Aan: Het college van B&W en de gemeenteraad van de gemeente Waadhoeke

Van: Beleidsteam sociaal domein Noardwest Fryslân

Datum: 23-2-2021

Beleidsnotitie ‘Ondersteuning en waardering van mantelzorgers in de gemeente Waadhoeke 2021-2025’

Inhoudsopgave

1 Inleiding 2
1.1 Aanleiding 2
1.2 Definitie en afbakening 2
1.3 Totstandkoming beleidsnotitie 4
2 Huidige situatie 4
2.1 Landelijke trends en ontwikkelingen 4
2.2 Regionale beelden 9
3 Noordwest-Friesland en de gemeente Waadhoeke in 2021-2025 10
3.1 Visie en missie 10
3.2 Beleid gemeente Waadhoeke 11
4 Mantelzorgondersteuning in Noordwest-Friesland 12
4.1 Informatie 14
4.2 Advies en begeleiding 15
4.3 Emotionele steun 15
4.4 Educatie 15
4.5 Praktische hulp 16
4.6 Respijtzorg 16
4.7 Financiële tegemoetkomingen 17
4.8 Materiële hulp 18
5 Mantelzorgers herkennen, betrekken en (over)belasting signaleren 18
5.1 Herkennen 18
5.2 Betrekken 19
5.3 Signaleren 19

6 Mantelzorgwaardering..... 20
7 Financiën..... 21
8 Registratie, monitoring en evaluatie..... 21

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015) verplicht gemeenten om periodiek beleid te maken dat mantelzorgers en vrijwilligers zoveel mogelijk in staat stelt hun taken als mantelzorger of vrijwilliger uit te voeren. Daarnaast moeten gemeenten een keuze maken over de wijze waarop mantelzorgers jaarlijks een blijk van waardering ontvangen. Hiervoor heeft het Rijk financiële middelen beschikbaar gesteld, die niet zijn geoormerkt. Dit omdat de inzet van mantelzorgers onmisbaar is, voor mensen met een beperking, maar ook voor de houdbaarheid van ons zorgstelsel. De gemeenten in Noordwest-Friesland hebben daarom eind 2015 beleid ontwikkeld ter ondersteuning van mantelzorgers. Dit is vastgelegd in de beleidsnotitie “Mantelzorgwaardering- en ondersteuning in Noardwest Fryslân”.

De uitvoering van deze beleidsnotitie is eind 2019 geëvalueerd. Hieruit is naar voren gekomen dat het vooraf bedachte beleid en de daadwerkelijke uitvoering daarvan uiteen zijn gaan lopen. Het beleid is aan vernieuwing toe. De Stuurgroep POSD heeft opdracht gegeven tot herijking van het mantelzorgbeleid.

Deze beleidsnotitie is de vertaling daarvan en beschrijft op hoofdlijnen op welke manier de gemeenten Harlingen, Terschelling, Vlieland en Waadhoeke mantelzorgers willen ondersteunen bij en waarderen voor hun mantelzorgtaken in de periode 2021-2025. Dit beleid dient als visie en kapstok op basis waarvan de ondersteuning en waardering van mantelzorgers, samen met de mantelzorgers zelf en met relevante ketenpartners, tot concrete plannen kan worden uitgewerkt.

1.2 Definitie en afbakening

Bij het ontwikkelen van beleid is de eerste vraag: voor wie is het bedoeld? Deze beleidsnotitie gaat in op de ondersteuning en waardering van mantelzorgers en niet op die van vrijwilligers. Dit heeft een aantal redenen. Hiervoor is eerst van belang om het begrip ‘mantelzorg’ te duiden. Mantelzorg is niet gemakkelijk te omschrijven met een eenduidige definitie. Er zijn namelijk veel verschillende soorten mantelzorgers. Toch is in de Wmo 2015 een poging gedaan:

"*Hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep*".

Deze definitie lijkt complex, maar geeft wel een aantal kenmerkende elementen die houvast geven bij het duiden van mantelzorg[1]:

- Mantelzorg is de extra zorg die voortvloeit uit een sociale/familiare relatie en verleend wordt aan naasten met beperkingen en/of gezondheidsproblemen.
- Tussen mantelzorger en zorgbehoevende naaste bestaat een persoonlijke band van verschillende aard: partner, ouder, kind, kleinkind, familie, vriend.
- Mantelzorg wordt niet vanuit een beroep verleend en is niet betaalde arbeid.
- Mantelzorg kan allerlei vormen van zorg/hulp omvatten, zoals huishoudelijke hulp, praktische steun, verzorging, verpleging, begeleiding, emotionele steun, toezicht.

Met deze elementen is mantelzorg te onderscheiden van andere vormen van zorg en ondersteuning, zoals vrijwillige zorg en professionele zorg. Dit is van belang, omdat vrijwillige zorg en mantelzorg op een aantal onderdelen fundamenteel van elkaar afwijken. Hieronder de belangrijkste verschillen:

Mantelzorg	**Vrijwillige zorg**
Extra zorg voor iemand in eigen kring / sociaal netwerk	Zorg/hulp naast of in plaats van professionele zorg
Niet afdwingbaar door de overheid, in principe vrije keuze, maar wel sprake van morele plicht	Niet afdwingbaar door overheid, wel stimulans. Vrije keuze.
Overkomt je	Bewuste keuze
Motivatie: uit liefde, verantwoordelijkheid, behulpzaamheid	Motivatie: uit liefde, verantwoordelijkheid, behulpzaamheid, ervaring opdoen, verrijking
Honorering: onbetaald	Honorering: onbetaald, mogelijk vergoeding
Ongeorganiseerd	Vanuit georganiseerd verband
Doorlopend, soms 24 uur per dag	Afgebakend in tijd
Ongedifferentieerd, je moet alles doen, ook wat je niet ligt	Je bepaalt zelf de aard van het werk
Ondergewaardeerd, als vanzelfsprekend beschouwd	Waardering, wordt mooi gevonden
Beperkt je in onderhouden van andere contacten	Collegiale contacten

[1] Basisfuncties Lokale ondersteuning vrijwilligerswerk en mantelzorg (VWS, 2009), 36.

Geen feedback	Coördinatie, deskundigheidsbevordering
Risico van overbelasting (fysiek en psychisch) en isolement	Geen risico op overbelasting, vrijwilliger bepaalt zelf hoeveelheid werk. Geen isolement, maar verruiming contactmogelijkheden

* Bron: Samen met mantelzorgers beleid opstellen. Interactieve beleidsvorming (Expertisecentrum Mantelzorg (Movisie en Vilans, 2010).

Vanwege deze verschillen kent mantelzorg andere risico's dan vrijwillige zorg. De behoefte aan ondersteuning en waardering is bij mantelzorgers dan ook vaak anders dan bij vrijwilligers. Om die reden gaat deze beleidsnotitie enkel in op de ondersteuning en waardering van mantelzorgers.

1.3 Totstandkoming beleidsnotitie

De voorbereiding van deze notitie heeft in nauw overleg plaatsgevonden met de steunpunten van Waadhoeke en Harlingen, de gebiedsteams, beleid van de gemeenten en de Adviesraad Sociaal Domein Noardwest Fryslân.

