzorg.

Uit onderzoek is gebleken dat het aantal mantelzorgers dat ernstig belast is, in zeven jaar met de helft is toegenomen. Zo waren er in 2001 300.000 ernstig belaste mantelzorgers, in 2008 waren het er 450.000. Deze toename zou verklaard kunnen worden door de extramuralisering van de zorg en de invoering van het protocol Gebruikelijke Zorg. Het Sociaal Cultureel Planbureau gaat hier verder onderzoek naar doen.

In bovengenoemd onderzoek gaat het om overbelaste mantelzorgers. Door oog en oor te hebben voor mantelzorgers kunnen huisartsen en hun medewerkers in een eerder stadium, preventief, al veel voor mantelzorgers betekenen om overbelasting te voorkomen.

## Hoe ontmoet en herkent u de mantelzorger?

Huisartsen en hun medewerkers zijn vaak degenen die als eerste met mantelzorgers in aanraking komen.

U ontmoet mantelzorgers bijvoorbeeld via de patiënt tijdens een huisbezoek. Ook is het goed mogelijk dat u of uw medewerkers patiënten op het consult zien die mantelzorgtaken verrichten. Het kan zijn dat de klachten waarmee ze komen, gerelateerd zijn aan hun mantelzorgsituatie. Daarom is het voor huisartsen en hun medewerkers van groot belang dat zij de mantelzorger tijdig herkennen, zijn of haar situatie kunnen inschatten en daarop kunnen in spelen.

“De mantelzorg zie ik als het ware pas bij het wegrijden in mijn achteruitkijkspiegel. Veel te laat dus. Dat is geen onwil van mij, maar vaak gebrek aan tijd. Bovendien wil ik mijn vak als huisarts goed en vakkundig uitoefenen. Alleen maar vragen ‘hoe gaat het met u als mantelzorg’, daar kan ik niet zo heel veel mee. Ook voor deze mensen wil ik graag rustig de tijd nemen. Een apart ‘mantelzorgconsult’ zou geen overbodige luxe zijn”, zegt huisarts Loes Bruintjes uit Kampen.

De zorg die de huisarts biedt, concentreert zich rond de eigen patiënten van die huisarts. Het kan zijn dat de huisarts een mantelzorg ontmoet die niet bij hem is ingeschreven:

- Als een patiënt een mantelzorg meeneemt naar het spreekuur.
- Bij bezoek van de huisarts aan de patiënt waarbij ook de mantelzorg aanwezig is.

Als de mantelzorg, die bij een andere huisarts is ingeschreven, gezondheidsklachten krijgt, kan de huisarts de mantelzorg adviseren om contact op te nemen met de eigen huisarts. Maar hij zal de mantelzorg dus niet zelf gaan behandelen.

# Wat levert het op om preventief met mantelzorg aan de slag te gaan?

Preventief werken op het gebied van mantelzorg heeft veel voordelen voor alle partijen:

- Door goede voorlichting over de aandoening aan zowel patiënt als mantelzorg, neemt de therapietrouw toe. Het is dus belangrijk om de mantelzorgers bij de behandeling te betrekken.
- Door de mantelzorg actief bij de behandeling te betrekken, neemt de kennis van de mantelzorg toe en voelt hij/zij zich erkend. Dit vermindert de belasting en het gevoel er alleen voor te staan. Dit komt ten goede aan de gezondheid van de mantelzorg en de patiënt.
- Gerichte en tijdige aandacht voor de mantelzorg voorkomt dat deze zelf een beroep op medische zorg moet doen.
- Tot slot: veel mantelzorgers ervaren hun werk als iets moois; iets wat je vanzelfsprekend voor je naaste wilt doen en wat voldoening kan geven. Veel praktische zorgverlening steunt op de schouders van mantelzorgers. Door deze groep actief te ondersteunen, blijven ze een gezond en belangrijk onderdeel van de samenleving.

Uit de hierboven genoemde punten kunnen we concluderen dat meer aandacht voor de mantelzorg leidt tot een betere kwaliteit van de zorgverlening. Als het goed gaat met de mantelzorg, heeft de patiënt meer kans dat hij of zij thuis kan blijven wonen. Uit onderzoek is gebleken dat een derde van de verpleeghuisopnames komt omdat de mantelzorg overbelast is geraakt.

“Als wij op een juiste en adequate manier aandacht besteden aan de mantelzorg dan komt dat de kwaliteit van onze praktijk ten goede én we voorkomen daarmee dat de mantelzorg verder in het zorgvoorzieningsland gaat ‘shoppen’”, zegt praktijkondersteuner Ina Boelen uit Coevorden.

## Risicogroepen

Mantelzorgers zijn er in alle leeftijden, categorieën en met verschillende achtergronden. Je zou kunnen zeggen dat geen mantelzorg hetzelfde is. Dat maakt het niet altijd makkelijk om mantelzorgers in het vizier te krijgen en om ze te ondersteunen of om ze te helpen.

Er is een aantal risicogroepen waar u en uw medewerkers specifiek naar kunnen kijken om te voorkomen dat de mantelzorg een patiënt wordt:

- Oudere mantelzorgers (ouder dan 75 jaar): zij zijn extra kwetsbaar, hebben zelf meer lichamelijke gebreken, vragen minder snel formele hulp en willen hun zorgbehoevende partner zo lang mogelijk thuis verzorgen. Daarnaast kunnen ze zich niet aan de zorg onttrekken, juist omdat ze in hetzelfde huis wonen.
- Jonge mantelzorgers: jongere mantelzorgers vormen een kwetsbare groep. Het zorgen voor een (psychisch of lichamelijke) zieke ouder gaat vaak ten koste van hun eigen ontwikkeling, studie en/of hobby. Ze lopen een hoger risico op depressie en verslaving. Onder ‘jonge mantelzorgers’ wordt verstaan: kinderen en jongeren tot 24 jaar die opgroeien met een zieke ouder, broer, zus of met een zieke opa of oma die in de directe omgeving van het gezin woont en die intensieve zorg nodig heeft.