Daarnaast was het voornemen om mantelzorgers eveneens te betrekken bij de totstandkoming van dit beleid, maar dat is lastig gebleken vanwege COVID-19. Bij de nadere uitwerking van het beleid per gemeente proberen we dat alsnog te doen. Er zal altijd ruimte zijn om beleid bij te sturen op basis van de behoeften en wensen van mantelzorgers die actief zijn in onze regio. Ten slotte is informatie uit eerdere onderzoeken gebruikt, zoals het onderzoek dat Partoer heeft uitgevoerd naar de mantelzorg in Harlingen (Mantelzorg in beeld, 2016).

2 Huidige situatie

2.1 Landelijke trends en ontwikkelingen

Op 1 januari 2015 is de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) afgeschaft en zijn de taken uit die wet ondergebracht in nieuwe en bestaande wetten, namelijk de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) en de Jeugdwet. Met deze wijziging is ook een heel belangrijk doel geïntroduceerd: mensen moeten langer thuis kunnen blijven wonen.

Dit doel is op verschillende manieren verwerkt in het nieuwe zorgstelsel. Zo legt de Wmo 2015 de nadruk op ondersteuning op maat ten behoeve van de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt, waarbij niet voorbij mag worden gegaan aan de eigen kracht van de cliënt. Daarnaast worden mensen met een hulpvraag meer gevraagd om te kijken wie in hun eigen netwerk hulp kan bieden. Maar ook de criteria voor de toegang tot de Wlz zijn aangescherpt, waardoor het moeilijker is geworden om opgenomen te worden in een zorginstelling zoals een verpleeghuis. Deze ontwikkelingen hebben er inderdaad toe

geleid dat mensen, ook wanneer zij kampen met complexe gezondheidsproblemen, langer thuis blijven wonen. Maar brengen eveneens met zich mee dat het beroep op vormen van informele hulp, zoals mantelzorg, groot is en zeer waarschijnlijk steeds verder zal toenemen.

Ongeveer één op de drie Nederlanders van 16 jaar en ouder geeft mantelzorg. Dat betekent dat er ruim 4 miljoen mantelzorgers per jaar zijn.[2] Gelukkig gaat het goed met een groot deel van de mantelzorgers in Nederland. Zij beleven veel voldoening en plezier van hun inzet voor een ander. Toch ervaart ongeveer één op de tien mantelzorgers op dit moment een hoge belasting.[3] In die situaties kan het moeilijk zijn voor de mantelzorger om zijn of haar grenzen aan te geven of om hulp te zoeken. Mantelzorgers zorgen namelijk vaak voor hun naaste vanuit liefde en zijn bereid hier veel voor op te offeren. Bovendien wordt het zorgen voor een naaste vaak als vanzelfsprekend beschouwd. Mantelzorgers hebben soms het gevoel dat zij niet anders kunnen.[4] De mate van belasting hangt ook af van de mate waarin de mantelzorger de mantelzorg kan combineren met andere onderdelen van het leven. Dit verschilt per situatie. Zo zijn er jonge mantelzorgers, die zorgen voor een broer(tje), zus(je) of ouder(s) naast het volgen van onderwijs. Maar er zijn ook veel werkende mantelzorgers, die de zorg voor hun naaste combineren met een baan, waar ze afhankelijk van zijn voor inkomen. Terwijl oudere mantelzorgers wellicht de mantelzorg niet hoeven te combineren met werk of school, maar zelf ook gezondheidsklachten kunnen hebben of minder gemakkelijk los kunnen komen van het mantelzorger zijn.

Maar ook financiën kunnen een oorzaak zijn van zware belasting of uitval van de mantelzorger. 50% van de mantelzorgers maakt extra kosten, zoals reis, was- of parkeerkosten. 15% van de mantelzorgers kunnen die extra kosten (zeer) moeilijk betalen.[5] Het evenwicht tussen draagkracht en draaglast van de mantelzorger is afhankelijk van meerdere factoren, zoals kenmerken van de mantelzorger (leeftijd, competenties, gezondheid, wel of niet een netwerk om zorg(en) mee te delen), maar ook kenmerken van de zorgvrager (zwaarte, duur en intensiteit van de zorgvraag, relatie met de mantelzorger). Elke situatie is anders, maar voor het volhouden van de zorg is het essentieel dat er evenwicht is.

Uit onderzoek is gebleken dat met name mantelzorgers die intensieve mantelzorg verlenen, hun partner verzorgen, hulp bieden vanwege een terminale situatie of hulp bieden aan iemand met dementie, geheugenproblemen of psychische problemen risico lopen op overbelasting. Bij de mantelzorger kan dit zich uiten in gezondheidsklachten, een hoge tijdsdruk, verzuim op het werk of studie-achterstanden.[6] Wanneer de mantelzorger de zorg voor zijn naaste niet meer aan kan, bestaat het risico op uitval of op ontspoorde mantelzorg. De grens tussen goede en ontspoorde mantelzorg verschilt per situatie.

[2] Mantelzorgers in het vizier (SCP 2019), 10.
[3] Idem, 4.
[4] Mantelzorgers in het vizier (SCP 2019), 13.
[5] Voor elkaar? Stand van de informele hulp in 2016 (SCP, 2017), 91.
[6] Mantelzorgers in het vizier (SCP 2019), 4.

Overbelasting, onwetendheid, onkunde, onmacht en compassiemoeheid kunnen ertoe leiden dat een mantelzorger onbedoeld over grenzen gaat, inadequate zorg levert of de hulpvrager verwaarloost. Zo kan goede zorg onbedoeld en sluipenderwijs omslaan in verwaarlozing, verkeerde behandeling of zelfs mishandeling.[7]

Nu ervaart ongeveer tien procent van de mantelzorgers een hoge belasting. Maar de komende jaren staat de mantelzorgers en hulpvragers zeer waarschijnlijk een grote opgave te wachten. Er wordt namelijk ingeschat dat het demografische potentieel aan mantelzorgers vanaf 2020 snel zal afnemen.[8] Dit heeft te maken met het feit dat het aantal 85-plussers, de groep die in potentie de meeste zorg vraagt, in verhouding sterk zal toenemen ten opzichte van de mensen van 50-75 jaar, de groep die in potentie de meeste zorg kan verlenen. Er zal een steeds groter beroep worden gedaan op een steeds kleiner wordende groep. Elke hulpbehoevende zal over minder mensen beschikken die hulp kunnen geven. In krimpgebieden waar het aantal ouderen meer toeneemt dan gemiddeld, zal de druk het meeste voelbaar zijn.[9]

Hier komt bij dat naar verwachting het aantal eenpersoonshuishoudens, vooral onder de hogere leeftijdsgroep, aanzienlijk gaat stijgen tussen 2015 en 2040, zo voorspelt het CBS.[10] Alleenstaanden kunnen geen beroep doen op ondersteuning vanuit iemand in hetzelfde huishouden, maar zijn afhankelijk van het netwerk in de omgeving. Als zij ook nog woonachtig zijn in een afgelegen kern in een krimpgebied, is het de vraag of er voldoende hulp beschikbaar is in de nabije omgeving. Als dat niet het geval is, dan bestaat de kans dat zij niet de zorg krijgen die ze nodig hebben of gedwongen gebruik moeten maken van het publiek gefinancierde aanbod. Maar dan moet die zorg wel aanwezig zijn, want ook daar zijn zorgen over. Zo dreigen de personeelstekorten in de zorg op te lopen als gevolg van de dubbele vergrijzing.[11]

Op de volgende pagina is te zien welke impact de vergrijzing heeft op de landelijke volksgezondheid en zorg.

[7] Ontspoorde mantelzorg. Factsheet Movisie (https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/publication-attachment/Factsheet%20ontspoorde%20mantelzorg%20%5BMOV-695455-1.1%5D.pdf).
[8] https://www.socialevraagstukken.nl/het-demografisch-potentieel-voor-mantelzorg-zal-na-2020-snel-dalen/
[9] Mantelzorgers in het vizier (SCP 2019), 6-11.
[10] Huishoudensprognoses 2015-2060: jongeren en ouderen langer thuis (CBS, mei 2016) 17-18.
[11] Zorg om banen in de ouderenzorg. Project Langer Zelfstandig Wonen van Ouderen (2018).

Impact van de vergrijzing

Veranderingen in de bevolking



Aantal 75-plussers

2019: 1,4 miljoen
2040: 2,6 miljoen

+86%



Aantal 90-plussers

2019: 127.000
2040: 318.000

+151%



Aantal alleenwonende 75-plussers

2018: 549.000
2040: 1.068.000

+95%



Aantal 50-74 jarigen per 85-plusser (mogelijke mantelzorgers)

2019: 14,6
2040: 6,3

-57%

Gevolgen voor de volksgezondheid



Aantal mensen met meerdere chronische aandoeningen tegelijk

2018: 5,4 miljoen
2040: 6,5 miljoen

+21%



Aantal mensen met artrose

2018: 1,47 miljoen
2040: 2,74 miljoen

+87%



Aantal sterfgevallen ten gevolge van dementie (a)

2018: 16.000
2040: 41.000

+154%



Aantal mensen met dementie (b)

2018: 172.000
2040: 337.000

+96%



Aantal 75-plussers dat zich eenzaam voelt (c)

2018: 767.000
2040: 1.470.000

+92%



Aantal mensen met urine-incontinentie (d)

2018: 518.000
2040: 743.000

+43%

Gevolgen voor de zorg



Aantal staaroperaties bij 75-plussers

2018: 65.000
2040: 122.000

+88%



Aantal met indicatie "Beschermd wonen met intensieve dementiezorg" (e)

2018: 100.000
2040: 197.000

+97%



Eerste hulp bezoeken door 85-plussers

2018: 132.000
2040: 302.000

+128%



Uitgaven aan ouderenzorg (f)

2018: 19 miljard
2040: 43 miljard

+126%

Deze infographic laat zien hoe onze volksgezondheid en zorg zich ontwikkelen als we als maatschappij op de huidige voet zouden doorgaan en niets extra's zouden doen.

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, augustus 2019

De hierboven beschreven ontwikkelingen zijn voorspeld voordat de Coronacrisis is begonnen. Er is nog niet in te schatten wat voor effect COVID-19 heeft en zal hebben op deze ontwikkelingen. Wel is bekend dat COVID-19 en de maatregelen die genomen zijn om verspreiding daarvan zoveel mogelijk te voorkomen niet ten goede zijn gekomen van de belasting van mantelzorgers. Door de tijdelijke uitval of afname van professionele thuiszorg en dagbesteding is de druk op mantelzorgers toegenomen en is een deel van de mantelzorgers er (tijdelijk) alleen voor komen te staan.[12] Hoe lang en in welke mate deze situatie zal voortduren is niet duidelijk.

Naast deze zorgwekkende ontwikkelingen zijn er ook positieve ontwikkelingen. Ouderen veranderen. Naar verwachting zijn de ouderen in de toekomst vaker hoger opgeleid, digitaal vaardiger, langer gezond, hebben ze meer geld te besteden en kunnen ze vaker zelf zorg organiseren of voorzieningen aanschaffen. Dit kan per regio verschillen, maar is wel de algemene tendens.[13] Daarnaast gaat de ontwikkeling van technologie verder en biedt deze steeds meer mogelijkheden om ondersteuning te bieden in de thuissituatie. Technologische hulpmiddelen geven zorgprofessionals en mantelzorgers de mogelijkheid om de hulpvrager op afstand in de gaten te houden. Domotica (ook wel huisautomatisering genoemd) biedt mogelijkheden om op afstand in contact met elkaar te zijn, wat het gevoel van veiligheid kan vergroten en eenzaamheid kan tegengaan. De technologie zal gezien bovenstaande ontwikkelingen zeer waarschijnlijk een belangrijke factor worden in het langer thuis wonen.

Samengevat:

1. Ouderen wonen langer thuis en vaak met complexe gezondheidsproblemen;
2. Het aantal ouderen en oudere alleenstaanden neemt toe;
3. Het potentieel aantal mantelzorgers neemt snel af;
4. Beschikbaar zorgpersoneel staat onder druk;
5. COVID-19 heeft druk op mantelzorgers doen toenemen;
6. Ouderen veranderen;
7. Technologie biedt steeds meer mogelijkheden in ondersteuning thuis.

Het is van belang dat de gemeenten in Noordwest-Friesland tijdig handelen op deze ontwikkelingen en beleid maken waarmee mantelzorgers hun mantelzorgtaken beter kunnen volhouden.

[12] https://www.mantelzorg.nl/nieuws/coronavirus-afname-professionele-zorg-heeft-grote-impact-op-mantelzorgers/
[13] https://digitaal.scp.nl/ouderenzorg/

2.2 Regionale beelden

Hoeveel mantelzorgers daadwerkelijk actief zijn in Noordwest-Friesland is niet bekend, maar er is met behulp van landelijk onderzoek en demografische cijfers per gemeente wel een inschatting gemaakt door MantelzorgNL.[14] Dit onderzoek dateert uit 2017 en geeft de volgende cijfers weer:

Gemeente Harlingen

a. 4004 mantelzorgers van 15 jaar en ouder;
b. waarvan 3503 langdurig zorgen voor een ander;
c. 688 mantelzorgers zorgen langdurig en intensief voor een ander;
d. 344 mantelzorgers zijn zwaarbelast (= inschatting MantelzorgNL). Uit een onderzoek dat Partoer in 2016 in Harlingen heeft uitgevoerd, weten we dat het aantal zwaarbelaste mantelzorgers in Harlingen dichtbij de 20% ligt.[15] Vertaald naar deze cijfers zou dat betekenen dat er ca. 800 zwaarbelaste mantelzorgers zijn in Harlingen.

Gemeente Terschelling

a. 1293 mantelzorgers van 15 jaar en ouder;
b. waarvan 1131 langdurig zorgen voor een ander;
c. 222 mantelzorgers zorgen langdurig en intensief voor een ander;
d. 111 mantelzorgers zijn zwaarbelast.