“In onze huisartsenpraktijk hebben we veel aandacht voor patiënten met een psychische aandoening én voor hun kinderen. De kinderen fungeren vaak als mantelzorg en worden vaak in deze hoedanigheid over het hoofd gezien. Mede door de ‘onzichtbare’, psychische aandoening van hun ouder. Kinderen van Ouders met Psychiatrische Problemen (KOPP) krijgen in ons HIS een speciale vermelding. Zodra er een ‘KOPP-kind’ op het spreekuur komt, wordt dit in rood weergegeven in het HIS. Ik besteed in dat geval extra aandacht aan zijn of haar rol als jonge mantelzorg”, zegt huisarts Christine Weenink.

U kunt in uw praktijk ook de keuze maken om dit bij ziektebeelden als dementie, CVA, Parkinson, MS, etc. in te voeren.

## Risicovolle ziekten

Bij de preventie van overbelasting van mantelzorgers is het betreffende ziektebeeld een belangrijk signaal. Bij sommige progressieve ziektebeelden weet je bij voorbaat dat er een beroep op mantelzorg wordt gedaan. Als een mantelzorger de taak op zich neemt om haar dementerende moeder te verzorgen, kun je ervan uitgaan dat de zorgsituatie in de loop van de jaren steeds zwaarder wordt. Huisartsen en hun medewerkers kunnen alvast op deze situatie inspelen door ook de mantelzorger goede voorlichting te geven, voor te bereiden en toe te rusten. Op deze manier kan de mantelzorger de zorg langer volhouden en weet hij/zij dat eventueel andere hulp ingeschakeld kan worden.

Voorbeelden van een aantal ziektebeelden waarbij er zeker een beroep zal worden gedaan op één of meerdere mantelzorgers zijn:

- Multiple Sclerose
- CVA en andere vormen van niet-aangeboren hersenletsel
- Dementie
- Kanker (palliatief, terminale ziekten)
- Psychische aandoeningen
- Verslavingsproblematiek
- Verstandelijke en/of lichamelijke beperkingen

Informeer bij uw patiënten of ze zorgtaken verrichten aan een naaste of dat ze mantelzorg van een naaste krijgen. Dit is een belangrijke eerste stap in de preventie van overbelasting van de mantelzorger. Deze taak kan óók worden uitgevoerd door uw assistente of praktijkondersteuner.



# Hoe kunt u helpen overbelasting te voorkomen?

De grens tussen niet of wel overbelast zijn verschilt per mantelzorger. Het hangt af van de leeftijd, -stijl en -situatie van de mantelzorger en het ziektebeeld waarmee hij of zij te maken krijgt. Hoe gaat hij of zij met problemen om? Heeft hij of zij een groot sociaal netwerk om op terug te vallen? Ook hangt het al dan niet overbelast raken samen met de fysieke afstand. Een mantelzorger die bij zijn of haar naaste in huis woont, is dag en nacht met zorgen bezig. Daarnaast hangt het risico op overbelasting ook af van de kwaliteit van de relatie tussen de mantelzorger en degene die de zorg ontvangt.

Bij de communicatie met uw patiënten is het van groot belang om te realiseren welke vorm van mantelzorg hij of zij op zich heeft genomen. Bij diagnoses als dementie, kanker, niet-aangeboren hersenletsel en psychische stoornissen is het van belang om tijdig met de mantelzorger te bespreken hoe hij of zij haar taak ziet en om een vinger aan de pols te houden.

Mantelzorgers hebben een grote kans om zwaar- of overbelast te raken. Dit gebeurt als de draaglast (= belasting) en draagkracht (= belastbaarheid) niet meer in balans zijn. Om mantelzorgers te kunnen helpen en verwijzen is het voor u als huisarts van belang dat u weet welke mogelijkheden er zoal zijn om mantelzorgers te begeleiden. Kennis van de sociale kaart in uw omgeving en een goede samenwerking met andere betrokken organisaties is van groot belang. Het Steunpunt Mantelzorg en/of de gemeente (Wmo-loket) kunnen u meer informatie geven over de sociale kaart rond mantelzorgondersteuning.

## **Steunpunt Mantelzorg**

Maak als huisartsvoorziening eens een afspraak met het lokale/regionale Steunpunt Mantelzorg om kennis te maken met hun ondersteuningsaanbod aan mantelzorgers. Een adres bij u in de buurt vindt u via: [www.mezzo.nl/mezzo](http://www.mezzo.nl/mezzo) (klik op landkaartje). U kunt mantelzorgers ook doorverwijzen naar het steunpunt, bijvoorbeeld voor lotgenotencontact, hulp bij regelzaken, respijtactiviteiten of individuele begeleiding.

## **De Mantelzorglijn**

Daarnaast kunt u mantelzorgers wijzen op de Mantelzorglijn van Mezzo. Zij kunnen daar terecht met al hun mantelzorgvragen of voor een luisterend oor. De mantelzorglijn is elke werkdag bereikbaar tussen 9.00 en 13.00 uur op telefoonnummer 0900 20 20 496 (10 cent per minuut) of via [mantelzorglijn@mezzo.nl](mailto:mantelzorglijn@mezzo.nl). Ook huisartsen, praktijkondersteuners en assistentes kunnen met vragen terecht bij de Mantelzorglijn.

# Stappenplan: richten op preventie om overbelasting te voorkomen

## *Van luisterend oor tot verwijzing*

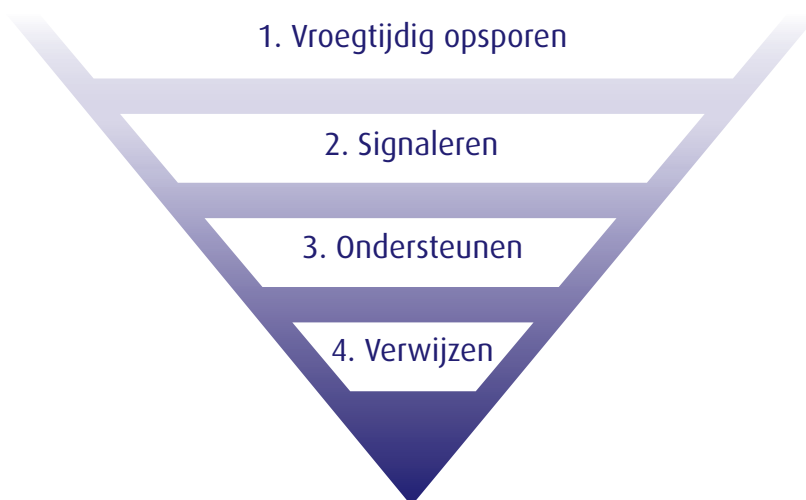
In de huisartspraktijk is de mantelzorg vaak onzichtbaar. Huisartsen en/of praktijkondersteuners komen vaak pas in actie als de mantelzorgers overbelast dreigen te raken of zijn. Toch kunt u als huisarts, samen met uw collega's met, soms kleine, praktische middelen al in een vroeger stadium en preventief zorg dragen voor de mantelzorg. Overbelasting voorkomen, daar gaat het om, zodat de mantelzorg zijn ontzettend belangrijke werk goed kan blijven doen.

Het ondersteunen van mantelzorgers zit hem vaak in ogenschijnlijk 'simpele' oplossingen. Een patiënt die bij u op consult komt, kan zich al gesteund voelen wanneer u vraagt naar zijn of haar rol als mantelzorg of wanneer u vraagt hoe het met hem of haar gaat. De mantelzorg krijgt de tijd en de ruimte om over zijn of haar ervaring als mantelzorg te praten. Dit biedt erkenning en waardering. In verschillende onderzoeken hebben mantelzorgers aangegeven deze betrokkenheid van de huisarts, POH-er of assistente zeer op prijs te stellen. Het geeft de mantelzorg het gevoel dat er aandacht voor zijn of haar situatie is en het helpt om gerelateerde zorgen en problematiek eerder ter sprake te brengen.

"Ik adviseer de mantelzorgers die ik tijdens mijn werk tegenkom altijd om een 'noodplan' op te stellen. Daarmee bedoel ik dat ze een zorgplan/adreslijst maken voor het geval de mantelzorg zelf ziek wordt of zelf een paar dagen naar het ziekenhuis moet. Dit plan fungeert als spoorboekje of gebruiksaanwijzing voor vervangende zorg. Hierdoor worden ze zich ervan bewust dat ze mantelzorg zijn en veel nuttig werk verrichten. Het is dus belangrijk dat ze ook goed voor zichzelf (blijven) zorgen. Op deze manier maak ik het onderwerp mantelzorg, vervangende hulp en belasting bespreekbaar tijdens een consult", vertelt huisarts Taco Eisenga uit Erica.

Zie voor een voorbeeld van een noodplan achter in deze toolkit.

U kunt als huisarts, samen met uw medewerkers, veel meer betekenen voor een mantelzorg dan alleen het doorverwijzen van een (overbelaste) mantelzorg. Om mantelzorgers te behoeden voor overbelasting, is het belangrijk om signalen vroegtijdig te herkennen en ook te erkennen. Onderstaande filter geeft aan welke stappen de ondersteuning van mantelzorgers kent. Door in de eerste twee stappen te investeren, hoeft er minder in de stappen drie en vier te worden geïnvesteerd. In het volgende hoofdstuk worden deze vier stappen nader toegelicht.



## 1. Vroegtijdig opsporen

Als huisarts bent u vaak één van de eerste hulpverleners die contact heeft met de mantelzorg. Samen met uw POH-er en assistente hebt u een goed beeld van uw patiëntenpopulatie en de bijbehorende, medische dossiers. Door alert te zijn op ziektebeelden waarmee patiënten te maken krijgen, klachten waarmee de patiënt komt en de leefomgeving van de patiënt, kunt u achterhalen of u te maken hebt met een mantelzorg. Het vroegtijdig opsporen van mantelzorgers is belangrijk om mensen zich ervan bewust te maken dat ze mantelzorg zijn, wat de risico's van mantelzorg zijn en waar ze eventueel terecht kunnen voor ondersteuning.

- Vraag bijvoorbeeld tijdens een consult aan de patiënt of hij of zij tijd besteedt aan de zorg voor een ander. En andersom: vraag aan een patiënt of hij of zij mantelzorg ontvangt.
- Wijs hem of haar op Steunpunt Mantelzorg in de buurt waarbij de mantelzorg kan aankloppen voor hulp en ondersteuning.
- Er is voldoende voorlichtingsmateriaal voor mantelzorgers in de vorm van folders en websites voor handen. Voorlichtingsmateriaal is verkrijgbaar bij het lokale Steunpunt Mantelzorg. Hierin ligt eventueel een taak voor de assistente die voorlichtingsmateriaal kan meegeven of in telefoongesprekken en bij een bezoek aan de praktijk kan signaleren of er een mantelzorg is en hoe het met hem of haar gaat. (zie voor websites verderop in deze toolkit.)
- Ook als nieuwe patiënten zich bij u aanmelden, is het raadzaam om te vragen of hij of zij mantelzorg verleent of krijgt.
- Daarnaast kan een huisarts of POH-er bij huisbezoek van een hulpbehoevende patiënt ook vragen of de mantelzorg erbij kan zijn. Op deze manier is er ook een luisterend oor voor de mantelzorg.

In een onderzoek van het Expertisecentrum Mantelzorg en de Christelijk Hogeschool Ede (2010) is gebleken dat 85 procent van de praktijkverpleegkundigen/praktijkondersteuners het hun taak vindt om mantelzorgers vroegtijdig op te sporen en eventueel te begeleiden. De huisarts kan ervoor kiezen hen standaard toe te rusten met deze taak.

“In mijn praktijk werk ik volgens een aanmeldingsformulier mantelzorg. Hierbij vullen mijn patiënten alle gegevens in over de mantelzorg die ze krijgen of verlenen. Op deze manier kan mijn praktijkondersteuner of ik in één oogopslag zien wat de status is betreffende mantelzorg en kan er makkelijker hulp- en zorgverlening op worden toegepast”, vertelt huisarts Taco Eisenga uit Erica.

Zie voor een voorbeeld van een aanmeldingsformulier onder het hoofdstuk: 'Tools'.

## 2. Signaleren

Mantelzorgers beseffen soms zelf niet dat ze mantelzorg verrichten, laat staan dat ze uit zichzelf aan de bel trekken omdat ze overlast dreigen te raken of zijn. Daarom wordt ook hierbij een beroep gedaan op de waakzaamheid van de huisarts, POH-er of assistente.