Gemeente Vlieland

a. 289 mantelzorgers van 15 jaar en ouder;
b. waarvan 253 langdurig zorgen voor een ander;
c. 50 mantelzorgers zorgen langdurig en intensief voor een ander;
d. 25 mantelzorgers zijn zwaar belast.

Gemeente Waadhoeke

[14] https://mantelzorg.nl/uploads/content/file/Cijfers%20mantelzorgers%20per%20gemeente%202017.pdf
[15] Mantelzorg in beeld. Gemeente Harlingen (Partoer, december 2016), 6.

a. 11130 mantelzorgers van 15 jaar en ouder;
b. waarvan 9739 langdurig zorgen voor een ander;
c. 1913 mantelzorgers zorgen langdurig en intensief voor een ander;
d. 957 mantelzorgers zijn zwaarbelast.

* De cijfers van Waadhoeke zijn op basis van cijfers voor de gemeenten het Bildt, Franekeradeel en Menameradiel (2017). De cijfers uit Littenseradiel kunnen niet worden meegenomen, omdat enkel een deel van de gemeente is gefuseerd met de gemeente Waadhoeke.

De prognoses voor Noordwest-Friesland laten zien dat het potentieel aantal mantelzorgers en vrijwilligers vanaf 2020 snel zal afnemen. Waar voor elke 85-plusser in Noordwest-Friesland er nu nog 15 (potentiële) mantelzorgers en vrijwilligers tussen de 50 en 75 jaar beschikbaar zijn, neemt dit af naar 9 tot 10 in 2030 en nog slechts 5 in 2040. Uitzondering hierop is de gemeente Vlieland, waar wordt verwacht dat er in 2040 nog 9 potentieel beschikbare mantelzorgers en vrijwilligers zijn.[16]

Dit blijven natuurlijk prognoses die omringd zijn met onzekerheden. Net als andere bevolkingsontwikkelingen is het demografisch potentieel aan mantelzorgers afhankelijk van meerdere factoren, zoals geboorte, sterfte en migratie. Dit zijn factoren waar de gemeente geen invloed op heeft. Maar de gemeente heeft wel een taak in het ondersteunen en waarderen van mantelzorgers. De prognoses hebben daarom vooral het doel om de opgaven voor de komende jaren rondom de mantelzorg beter te begrijpen en om het gemeentelijk beleid hier goed op aan te sluiten.

3 Noordwest-Friesland en de gemeente Waadhoeke in 2021-2025

3.1 Visie en missie

De gemeenten in Noordwest-Friesland hebben in 2013 vastgesteld dat zij samen met inwoners, maatschappelijke organisaties en bedrijven willen bouwen aan een samenleving, waarin iedereen naar vermogen zijn leven op een prettige manier en naar eigen keuze kan invullen. Er is een aantrekkelijk sociaal leefklimaat, waar voor iedereen een plek is en waaraan iedereen kan meedoen. Een omgeving, waar iedereen oog voor een ander heeft en iets voor de ander over heeft.[17] Echter zetten de hierboven beschreven ontwikkelingen deze visie steeds verder onder druk. Nou juist daarom is het nu zo belangrijk dat we ons hiervoor blijven inzetten. De gemeente Waadhoeke wil zich daarom, samen met de andere gemeenten in Noordwest-Friesland, de komende jaren (2021-2025) blijven inzetten voor een samenleving waarin het aantrekkelijk is om anderen te (blijven) ondersteunen. Een samenleving waarin inwoners die anderen ondersteunen zich gewaardeerd voelen en waar overbelasting zoveel mogelijk wordt voorkomen en verminderd. Daarbij gaat specifiek aandacht

[16] https://www.pbl.nl/publicaties/regionale-ontwikkelingen-in-het-aantal-potentiele-helpers-van-ouderen-tussen-1975-2040
[17] Kadernota 'Vaststellen en doorpakken' (2013), 11.

uit naar de mantelzorgers, die kwetsbare mensen in hun sociale netwerk ondersteunen bij zelfstandig thuis wonen en deelname aan de maatschappij. Met behulp van een goed en toegankelijk aanbod aan mantelzorgondersteuning willen we bereiken dat mantelzorgers voor een ander kunnen zorgen op een manier die goed bij het eigen leven past. Zodat mantelzorgers kunnen blijven werken en naar school gaan. Of aandacht kunnen geven aan hun gezin en tijd houden voor ontspanning. En uiteindelijk de mantelzorg beter, langer en gezonder vol kunnen houden, idealiter zonder overbelasting.

3.2 Beleid gemeente Waadhoeke

De huidige situatie is dat naar schatting ca. 10% van de mantelzorgers zich zwaarbelast voelt en daardoor risico loopt op het ontwikkelen van o.a. gezondheidsproblemen bij zichzelf en bij de zorgvrager. Daarnaast kan overbelasting leiden tot uitval van de mantelzorger. Dat is niet wenselijk, omdat de mantelzorger van groot belang is voor de individuele zorgvrager, maar ook voor onze samenleving als geheel. Er is dus sprake van een verschil tussen de huidige situatie en de gewenste situatie (geen zwaarbelaste mantelzorgers).

Wat willen we bereiken voor mantelzorgers die inwoners in Noordwest-Friesland ondersteunen?

Het beleid is gericht op de volgende doelen:

- Er is een aantrekkelijk leefklimaat om anderen te ondersteunen.
- Mantelzorgers kunnen blijven mantelzorgen op een manier die bij hun eigen leven past.
- Mantelzorgers kunnen balanceren tussen werk, zorg, onderwijs en vrije tijd.
- Mantelzorgers vallen niet uit door (over)belasting.
- Overbelasting en ontspoorde mantelzorg wordt zoveel mogelijk voorkomen.
- Mantelzorgers ervaren waardering voor de mantelzorg die zij verlenen.

Hoe gaan we dat doen?

1. We ontwikkelen op basis van acht functies een laagdrempelig ondersteuningsaanbod van goede kwaliteit, dat op maat en zoveel mogelijk met regie van de mantelzorger en zorgvrager kan worden ingezet.
2. We maken samen met onze lokale netwerkpartners werk van het herkennen en betrekken van mantelzorgers, het vroegtijdig signaleren van (over)belasting en het doorverwijzen naar de juiste hulp.
3. We bieden jaarlijks een blijk van waardering aan mantelzorgers die zorgen voor inwoners van onze gemeenten.

Bovenstaande punten worden samen met mantelzorgers en relevante ketenpartners uitgewerkt tot een lokaal uitvoeringsplan.

4 Mantelzorgondersteuning in Noordwest-Friesland

Uit onderzoek en de praktijk blijkt dat een evenwicht tussen de draaglast en de draagkracht van de mantelzorger de beste voorwaarden biedt om mantelzorg beter, langer en gezonder vol te houden. Er zijn echter meerdere factoren van invloed op dat evenwicht. Elke situatie is anders. We ontwikkelen daarom een gevarieerd pakket aan ondersteuning, waarmee de mantelzorger die daar behoefte aan heeft op maat kan worden ondersteund. Waar mogelijk kan de mantelzorger uit eigen regie kiezen welke ondersteuning passend is.