- Vraag bijvoorbeeld aan de mantelzorg die meekomt naar een consult: 'En hoe gaat het nu met u?'
- Laat merken dat u, behalve voor uw patiënt, ook oog en oor hebt voor de mantelzorg.
- Laat desnoods de mantelzorg een keer apart op consult komen of geef hem of haar het advies om naar zijn of haar eigen huisarts te gaan.

### Signalen van overbelasting

Iedereen uit stress en overbelasting op een andere manier. Zo ook mantelzorgers. Voor u als huisarts en POH-er is het daarom belangrijk dat u de mantelzorg kent; weet hoe hij of zij zich uit en of u verandering in deze signalen waarneemt.

Dreigende overbelasting kunt u signaleren door te letten op de volgende signalen en klachten:

- Lichamelijk: hoofd- en buikpijn, verhoogde bloeddruk, hyperventilatie, pijn in nek, schouders of rug, duizeligheid, toenemende vermoeidheid, afnemende eetlust of vraatzucht.
- Psychisch: schaamte- en schuldgevoelens, concentratieproblemen, vergeetachtigheid, lusteloosheid, slaapproblemen, snel geëmotioneerd, piekeren.
- Gedragmatig: rusteloosheid, chaotisch, onverdraagzaam, agressief, verwaarloosd uiterlijk, meer drinken en roken, gebruik van kalmerende of stimulerende middelen.

Bij geen of weinig overbelasting kunt u of uw POH-er de mantelzorg wijzen op de risico's van mantelzorg en voorlichtingsmateriaal over de prognose van de ziekte/beperking meegeven.

Bij klachten kunnen huisarts en POH-er kijken waarmee ze hun patiënten medisch kunnen helpen én hoe ze de mantelzorgers voor andere zaken adequaat kunnen ondersteunen en doorverwijzen.

### **Metten is weten**

Voor het meten van overbelasting van de mantelzorg zijn ook verschillende meetinstrumenten ontworpen, zoals: de Caregiver Strain Index (CSI). (Een voorbeeld hiervan staat in deze toolkit op pagina 19).

Het meetinstrument is ontwikkeld in de Verenigde Staten in 1983 door B. Robinson. De CSI is één van de meest gebruikte (internationale) meetinstrumenten om belasting door mantelzorg te meten.

Het invullen van deze test neemt ongeveer vijf minuten in beslag. Op deze manier wordt het voor de mantelzorg snel duidelijk en zichtbaar of er teveel last op zijn of haar schouders rust. Door de mantelzorg de test te laten invullen, maakt u de mantelzorg bewust van zijn of haar situatie. Naar aanleiding hiervan kunt u samen met de mantelzorg de benodigde vervolgstappen bekijken en/of nemen zodat de mantelzorg voor erger wordt behoed.

De test is een momentopname, het verdient de aanbeveling om de test met regelmaat af te nemen zodat kan worden bekeken of er vooruit- of achteruitgang zit in de situatie van de mantelzorg.

## **3. Ondersteunen**

Hoe kunnen huisartsen en hun medewerkers de mantelzorgers ondersteunen? Uiteraard kunnen de huisarts en de medewerkers niet zelf alle ondersteuning bieden. Maar door pro-actief te zijn, kan door een aantal eenvoudige handelingen de mantelzorg toch worden ondersteund. Het ondersteunen van de mantelzorg kan op veel verschillende manieren gebeuren: het bieden van een luisterend oor, het wijzen op een praktische cursus, bijvoorbeeld: goed leren tillen of meer scholing en informatie geven over het ziektebeeld van degene voor wie wordt gezorgd.

- Een mantelzorg kan soms al steun ondervinden doordat er naar hem of haar wordt geluisterd. Het onder woorden brengen en uiten van klachten als vermoeidheid of andere problemen die het zorgen voor anderen met zich meebrengen, kan voor de mantelzorg al bevrijdend werken. Door met de huisarts of POH-er over deze problematiek te praten, voelt de mantelzorg dat er naar hem of haar wordt geluisterd (erkenning) en dat er mogelijkheden zijn om iets aan de eventuele knelpunten te doen.
- Informatie over het ziektebeeld. Het is belangrijk om de mantelzorg goed te informeren over het ziektebeeld van de betreffende patiënt. Naast het feit dat de mantelzorg zich meer betrokken zal voelen, krijgt hij of zij ook beter inzicht in de behandelmethodes en het ziekteverloop van de patiënt. Immers, mantelzorgers komen vaak in aanraking met mensen met een progressieve aandoening, zoals Multiple Sclerose of dementie.
- Door de mantelzorg nauwer te betrekken bij de behandeling van een patiënt en de prognose, geef je de mantelzorg meer inzicht. Als een mantelzorg weet dat het belangrijk is dat de patiënt op tijd zijn medicijnen krijgt, komt dit de behandeling en dus ook de patiënt ten goede.
- Heb ook oog voor de mantelzorg als mens. Wijs de mantelzorg op het feit dat hij of zij ook goed om zijn of haar eigen gezondheid moet denken. (zie hiervoor ook het hoofdstuk 'Even pauze voor de mantelzorg: respijtzorg.'). Hiervan profiteert ook de naaste voor wie wordt gezorgd. Maak bespreekbaar dat er eventueel andere hulp kan worden ingeschakeld mocht dit nodig zijn en vertel de mantelzorg dat dit geen schande of zwakte is.
- Vertel de mantelzorg dat het belangrijk is om zorg te delen (zorgrooster) met andere familieleden en/of vrienden.

## **4. Verwijzen**

Mantelzorgers hebben vaak behoefte aan allerlei soorten informatie; van praktische informatie van bijvoorbeeld hulpmiddelen tot aan lotgenotencontact. Daarom is het voor huisartsen belangrijk om mantelzorgers de juiste weg te kunnen wijzen. Kennis van de sociale kaart is ook voor mantelzorgondersteuning van groot belang. Met doorverwijzen wordt in dit hoofdstuk ook bedoeld: doorverwijzen naar de 'nulte lijn' en dus niet alleen het doorverwijzen naar de tweede lijn, zoals de psycholoog of de psychiater.