Dit pakket aan ondersteuning richten we in op basis van de acht basisfuncties van oud-minister Bussemaker. Deze basisfuncties worden naar verluidt opnieuw landelijke speerpunten in het ondersteunen van mantelzorgers en bieden daarvoor veel houvast. Het betreft de volgende functies[18]:

- Informatie;
- Advies en begeleiding;
- Emotionele steun (inclusief lotgenotencontact);
- Educatie;
- Praktische hulp;
- Respijtzorg;
- Financiële tegemoetkomingen;
- Materiële hulp.

Met deze ondersteuning willen we de volgende doelen bereiken:

1. Mantelzorgers bereiken die nog geen ondersteuning ontvangen, maar daar wel behoefte aan hebben.
2. Mantelzorgers beschikken over de juiste kennis om voor de zorgvrager te zorgen.
3. Mantelzorgers kunnen de zorg beter uitvoeren, volhouden en plannen.
4. Mantelzorgers hebben een netwerk om hun zorg(en) mee te delen.
5. Iedere mantelzorger voelt zich af en toe vrij van mantelzorg.
6. We willen voorkomen dat mantelzorgers in de financiële problemen komen vanwege de mantelzorg.

Bij het inrichten van de acht functies is onderscheid te maken in het aanbod op niveau van Noordwest-Friesland en het aanbod per gemeente. Hieronder een opsomming van het huidige aanbod.

[18] Basisfuncties Lokale ondersteuning vrijwilligerswerk en mantelzorg (VWS, 2009), 43.

Huidig aanbod aan ondersteuning:

- Onafhankelijke cliëntondersteuning. Dit is door de gemeente gecontracteerde ondersteuning waar de aanvrager en mantelzorger gratis gebruik van kunnen maken. De ondersteuning bestaat uit informatie, advies, het voorbereiden en voeren van een keukentafelgesprek en eventueel hulp bij het regelen van de zorg en het maken van afspraken daarover.
- Mantelzorgsteunpunten in Franeker (Skûle Welzijn), Berlikum (Groene Kruis) en Harlingen (Het Vierkant). Mantelzorgers, zorgvragers en professionals kunnen bij de steunpunten terecht voor informatie, advies, verwijzing, emotionele ondersteuning en voorlichting.
- Gebiedsteams in Harlingen, Franeker, St. Annaparochie, Menaldum, Terschelling en Vlieland.
- Mantelzorgcafé. Locatie rouleert in de gemeente Waadhoeke. Mantelzorgers kunnen hier anderen ontmoeten en kennis uitwisselen (lotgenotencontact).
- Mantelzorgontmoeting. Locatie rouleert in Harlingen (o.a. het Vierkant en Nieuw Zuid). Mantelzorgers kunnen hier anderen ontmoeten en kennis uitwisselen (lotgenotencontact). Maar het is ook een plek van ontspanning voor mantelzorgers en zorgvragers.
- Mantelzorgcafé Plus. Locatie is in Franeker en 1 keer per jaar provinciaal in Marssum. Mantelzorgers kunnen hier andere mantelzorgers ontmoeten, met name mantelzorgers die zorgen voor iemand met psychiatrische problematiek. Daarnaast wordt ook aandacht besteed aan scholing. https://deskule.nl/nieuws-online-congres-832
- Alzheimercafé.
- Respijtweekend voor de gemeenten Harlingen en Waadhoeke. Mantelzorgers gaan een weekend op pad met andere mantelzorgers uit de regio. Gedurende het weekend wordt de zorg thuis overgenomen Het weekend is deels ter ontspanning voor mantelzorgers, maar ook voor lotgenotencontact en het delen van kennis, ervaringen en verhalen. Een aantal mantelzorgconsulenten van de Skûle Welzijn nemen ook deel aan het weekend en nemen onder andere taken op zich in het kader van begeleiding en scholing.
- Een mantelzorgfonds dat de gebiedsteams op maat kunnen inzetten voor financiële ondersteuning.

Wat opvalt is dat het aanbod aan ondersteuning per gemeente verschilt. Gemeenten hebben hierover in het verleden bewuste keuzes gemaakt. Daar kan deze beleidsnotitie niet aan voorbij gaan. De uitwerking van de acht basisfuncties aan mantelzorgondersteuning is en blijft een lokale keuze, die dient aan te sluiten bij de lokale wensen en behoeften. Deze beleidsnotitie beschrijft daarom voor nu enkel de kaders waaraan die invulling moet voldoen om effectief te zijn. Daarnaast worden een aantal acties benoemd die wel op het niveau van Noordwest-Friesland kunnen worden gezet om de ondersteuning aan mantelzorgers te verbeteren.

4.1 Informatie

Mantelzorgers blijken behoefte te kunnen hebben aan informatie op diverse terreinen, zoals over de mantelzorg zelf en over het combineren daarvan met andere aspecten van het leven. Maar soms is er ook behoefte aan informatie over de ziekte, aandoening of beperking van de zorgvrager, hoe daarmee om te gaan en over beschikbare hulp en ondersteuning, zowel landelijk als lokaal, en de regels die daarvoor gelden. Met behulp van de juiste informatie kan de mantelzorger beter worden in het mantelzorgen of de weg vinden naar de juiste ondersteuning. Voor het bereiken van mantelzorgers is het nodig dat de informatie op verschillende plekken beschikbaar is, op diverse manieren wordt aangeboden (mondeling, telefonisch, digitaal, schriftelijk) en aan sluit bij de beleving van de mantelzorger. Uit landelijk onderzoek blijkt namelijk dat mantelzorgers lang niet altijd op de hoogte zijn van de ondersteuningsmogelijkheden, mede vanwege het feit dat mensen die voor een ander zorgen zichzelf niet altijd als mantelzorger beschouwen.[19]

Dit beeld wordt bevestigd in het onderzoek van Partoer in Harlingen, waaruit blijkt dat slechts iets meer dan een kwart van de ondervraagde mantelzorgers bekend is met het Steunpunt Harlingen en wat de werkzaamheden daarvan zijn. Het gebiedsteam Harlingen is iets bekender: 39% van de ondervraagde mantelzorgers is bekend met het gebiedsteam en haar werkzaamheden. Fawaka, het steunpunt voor jonge mantelzorgers, is niet bekend onder jonge mantelzorgers.[20] Wat betreft informatiebehoefte blijkt dat er behoefte is aan informatie over het aanbod van zorgvoorzieningen, financiële regelingen of cursussen.[21]

Wat willen we bereiken?

- Er is een breed pakket aan informatie beschikbaar dat toegankelijk, deskundig en kosteloos is en aansluit bij de beleving en vraag van mantelzorgers.
- De informatie is beschikbaar via het zorg- en leefpad van de mantelzorger.

Het zorgpad is het pad dat mantelzorgers kunnen belopen wanneer zij mee gaan met de zorgvrager of zelf zorg ontvangen. Voorbeelden zijn gebiedsteams, steunpunten, zorg- en welzijnsaanbieders, huisartsen, ziekenhuizen, wijkverpleegkundigen en de thuiszorg. Het leefpad is het leven naast de zorg waar mantelzorgers actief kunnen zijn, zoals werk, gemeentelijk loket, bibliotheek, kerk, supermarkt, buurthuis, buurtinitiatieven, sportclubs en het onderwijs.

[19] Mantelzorgers in het vizier (SCP, 2019), 22.
[20] Mantelzorg in beeld. Gemeente Harlingen (Partoer, december 2016), 17.
[21] Idem, 10.

4.2 Advies en begeleiding

Deze functie is bedoeld om de mantelzorger op diverse terreinen te adviseren of te begeleiden. Voorbeelden van advisering zijn het bieden van een luisterend oor, vraagverheldering, bemiddelen met derden, hulp bieden bij het doen van een aanvraag of doorverwijzen naar de juiste hulp. Voorbeelden van begeleiding zijn het ondersteunen bij het organiseren van een eigen netwerk waarmee zorg(en) gedeeld kunnen worden, het regelen van andere hulp, het combineren van werk en mantelzorg of hoe de mantelzorg in te vullen. Per gemeente is het aanbod aan deze ondersteuning verschillend georganiseerd. Belangrijke partijen hierin zijn de onafhankelijke cliëntondersteuning, gebiedsteams en mantelzorgmakelaars. Uit landelijk onderzoek blijkt er wel behoefte te zijn aan advies en begeleiding, onder andere bij het regelen van de juiste hulp.[22]

Wat willen we bereiken?

- Mantelzorgers van inwoners in Noordwest-Friesland kunnen gebruik maken van advies en begeleiding op maat.

4.3 Emotionele steun

Emotionele steun kan individueel en groepsgewijs worden geboden en veel betekenen voor een mantelzorger. Soms is een luisterend oor niet voldoende, maar wil een mantelzorger ervaringen delen met iemand die in een vergelijkbare situatie zit. Voor de individuele emotionele steun sluiten we vanwege de samenhang aan bij de advies en begeleiding die hierboven is beschreven. Deze paragraaf (4.3) gaat verder in op de groepsgewijze emotionele steun, zoals lotgenotencontact. Dat is per gemeente verschillend georganiseerd. In de gemeenten Waadhoeke is een mantelzorgcafé, Alzheimercafé en een expertisecentrum voor dementie. In Harlingen is een mantelzorgontmoeting. De eilanden kennen niet een vergelijkbaar aanbod, maar hebben wat betreft mantelzorgondersteuning wel nauwe relaties met de thuiszorg.

Wat willen we bereiken?

- Er is een laagdrempelig aanbod aan groepsgewijze emotionele ondersteuning en lotgenotencontact. Hierbij is extra aandacht voor doelgroepen die een verhoogd risico lopen op overbelasting.

4.4 Educatie

Voorlichting en training kunnen de draagkracht van de mantelzorger vergroten. Soms gebeurt dit wanneer mantelzorgers ervaringen met elkaar delen bij lotgenotencontact. Verdere educatie kan gericht zijn op voorlichting over zorg en ziekte, zoals instructies over het juiste gebruik van hulpmiddelen of cursussen over ziektes, ziektebeelden en hoe daarmee om te gaan als mantelzorger. Dat is educatie die met name gericht is om de kennis te vergroten over de behoeften en benodigdheden van de zorgvrager, zodat de mantelzorger de zorg beter kan uitvoeren. Daarnaast kan educatie gericht zijn op de

[22] Voor elkaar? Stand van de informele hulp in 2016 (SCP, 2017), 124.

mantelzorger zelf, zoals trainingen of cursussen empowerment of timemanagement, die mantelzorgers helpen om de grenzen beter te bewaken en de mantelzorg beter te plannen. Dit kan uitval van de mantelzorger voorkomen en bespaart op die manier inzet van professionele zorg.

Wat willen we bereiken?

- Mantelzorgers kunnen kosteloos of voor een lage bijdrage gebruik maken van educatie waarmee zij de mantelzorg beter kunnen uitvoeren, volhouden en plannen.

4.5 Praktische hulp

Mantelzorgers zijn soms gebaat bij vormen van praktische hulp. Vooral mantelzorgers die langdurig en intensief voor een ander zorgen, zijn veel tijd kwijt aan bijvoorbeeld taken in het huishouden, zoals schoonmaken of het doen van de was. Dit zijn taken die in een situatie van partners, huisgenoten of inwonende kinderen onder de gebruikelijke hulp vallen, waarvoor geen maatwerkvoorziening wordt verstrekt. Echter in combinatie met alle andere taken die een mantelzorger doet, kan er wel behoefte zijn aan dergelijke praktische hulp, zodat de mantelzorger zich kan richten op de andere zorgtaken en daarnaast tijd over houdt voor werk, school of ontspanning. Dit voorkomt uitval van de mantelzorger en uiteindelijk ook inzet van duurdere voorzieningen, zoals begeleiding of verpleging.

Wat willen we bereiken?

- Er is praktische hulp beschikbaar voor mantelzorgers die intensief en langdurig voor een ander zorgen.

4.6 Respijtzorg

Respijtzorg is een verzamelbegrip voor ondersteuning die de zorg tijdelijk en volledig overnemen van de mantelzorger, zodat die er even tussen uit kan, op adem kan komen en tijd kan besteden aan het eigen leven (werk, school, ontspanning). Respijtzorg is essentieel in het voorkomen van overbelasting bij mantelzorgers en geeft de mantelzorger, al dan niet tijdelijk of gedeeltelijk, weer regie over het eigen leven. Mantelzorgers en zorgvragers ervaren vaak nog veel drempels om gebruik te maken van respijtzorg. Het is moeilijk om de zorg voor een naaste aan een ander over te dragen. Zorgvragers voelen zich daar ook niet altijd prettig bij. Eenmaal over de drempel wordt de respijtzorg vaak wel als verlichting ervaren. Uit landelijke onderzoeken is respijtzorg vaak als behoefte naar voren gekomen. Ook in het onderzoek van Partoer in Harlingen kwam dit terug als behoefte.[23]

Respijtzorg is grofweg te verdelen in zorg aan huis en buitenshuis. Aan huis kan de hulp vrijwilliger of professioneel zijn. Voorbeelden van vrijwillige hulp zijn oppas, bezoekservice, vrijwillige thuishulp en vervangende mantelzorg. Professionele hulp aan huis is thuiszorg, zoals begeleiding. Voorbeelden van respijtzorg buitenshuis zijn dagvoorzieningen, zoals zorgboerderijen, de dagopvang / dagbehandeling / dagbesteding en logeeropvang.

[23] Mantelzorg in beeld. Gemeente Harlingen (Partoer, december 2016), 10.

Landelijk is er niet veel aanbod in respijtzorg. Het is aan de gemeente om dat te organiseren. Het enige wat landelijk beschikbaar is, is vrijwillige zorg, bijvoorbeeld via vrijwillige thuishulp, buddyzorg, vriendendiensten of het Rode Kruis. In Noordwest-Friesland kennen we een redelijk uitgebreid aanbod aan dagbesteding. Daarnaast is kortdurend verblijf (een vorm van logeeropvang) en thuiszorg ingekocht. Dit zijn maatwerkvoorzieningen die worden verstrekt op grond van de Wmo 2015. Hoeveel mantelzorgers hiermee worden ontlast is niet bekend, omdat de voorziening wordt verstrekt op naam van de aanvrager (zorgvrager). Wat betreft het gebruik van kortdurend verblijf, is dat nu beperkt tot enkele gebruikers op jaarbasis.