Er zijn eenvoudige oplossingen om mantelzorgers te verwijzen naar het juiste adres, bijvoorbeeld via:

- Steunpunt Mantelzorg
- Maatschappelijk werk, MEE en ouderenadviesing
- Gemeentelijk Wmo-loket (wordt soms ook wel VraagWijzer of STIP-loket genoemd)
  - Individuele voorzieningen, zoals: hulp bij huishouden, vervoer, woningaanpassingen
  - Algemene, collectieve welzijns-/Wmo-voorzieningen, zoals: tafeltje dekje, klussendienst, vrijwilligersdienst
- Patiëntenverenigingen (verenigingen van patiënten met bepaalde aandoeningen besteden ook vaak aandacht aan de mantelzorg achter/naast de betreffende patiënt)
- Organisaties voor vrijwilligerszorg, zoals: vrijwillige thuishulp, buddyzorg, vriendendiensten, Rode Kruis of Zonnebloem
- De Mantelzorgmakelaar

Als huisarts of POH-er kunt u een mantelzorgster helpen de, voor sommigen net te hoge, drempel over te helpen.

Ga eens met de medewerkers van uw gemeentelijk Wmo-loket om de tafel om te bespreken naar wie of welke instanties mantelzorgers zoal kunnen worden doorverwezen. Ook kan een afspraak met andere lokale spelers in de hulp- en dienstverlening verhelderend werken. Welke taken rondom mantelzorg verricht u als huisarts met uw team en welke taken zijn voor de andere spelers in uw gemeente?

# Even pauze voor de mantelzorger: respijtzorg

De tijdelijke en volledige overname van de zorg van een mantelzorger met het doel om die mantelzorger even vrijaf te geven (=respijtzorg), is een drempel die voor veel mantelzorgers te hoog is. Dit komt doordat de mantelzorger bijvoorbeeld zijn of haar situatie vergelijkt met de situatie van degene voor wie wordt gezorgd. Een logische gedachte is dan: 'Ach, vergeleken bij die situatie, valt mijn situatie nog wel mee. Ik heb toch geen hulp nodig.' Een andere, vaak gehoorde opmerking van mantelzorger is dat hij of zij zich schuldig gaat voelen als een (professionele) kracht zijn taken tijdelijk overneemt. Veel gehoorde redeneringen zijn: 'Als ik hulp inroep is dat een zwakgebod en is het net alsof ik niet genoeg van mijn dierbare houd' en 'ik weet het beste welke zorg hij nodig heeft'.

Praat over het aanbod en belang van eventuele pauzemogelijkheden. Vaak is er een buitenstaander nodig om die bewustwording op gang te brengen. Kan de mantelzorger de zorg aan? Waar liggen zijn of haar grenzen? Respijtzorg kan zowel in de thuissituatie als daarbuiten worden gegeven. Vormen van respijtzorg thuis zijn: oppas thuis, thuiszorgondersteuning voor mantelzorgers, vrijwillige thuiszorg en vriendendiensten. Enkele voorbeelden van respijtzorg buiten de deur zijn: logeershuis, zorghotel, dagopvang of -behandeling.

- Informeer de mantelzorger bij het eerste contact over de mogelijkheden tot respijtzorg. Vertel dat het goed is om af en toe zelf bij te tanken en energie op te doen. Er zijn mogelijkheden om via vrijwilligers of beroepskrachten de zorg even uit handen te geven.
- Leg uit dat het inschakelen van respijtzorg helpt om de zorg langer vol te houden.
- Leg uit dat mensen de tijd moeten nemen om aan respijtzorg te wennen. Stel voor het een keer te proberen en vertel dat ze er niet aan vast zitten als het niet bevalt.
- Maak duidelijk dat respijtzorg ontspannend kan zijn voor de patient.
- Vertel dat de patient hierbij lotgenoten kan ontmoeten en dat hij aan dit contact (h)erkenning en steun kan hebben.
- Laat de mantelzorger en de patient desgewenst eerst een kijkje nemen.
- Vertel dat veel mantelzorgers zich de eerste keer erg schuldig kunnen voelen en niet weten hoe ze de tijd kunnen invullen. Na een paar keer zullen ze zich beter kunnen ontspannen en (leuke) dingen kunnen en durven ondernemen.

## Respijtwijzer

De website [respijtwijzer.nl](http://respijtwijzer.nl) is een landelijke website waarop respijtvorzieningen in Nederland in kaart zijn gebracht. Deze site is bruikbaar voor zorgvragers en mantelzorgers én voor professionals. Het doel is om respijtzorg beter toegankelijk te maken voor mantelzorgers. Dit gebeurt door:

- Meer bekendheid te geven aan respijtzorg als vorm van zorg.
- Verminderen van drempelvrees bij mantelzorgers en zorgvragers.
- Inzicht geven in mogelijkheden van het gebruik van respijtzorg.

Professionals kunnen een belangrijke rol spelen bij het attenderen op mogelijkheden van respijtzorg en het verminderen van drempelvrees. Er is een apart gedeelte op de website voor professionals.

# Tools

## Aanmeldingsformulier: mantelzorg- ondersteuning

Het ingevulde aanmeldingsformulier kan dienen als naslagwerk voor de huisarts en zijn medewerkers én voor de mantelzorgconsulent. Op deze manier beschikken alle professionele zorgverleners over eenduidige informatie en kan adequaat vinger aan de pols worden gehouden.

Datum aanmelding:	Datum verslaglegging:
Datum contact mantelzorg:	Datum afronding hulpverlening:

Huisartspraktijk H. Uisarts Dorpsstraat 1 9685 AA Zorgdorp T: 012 - 3456789	Hulpvrager:	
	Naam:	
	Geboortedatum:	
	Adres:	
	PC+plaats:	
	Nationaliteit:	
	Cultuurachtergrond:	
	Telefoon:	<input type="checkbox"/> belt zelf met steunpunt <input type="checkbox"/> mantelzorgconsulent belt
Reden hulpvraag (korte probleemschets) <input type="checkbox"/> informatief <input type="checkbox"/> luisterend oor <input type="checkbox"/> overbelasting <input type="checkbox"/> psychisch <input type="checkbox"/> fysiek <input type="checkbox"/> financieel probleem <input type="checkbox"/> coördinatie/regeltaken <input type="checkbox"/> specifiek:	Toelichting:	
Gezinssamenstelling		
Wie is de zieke: Aard van de ziekte:		
Betrokken hulpverleningsinstanties	<input type="checkbox"/> thuiszorg <input type="checkbox"/> MEE <input type="checkbox"/> GGZ <input type="checkbox"/> Schuldhulpverlening <input type="checkbox"/>	
Aanvullingen/rapportage mantelzorgconsulent		
Datum:		
Eindresultaat		
Aantal huisbezoeken:		
Datum afronding:		

kopie toestemmingsverklaring en aanmeldformulier in medisch dossier

# Noodplan

Er zijn momenten waarop mantelzorgers, al dan niet genoodzaakt, de hulp (tijdelijk) overdragen aan anderen. Om ervoor te zorgen dat de betrokken patiënten de goede en adequate hulp blijft krijgen, is het raadzaam een noodplan op te stellen. Op deze manier kunnen mantelzorgers gemakkelijk en overzichtelijk hun werk overdragen aan derden. Hieronder een voorbeeld. Het plan is uiteraard aan te vullen naar de specifieke situatie en wensen van de mantelzorger en de patiënt.

## Persoonsgegevens patiënt:

Wat is de naam en roepnaam van de patiënt:

Hoe wil hij/zij worden aangesproken:

Hoe ziet de samenstelling van uw huishouden eruit:

(evt. kinderen)

## Medicijngebruik patiënt:

Heeft de patiënt hulp nodig bij het innemen van de medicijnen:

Ja  Nee

Waaruit bestaat de hulp?

Welke medicijnen gebruikt de patiënt:

(Naam medicijn, tijdstip van inname, dosering)

## Dagindeling patiënt:

Wakker worden:

Ontbijten:

Activiteiten:

Lunch:

Activiteiten:

Avondmaaltijd:

Activiteiten:

Slapen:

## Medisch-verpleegkundige handelingen:

Moeten er medisch-verpleegkundige handelingen worden verricht?

Ja  Nee

Welke mensen komen in huis om medisch verpleegkundige handelingen te verrichten?

1. Organisatie:

Naam persoon:

Dag(en) van de week:

Tijdstip op de dag:

2. Organisatie:

Naam persoon:

Dag(en) van de week:

Tijdstip op de dag:



Moet de patiënt regelmatig van houding verwisselen? Ja  Nee

Heeft hij daarbij hulp nodig? Ja  Nee

Zo ja, welke hulp?

Moet gevoelige plekken worden gecontroleerd op wondjes en drukplekken? Ja  Nee

**Contactpersonen in geval van nood:**

Bent u zelf bereikbaar? Ja  Nee

Zo ja, waar:

Naam:

Verblijfadres:

Telefoon:

Telefoon mobiel:

Wanneer bereikbaar:

**Andere contactpersonen:**

1. Naam:

Adres:

Telefoon thuis:

Telefoon mobiel:

Relatie met patiënt:

2. Naam:

Adres:

Telefoon thuis:

Telefoon mobiel:

Relatie met patiënt:

Naam huisarts patiënt:

Adres:

Telefoonnummer:

Bereikbaarheid:

Naam en telefoonnummer vervanger:

Naam coördinerend specialist of thuiszorgmedewerker:

Functie:

Organisatie:

Telefoonnummer en bereikbaarheid:

# Meetinstrumenten (over)belasting mantelzorger

Het is bekend dat het verlenen van mantelzorg op den duur kan leiden tot een zware overbelasting (fysieke, psychische of tijd) van de mantelzorger. In de loop der jaren zijn er verschillende meetinstrumenten ontwikkeld om de (over)belasting van de mantelzorger te toetsen.

In deze toolkit staat als voorbeeld de Caregiver Strain Index (CSI) genoemd. CSI staat voor Caregiver Strain Index, een vragenlijst waarmee overbelasting door mantelzorg gemeten kan worden. Het instrument is ontwikkeld in de Verenigde Staten in 1983 door B. Robinson. De Caregiver Strain Index (CSI) is één van de meest gebruikte (internationale) meetinstrumenten om belasting door mantelzorg te meten.

## Hoe werkt de CSI?

De CSI is ook vertaald in het Nederlands. Het zijn dertien vragen die met ja of nee kunnen worden beantwoord. Het afkappunt ligt bij een score van zeven keer 'ja'. En als iemand zeven keer of meer een vraag met 'ja' beantwoordt, dan is er sprake van overbelasting. De CSI biedt veel voordelen omdat het snel en makkelijk af te nemen is. Het invullen van de test kost hoogstens vijf minuten. Tijdens het consult kan de huisarts deze test aan de mantelzorger voorleggen. De uitslag kan dienen als kapstok voor het verdere gesprek tijdens het consult. Ook ziet de mantelzorger zelf zwart op wit de vragen staan die hem of haar aan het denken zetten over de eigen situatie. Het in het bijzijn van de huisarts deze test invullen en bespreken is de eerste stap naar erkenning van overbelasting.

Houdt u er rekening mee dat het gaat om een globale inschatting en dat er sprake is van een momentopname. Als de mantelzorger regelmatig de lijst invult (bijvoorbeeld steeds op de eerste dag van een nieuwe maand), krijgt men zicht op de belasting op langere termijn. Deze vragenlijst is wetenschappelijk gevalideerd. Verandering van de vragen betekent dat de uitslag niet meer klopt.