Wat willen we bereiken?

1. Er is in Noordwest-Friesland voldoende gevarieerd aanbod aan vrijwillige en professionele hulp thuis waar mantelzorgers gebruik van kunnen maken.
2. Er is in Noordwest-Friesland voldoende gevarieerd aanbod aan dagbesteding, zodat er voor iedere zorgvrager een geschikte plek is.
3. Het kortdurend verblijf is een plek waar de zorgvrager in vertrouwde handen en met de juiste zorg tijdelijk kan logeren. De invulling van tijdelijk is maatwerk. Het uitgangspunt is dat de mantelzorger zo nu en dan er tussen uit kan om bijvoorbeeld met vakantie te gaan of naar een bruiloft en de zorgvrager in die situaties in een vertrouwde omgeving kan onderbrengen.

4.7 Financiële tegemoetkomingen

Uit landelijk onderzoek blijkt dat 50% van de mantelzorgers extra kosten maakt. Met name mantelzorgers die intensief of langdurig hulp verlenen en verzorger zijn van een (uitwonend) kind met gezondheidsproblemen hebben uitgaven. 15% van de mantelzorgers kunnen die extra kosten (zeer) moeilijk betalen.[24] Zo bedragen alleen al de was-, reis- en telefoonkosten die direct voor rekening komen van de mantelzorger gemiddeld € 1.100,- op jaarbasis.[25] Mantelzorgers die samenwonen met degene voor wie zij zorgen worden daarnaast geconfronteerd met andere kosten, zoals de eigen bijdrage (Wmo 2015 of Wlz) of kosten voor de aanschaf van voorliggende hulpmiddelen en voorzieningen. Extra uitgaven voor de mantelzorger kunnen zwaar zwegen, vooral voor mantelzorgers die door de mantelzorg soms (tijdelijk) minder werken of (tijdelijk) stoppen met werken.

Wat willen we bereiken?

1. We willen voorkomen dat mantelzorgers vanwege de mantelzorg in de financiële problemen komen.
2. We willen voorkomen dat mantelzorgers vanwege de kosten stoppen met de mantelzorg.

[24] Voor elkaar? Stand van de informele hulp in 2016 (SCP, 2017), 91.
[25] Nationaal Mantelzorgpanel 2015. https://backend.mantelzorg.nl/app/uploads/sites/3/2020/06/Pers-uitleg-extra-kosten-08-09-2015-def.pdf

We hebben op dit moment onvoldoende zicht op de behoeften aan een financiële tegemoetkoming in onze gemeenten. In Harlingen bleek namelijk dat 4% van de ondervraagden financieel in de problemen kwam. Dat wijkt af van het landelijk percentage. Echter staat daartegenover dat uit hetzelfde onderzoek in Harlingen bleek dat de behoefte aan informatie aan financiële regelingen een stuk hoger is (10%).[26] Ook uit een onderzoek van de Adviesraad Sociaal Domein Noardwest Fryslân is gebleken dat er wel behoefte is aan tegemoetkomingen voor bijvoorbeeld reiskosten. Het huidige mantelzorgfonds biedt de mogelijkheid om mantelzorgers tegemoet te komen voor kosten die zij maken, maar daar is de laatste jaren weinig gebruik van gemaakt en is budget overgebleven. Dat heeft meerdere oorzaken gehad, waaronder onbekendheid met het fonds bij mantelzorgers.

4.8 Materiële hulp

Materiële hulp kan het de mantelzorger gemakkelijker maken om mantelzorg te verlenen. Dit is ook weer sterk afhankelijk van de situatie en behoeften. Voorbeelden zijn hulpmiddelen die helpen bij het bieden van zorg of die de zorgvrager mobiel maken, maar ook praktische zaken zoals een parkeerpas waarmee de mantelzorger gratis kan parkeren bij de zorgvrager. Een aantal steden in de randstad (Leiden, Rotterdam, Haarlem en Amsterdam) bieden mantelzorgers van inwoners met een Wlz- of Wmo-indicatie bijvoorbeeld een parkeervergunning of OV-vergoeding aan om hen tegemoet te komen in de kosten en om op die manier mantelzorg aantrekkelijk te houden.

Wat willen we bereiken?

1. Mantelzorgers en zorgvragers belanden niet tussen wal en schip bij een aanvraag voor materiële hulp.
2. Praktische zaken zijn geen belemmering om mantelzorg te verlenen.

5 Mantelzorgers herkennen, betrekken en (over)belasting signaleren

5.1 Herkennen

Veel mensen die zorgen voor een ander herkennen zich niet in de term ‘mantelzorg’. Er is namelijk niet één type mantelzorger. De ene mantelzorger is niet de andere. Zo zijn er jonge mantelzorgers (7 t/m 24 jaar), werkende mantelzorgers (24 t/m 67 jaar) en oudere mantelzorgers (67 jaar en ouder). Daarnaast kan de zorg zelf ook verschillen van zorg voor iemand met dementie tot zorg voor iemand met een fysieke beperking of psychische problematiek. Maar ook de relatie tussen mantelzorger en zorgvrager kan verschillen (partners, ouder – kind, broer of zus, familielid of naaste).

[26] Mantelzorg in beeld. Gemeente Harlingen (Partoer, december 2016), 8-10.

Om in contact te komen met mantelzorgers is het van belang om op de hoogte te zijn van die verschillen en te herkennen wanneer iemand voor een ander zorgt. Contact kan een ingang zijn tot een gesprek over hoe het met de mantelzorger en zorgvrager gaat. Door hen actief te betrekken kan eventuele ondersteuning worden afgestemd op hun mogelijkheden, behoeften en grenzen.

Wat willen we bereiken?

1. Mantelzorgers worden herkend.
2. Het gebiedsteam beschikt over de benodigde kennis en instrumenten om mantelzorgers in het netwerk van de zorgvrager in beeld te brengen en te betrekken.

5.2 Betrekken

Hoe effectief mantelzorgondersteuning is, hangt deels af van de wijze waarop het mantelzorgbeleid tot stand is gekomen en hoe dat wordt uitgevoerd. Bij de totstandkoming van het beleid is van belang dat mantelzorgers worden betrokken. Tijdens de uitvoering van het beleid is het wenselijk dat er structureel contact is tussen de gemeente en mantelzorgers. Op die manier kan het beleid tussentijds worden bijgestuurd op basis van de inzichten en ervaringen van mantelzorgers.

Wat willen we bereiken?

- Er is per gemeente een platform waar mantelzorgers structureel bij betrokken zijn en hun ervaringen met de gemeente kunnen delen.

5.3 Signaleren

Mantelzorgers hebben niet altijd door dat zij zwaar belast zijn. Wanneer zij in contact komen met een professional, bijvoorbeeld het gebiedsteam of de huisarts, is het van belang dat daarover het gesprek kan worden gevoerd en signalen van (over)belasting worden herkend.