## Caregiver Strain Index (CSI)

- 
- |   |                             |                              |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| 1. Mijn nachtrust is verstoord.   | Ja <input type="checkbox"/> | Nee <input type="checkbox"/> |
| 2. Hem of haar helpen kost me nogal wat moeite en tijd.                       | Ja <input type="checkbox"/> | Nee <input type="checkbox"/> |
| 3. Ik vind het lichamelijk zwaar.   | Ja <input type="checkbox"/> | Nee <input type="checkbox"/> |
| 4. Het beperkt me in andere dingen die ik wil doen.                           | Ja <input type="checkbox"/> | Nee <input type="checkbox"/> |
| 5. Wij hebben onze dagelijkse manier van doen moeten aanpassen.               | Ja <input type="checkbox"/> | Nee <input type="checkbox"/> |
| 6. Wij hebben onze plannen moeten wijzigen.                                   | Ja <input type="checkbox"/> | Nee <input type="checkbox"/> |
| 7. Er zijn ook andere zaken waaraan ik mijn tijd moet besteden.               | Ja <input type="checkbox"/> | Nee <input type="checkbox"/> |
| 8. Emotioneel gedragen we ons anders ten opzichte van elkaar.                 | Ja <input type="checkbox"/> | Nee <input type="checkbox"/> |
| 9. Het gedrag van mijn man/vrouw maakt me soms van streek.                    | Ja <input type="checkbox"/> | Nee <input type="checkbox"/> |
| 10. Het is pijnlijk te moeten zien dat hij/zij een ander persoon is geworden. | Ja <input type="checkbox"/> | Nee <input type="checkbox"/> |
| 11. Ik heb mijn werk/baan moeten aanpassen aan de situatie.                   | Ja <input type="checkbox"/> | Nee <input type="checkbox"/> |
| 12. Ik word geheel door deze situatie in beslag genomen.                      | Ja <input type="checkbox"/> | Nee <input type="checkbox"/> |
| 13. We leven onder financiële druk.   | Ja <input type="checkbox"/> | Nee <input type="checkbox"/> |
-

# Checklist: mantelzorgvriendelijke huisartsenzorg

Aan de hand van de toolkit Mantelzorg in de (huisarts)praktijk is een checklist opgesteld. Deze checklist is een korte, praktische samenvatting van de handvatten die u in de toolkit uitgebreid kunt teruglezen. Door oog en oor te hebben voor deze zaken, kunt u samen met uw medewerkers in de huisartspraktijk, veel betekenen voor mantelzorgers en veel bijdragen aan het voorkomen van overbelasting bij mantelzorgers.

## Vroegtijdig opsporen:

- 
- Vraagt u bij een nieuwe patiënt of hij/zij mantelzorger is of mantelzorg krijgt? Ja  Nee
- 
- Heeft u posters/folders van de lokale mantelzorgondersteuner (bv. Steunpunt mantelzorg) in de wachtkamer liggen? Ja  Nee
- 
- Let u op bij huisbezoeken of uw patiënten mantelzorg krijgen? Ja  Nee
- 
- Als u bij patiënten ziekten diagnosticeert, zoals: CVA, dementie, Parkinson, psychiatrische problematiek, verslaving, progressieve spierziekte, verstandelijke beperking, palliatief terminale fase, kijkt u dan of er naasten van de patiënt zijn die voor hem/haar zorgen? Ja  Nee
- 

## Signaleren:

- 
- Als u weet dat patiënten van uw praktijk ook mantelzorgers zijn, vraagt u dan regelmatig hoe het met hen gaat? Ja  Nee
- 
- Neemt u wel eens een vragenlijstje (bijvoorbeeld de CSI in deze toolkit) af bij deze mantelzorgers om te kijken in hoeverre ze belast zijn? Ja  Nee
- 
- Observeert u mantelzorgers hoe het met hen gaat? Let u op signalen van (dreigende) overbelasting (fysiek, psychisch en gedragsmatig)? Ja  Nee
- 

## Ondersteunen:

- 
- Biedt u mantelzorgers een luisterend oor? Vraagt u regelmatig hoe het met hen gaat? Neemt u hen daarbij even apart (mantelzorgers zullen in aanwezigheid van patiënten niet altijd even makkelijk aangeven dat ze het zwaar vinden)? Ja  Nee
- 
- Informeert u mantelzorgers over de gezondheidstoestand van de patiënt? Geeft u informatie over de diagnose en prognose? Ja  Nee
- 
- Maakt u mantelzorgers bewust van de risico's die ze lopen en welke impact dit kan hebben op de patiënt (o.a. opname)? Ja  Nee
- 
- Benadruk het belang van het sociale netwerk? Niet alleen in praktisch opzicht – de zorg verdelen met andere familieleden en vrienden of buren (rooster of roulatiesysteem) – maar ook in emotioneel opzicht – zorgen delen, een uitlaatklep hebben, je ei kwijt kunnen – is het sociale netwerk zeer belangrijk. Ja  Nee
-

---

Biedt u een achterwachtfunctie? Laat u weten dat mantelzorgers bij problemen altijd bij de huisarts terecht kan? Het feit dat mantelzorgers weten dat er altijd iemand is die bereid is te luisteren of te helpen als dit nodig is, werkt al ontlastend. Goede bereikbaarheid en beschikbaarheid zijn hierbij van belang.

Ja  Nee

---

Spreekt u uw waardering uit over de mantelzorg? Een compliment werkt verkwikkend, geeft lucht en energie. Vaak is het zo vanzelfsprekend dat de mantelzorger voor de ander (soms jarenlang) zorgt, dat deze nooit een compliment krijgt.

Ja  Nee

---

Stimuleert u mantelzorgers gebruik te maken van ondersteuning? Heeft u hierbij aandacht voor de schuldgevoelens die bij het inschakelen van hulp naar boven kunnen komen? Zorg indien nodig voor legitimering (De huisarts geeft aan dat het zo echt niet langer kan. Ik moet ondersteuning zoeken anders ga ik er zelf aan onderdoor).

Ja  Nee

---

Laat u mantelzorgers een noodplan opstellen voor het geval zij zelf uitvallen?

Ja  Nee

---

Bent u op de hoogte van de sociale kaart voor mantelzorgondersteuning? Het is aan te raden om contacten te leggen met de lokale mantelzorgondersteuning (bv steunpunt mantelzorg of WMO-loket van de gemeente). Zij beschikken vaak over een goede sociale kaart. Dit scheelt u zelf een hoop uitzoekwerk.

Ja  Nee

---

## Verwijzen:

---

Verwijst u naar vormen van mantelzorgondersteuning: zoals het steunpunt mantelzorg of mantelzorglijn voor informatie, advies en emotionele steun en voor respijtzorg bijvoorbeeld naar vrijwilligersondersteuning, dagopvang/behandeling, zorgboerderij, logeershuis, zorghotel?

Ja  Nee

---

Geeft u mensen folders/informatie mee over mantelzorgondersteuning?

Ja  Nee

---

Helpt u mantelzorgers over de drempel door bijvoorbeeld zelf contact op te nemen met een voorziening voor mantelzorgondersteuning (warme verwijzing)?

Ja  Nee

---

Vraagt u mantelzorgers of zij uw advies opgevolgd hebben om gebruik te maken van mantelzorgondersteuning?

Ja  Nee

---

Vraagt u door wat de redenen zijn als ze dit niet doen? Vraagt u ook door wat de mantelzorgondersteuning betekent voor de mantelzorger?

Ja  Nee

---

# Websites

## Informatief

- [www.mezzo.nl](http://www.mezzo.nl)  
Landelijke vereniging voor mantelzorgers en vrijwilligerszorg.
- [www.vilans.nl](http://www.vilans.nl)  
Kenniscentrum voor langdurende zorg.
- [www.expertisecentrummantelzorg.nl](http://www.expertisecentrummantelzorg.nl)  
Deze website is een kennisplein over mantelzorg voor professionals en beleidsmakers.
- [www.werkenmantelzorg.nl](http://www.werkenmantelzorg.nl)  
Veel mantelzorgers stoppen (tijdelijk) met werken of gaan minder werken. Meer informatie over de verschillende mogelijkheden en verlofregelingen staan op deze website.
- [www.mantelzorgbenjenietalleen.nl](http://www.mantelzorgbenjenietalleen.nl)  
Digitaal Contactpunt voor Mantelzorgers in Nederland. Forum met informatie over mantelzorg en waar mantelzorgers elkaar kunnen treffen voor herkenning, erkenning, waardering en samenwerking.

## Praktische middelen

- [www.respijtwijzer.nl](http://www.respijtwijzer.nl)  
Een website waarop mogelijkheden tot respijtzorg in Nederland in kaart zijn gebracht.
- [www.vindeenhulpmiddel.nl](http://www.vindeenhulpmiddel.nl)  
De Vilans Hulpmiddelenwijzer. Helpt bij het vinden van handige hulpmiddelen.
- [www.handeninhuis.nl](http://www.handeninhuis.nl)  
24-uurs vervanging van de vaste mantelzorgers van thuisverblijvende zorgbehoevenden.
- [www.vptz.nl](http://www.vptz.nl)  
Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg. Er is een landelijke vereniging waarbij 200 VPTZ organisaties zijn aangesloten die ondersteuning bieden aan mensen in de laatste levensfase.
- [www.zorgboeren.nl](http://www.zorgboeren.nl)  
Informatie over zorgboerderijen, dagbesteding.
- [www.zorgsite.nl](http://www.zorgsite.nl)  
De ShareCare Zorgsite is een hulpmiddel voor mantelzorgers. Via de zorgsite kan het zorgproces worden georganiseerd. De Zorgsite is gratis te gebruiken door bewoners of klanten van de partners van ShareCare Zorgsite.
- [www.helpjemee.nl](http://www.helpjemee.nl)  
Met Helpjemee.nl kan iedereen een eigen online agenda aanmaken. De ingevoerde taken kunnen met familie, vrienden, burens, collega's worden gedeeld. Alle betrokken mantelzorgers uit het betreffende netwerk kunnen met elkaar communiceren.
- [www.wieziet.nl](http://www.wieziet.nl)  
De website wieziet.nl is bedoeld om ervaringen te delen. Via het bezoeklog kunnen praktische en bezoeksafspraken worden afgestemd.
- [www.mantelzorgmakelaar.nl](http://www.mantelzorgmakelaar.nl)  
Een mantelzorgmakelaar neemt de regeltaken over van de mantelzorg.

## Risicogroepen en - ziekten

- [www.jong-zorgen.nl](http://www.jong-zorgen.nl)  
Website voor jonge mantelzorgers.
- [www.nivel.nl](http://www.nivel.nl)  
Zoek in Nivel publicaties>trefwoord 'mantelzorg'.
- [www.kopp.lotgenootje.nl](http://www.kopp.lotgenootje.nl)  
Website van Kinderen van Ouders met Psychiatrische Problemen. Deze jonge mantelzorgers kunnen onder meer via deze site met lotgenoten in contact komen.
- [www.cva-samenverder.nl](http://www.cva-samenverder.nl)  
De Nederlandse CVA-Vereniging komt op voor de belangen van mensen die een CVA hebben gehad en voor mensen die in hun naaste omgeving iemand hebben die door een CVA is getroffen.
- [www.alzheimer nederland.nl](http://www.alzheimer nederland.nl)  
Alzheimer Nederland werkt aan een betere kwaliteit van leven voor mensen met dementie en hun familie. Dit gebeurt via voorlichting, ondersteuning, belangenbehartiging en wetenschappelijk onderzoek.

### **Beleids- en achtergrondinformatie:**

- [www.scp.nl](http://www.scp.nl)  
Zoek op 'Mantelzorg'. Feiten en cijfers over mantelzorg van het Sociaal en Cultureel Planbureau.
- [www.expertisecentrummantelzorg.nl](http://www.expertisecentrummantelzorg.nl)  
Informatiebronnen>literatuur>zoeken op: 'voorkom patiënt achter patiënt'.
- [www.lhv.nl](http://www.lhv.nl)  
Website van Landelijke Huisartsen Vereniging.
- [www.minvws.nl](http://www.minvws.nl)  
Website van Ministerie van VWS.
- [www.movisie.nl](http://www.movisie.nl)  
MOVISIE werkt voor en met overheden, burgerinitiatieven, vrijwilligers- en professionele organisaties met als doel de participatie en de zelfredzaamheid van burgers te bevorderen. Zoek op: Mantelzorg>Basisfuncties mantelzorg.

## Colofon

Auteurs: Annemarie Lamain (LHV), Marloes Hooimeijer (Mezzo), Geraldine Visser (Vilans),  
Ronald Bennekom (Vereniging van Nederlandse Gemeenten) en Expertisecentrum Mantelzorg  
Vormgeving: Brand New ID  
Drukwerk: Klomp Grafische Communicatie

In opdracht van:  
Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV)  
Mezzo  
Vilans

Gefinancierd door:  
Ministerie van VWS

Mei 2011