Er zijn vijf vormen van (over)belasting[27]:

a. Tijdsbelasting: (het gevoel van) tijdsdruk.
b. Ontwikkelingsbelasting: geen ruimte om zichzelf te ontwikkelen in scholing of werk.
c. Fysieke belasting: invloed op gezondheid (conditie, energie).
d. Sociale belasting: sociale rollen in de knel (vriendschap, gezin).
e. Emotionele belasting: verdriet over ziekte(verloop) of negatieve gevoelens over de zorgontvanger.

[27] https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/publication-attachment/Wat-werkt-bij-mantelzorgondersteuning-infographic%20%5BMOV-12978662-1.0%5D.pdf

Symptomen van overbelasting kunnen zich lichamelijk, psychisch of gedragsmatig uiten. Voorbeelden zijn hoofd- en buikpijn, verhoogde bloeddruk, hyperventilatie, duizeligheid, vermoeidheid, schaamte- en schuldgevoelens, concentratieproblemen, vergeetachtigheid, lusteloosheid, slaapproblemen, piekeren, (irreële) angsten, ontevredenheid, rusteloosheid, chaotisch gedrag, onverdraagzaamheid, agressie, verwaarloosd uiterlijk of gebruik van kalmerende of stimulerende middelen.[28] Bij signalering kan rekening worden gehouden met risicogroepen onder mantelzorgers, maar ook met risicovolle ziekten, waarbij de zorg voor de zorgvrager vaak intensief is en veel vraagt van de mantelzorger.[29]

Wat willen we bereiken?

1. Professionals die in contact komen met mantelzorgers zijn in staat om te signaleren of een mantelzorger (over)belast is of dreigt te raken. In eerste instantie richten we ons op huisartsen, gebiedsteammedewerkers en wijkverpleegkundigen, zij hebben een belangrijke signalerende functie.
2. In het geval van een hoge belasting of risico daarop wordt de mantelzorger verwezen naar de juiste ondersteuning, zodat verdere gezondheidsproblemen van zowel de mantelzorger als degene die hij verzorgt worden voorkomen.

6 Mantelzorgwaardering

Gemeenten hebben op grond van de Wmo 2015 de plicht om een jaarlijkse blijk van waardering te geven aan mantelzorgers. De gemeente mag zelf bepalen hoe die blijk van waardering wordt ingevuld. Naast de wettelijke plicht kan een jaarlijkse blijk van waardering een mooi gebaar zijn naar de onmisbare mantelzorgers die zorgen voor inwoners van onze gemeenten. Daarnaast is het ook een manier om zicht te krijgen op de mantelzorgers die actief zijn in onze gemeenten en met hen in contact te komen, waardoor de mogelijkheid ontstaat om hen tijdig en naar behoefte te ondersteunen.

Mantelzorgers waarderen kan op meerdere manieren. De afgelopen jaren zijn verschillende vormen van mantelzorgwaardering gegeven in de Noordwest-Friesland gemeenten, namelijk:

- Een mantelzorgcompliment in de gemeenten Harlingen (€ 100,-) en Waadhoeke (€ 50,-);
- Een mantelzorgpluim in de gemeente Terschelling;
- Fundagen voor jonge mantelzorgers in de gemeenten Harlingen en Waadhoeke;

[28] Samen met mantelzorgers beleid opstellen. Interactieve beleidsvorming (Expertisecentrum Mantelzorg (Movisie en Vilans, 2010), 14.

[29] Hoe u voorkomt dat de mantelzorger een patiënt wordt. Toolkit Mantelzorg in de huisartspraktijk (Landelijke Huisartsen Vereniging, expertisecentrum Mantelzorg en Mezzo) 7-8.

- Een respijtweekend voor mantelzorgers in de gemeenten Harlingen en Waadhoeke;
- Activiteiten rondom de Dag en Week van de Mantelzorg, zoals een bloemetje geven;
- Een voorstelling bezoeken (Stormruiters op Terschelling).

Er zijn echter ook andere vormen van waardering te bedenken.

Wat willen we bereiken?

- Mantelzorgers die zorgen voor inwoners van onze gemeenten ervaren waardering voor de mantelzorg.

7 Financiën

Aan de beleidsnotitie zelf zijn geen kosten verbonden, maar de uitwerking van de beleidsnotitie vraagt wel om budget. De gemeente Waadhoeke heeft middelen beschikbaar gesteld voor de ondersteuning en waardering van mantelzorgers die actief zijn in de gemeente. Een deel daarvan wordt in 2021 ingezet in de vorm van een subsidie aan de Skûle Welzijn. Een ander deel wordt beschikbaar gehouden voor de uitvoering van het mantelzorgcompliment (speerpunt 3). Het gaat om de volgende bedragen:

	Begroting 2021	**Verplicht**	**Over**	**Toelichting**
Programma Wmo - Mantelzorg	€ 60.000	€ 40.000	€ 20.000	Voorheen vanuit de Dienst aan de Skûle, nu in subsidieaanvraag Skûle Welzijn 2021
Programma Sociaal Domein - Mantelzorgers	€ 111.833	€ 95.500		Waadhoeke subsidie aan de Skûle, overschot verrekend in totale subsidieaanvraag
Programma Armoede - Mantelzorgfonds	€ 45.000		€ 45.000	Mantelzorgfonds, budget gebiedsteam voor o.a. het mantelzorgcompliment

Bij de uitwerking tot een uitvoeringsplan is, naast de inhoud en visie uit de beleidsnotitie, dit budgettair kader leidend. Er kan echter wel samen met mantelzorgers en ketenpartners worden gekozen voor een andere uitvoering van deze middelen, bijvoorbeeld door de in te zetten op andere vormen van mantelzorgondersteuning en waardering. Deze keuzes zullen terug komen in het uitvoeringsplan.

8 Registratie, monitoring en evaluatie

Jaarlijks worden cliënten met Wmo-ondersteuning of jeugdhulp gevraagd naar hun ervaring met de ondersteuning. Dit gebeurt in het jaarlijkse cliëntervaringsonderzoek. In dit onderzoek is ruimte om vragen toe te voegen. Voor het volgende cliëntervaringsonderzoek voegen we vragen toe waarmee we meer zicht krijgen op de effecten van het mantelzorgbeleid, zoals de mate van (over)belasting van mantelzorgers, de mate waarin mantelzorg is te combineren met andere activiteiten in het leven en of mantelzorgers zich gewaardeerd voelen. Met behulp van indicatoren willen we meten of het beleid het gewenste resultaat en effect heeft.

Naast het cliëntervaringsonderzoek wordt ook de inzet van ondersteuning en waardering geregistreerd. Het doel van de registratie en monitoring is dat de mantelzorger er beter van wordt en dat de middelen die daarvoor beschikbaar zijn gesteld doelmatig worden besteed. Hiervoor stellen we naast maatschappelijke indicatoren ook prestatie-indicatoren op. De voortgang en uitvoering van het beleid wordt regelmatig besproken tussen beleid, P&C en uitvoering (zoals de gebiedsteams en de Skûle Welzijn (Harlingen en Waadhoeke)). De frequentie van dat overleg wordt nader bepaald door de gemeenten zelf. Tot slot wordt ook door deze partijen bekeken op welke manier we mantelzorgers goed in beeld kunnen krijgen, houden en zicht hebben op hoe het met ze gaat.