MantelzorgNL
Helpt jou helpen

Mantelzorg in Wijchen

Onderzoek naar ondersteuningsbehoefte van mantelzorgers in Wijchen

Colofon

Opdrachtgever	Gemeente Wijchen, Margreet Muurmans
Auteur(s)	MantelzorgNL: Anne Poppema & Natalia Vermeulen
Informatie bij	Anne Poppema, a.poppema@mantelzorg.nl, 0610231168 Natalia Vermeulen; n.vermeulen@mantelzorg.nl
Datum	juni 2022
Versie	Definitief

MantelzorgNL
Landelijke organisatie voor iedereen die zorgt voor een naaste.

Sparrenheuvel 38, gebouw C
3708 JE Zeist

030 659 22 22
www.mantelzorg.nl

Inhoud

Samenvatting **4**

1 Inleiding **6**
1.1 Aanleiding en doel 6
1.2 Leeswijzer 7

2 Theoretisch kader **8**

3 Onderzoek **11**
3.1 Deskresearch 11
3.2 Kwalitatieve verdieping met focusgroepen 11
3.3 Interviews met sleutelfiguren 12
3.4 Digitale behoeftepeiling 12
3.5 Werksessies met professionals 12

4 Resultaten en discussie **13**
4.1 Deskresearch 13
4.2 Kwalitatieve verdieping met focusgroepen 15
4.3 Interviews met sleutelfiguren 16
4.4 Digitale behoeftepeiling 18
4.5 Werksessie met sleutelfiguren 19

5 Conclusies en aanbevelingen **21**
5.1 Vinden 21
5.2 Versterken 23
5.3 Verbinden 25
5.4 Verlichten 26

Bronlijst **29**

Bijlage 1: rapportage behoeftepeiling **31**

Samenvatting

Waarde van mantelzorg
In de toekomst zal mantelzorg nog meer van waarde zijn voor onze maatschappij. We hebben te maken met een dubbele vergrijzing: steeds meer ouderen en steeds minder jongeren om zorg te bieden aan de groter groeiende groep hulpbehoevenden. Gemeente Wijchen vindt mantelzorg belangrijk en is zich bewust van de urgentie van het thema. Er worden verschillende vormen van ondersteuning aangeboden in de gemeente.

Toch ontving de gemeente signalen van professionals over (dreigende) overbelasting bij mantelzorgers. Wat is de ondersteuningsbehoefte van mantelzorgers en wat werkt? MantelzorgNL ging in gesprek met mantelzorgers en professionals en onderzocht het in gemeente Wijchen.

Theoretisch kader
Voor de opbouw van het onderzoek, het analyseren van de resultaten en de aanbevelingen zijn een aantal theoretische kaders gebruikt. Dat begint bij de definitie van Mantelzorg volgens het SCP: *"Mantelzorg is alle hulp aan een hulpbehoevende door iemand uit diens directe sociale omgeving. Ook minder intensieve hulp, de hulp aan huisgenoten en de hulp aan instellingsbewoners zijn meegenomen. Mantelzorg is hulp die verder gaat dan de zogenoemde 'gebruikelijke hulp'."*

Op basis van het model informele zorg zijn sleutelfiguren en mantelzorger geïnterviewd en de resultaten geanalyseerd. De thema's in dit model zijn Vinden, Versterken, Verbinden en Verlichten. De acht vraaggebieden dienen als leidraad voor aanbevelingen over de vormen van ondersteuning aan mantelzorgers.

Onderzoek en uitkomsten
MantelzorgNL ging in gesprek met mantelzorgers en sleutelfiguren in de gemeente. De ondersteuningsbehoefte van mantelzorgers werd onderzocht aan de hand van een digitale kwantitatieve enquête onder mantelzorgers. Daarnaast is met mantelzorgers gesproken in focusgroepen. Belangrijke sleutelfiguren werden (individueel) geïnterviewd en zijn in groepsverband gesproken in een interactieve werksessie. De belangrijkste uitkomsten van de enquête, focusgroepen, interviews en werksessie zijn vertaald naar aanbevelingen op basis van het model informele zorg.

Uitkomsten en aanbevelingen
Op basis van de lokale onderzoeken zijn verschillende aanbevelingen naar voren gekomen. In het kort zijn dat:

Vinden
Om mantelzorgers echt te kunnen ondersteunen is het van belang dat mantelzorgers worden bereikt en dat mantelzorgers de ondersteuning weten te vinden. In Wijchen wordt vooralsnog een kleine groep mantelzorgers bereikt. Professionals geven aan dat ze mantelzorgers ook graag eerder in beeld willen zodat ondersteuning preventief kan worden ingezet. Specifiek wordt de groep jonge mantelzorgers benoemd. Deze groep wordt (nog) niet voldoende bereikt. Hoe bereik je mantelzorgers, met verschillende achtergronden, in Wijchen?

- Deel ervaringsverhalen en spreek mantelzorgers aan met de juiste toon
- Zorg voor de juiste kennis en vaardigheden van professionals en vrijwilligers

- Formuleer heldere opdracht aan opdrachtnemers ten aanzien van vinden en ondersteunen van mantelzorgers
- Bouw een relatie op met mantelzorgers en samenwerkingspartners

Versterken
Een sterke positie van mantelzorgers in beleid en samenwerking maakt dat mantelzorgers erkend worden en er een betere toegang is naar ondersteuning. Respondenten ervaren dat er geen heldere visie is op het thema mantelzorg en daarmee ook geen duidelijke integrale opdracht aan samenwerkingspartners. Het advies is: betrek mantelzorgers en belangrijke stakeholders in het formuleren van beleid, investeer in mantelzorgondersteuning en stem regels op elkaar af. Hoe wordt de positie van mantelzorgers in Wijchen versterkt?

- Formuleer gezamenlijk met samenwerkingspartners en mantelzorgers een heldere visie
- Ontwikkel een integraal perspectief op mantelzorg
- Investeer in samenwerking en mantelzorg(ondersteuning)

Verbinden
Een goede verbinding op organisatieniveau maar ook op individueel niveau is een voorwaarde voor het goed kunnen vinden en versterken van mantelzorgers. Deze verbinding komt tot stand door een gezamenlijke werkwijze, deskundigheidsbevordering en het samenwerken tussen informele en formele veld. Uit alle gesprekken met sleutelfiguren blijkt een sterke behoefte aan (beter) samenwerken en elkaars kennis meer benutten. Hoe kan de verbinding tussen partijen en mantelzorgers in Wijchen beter?

- Stel een aanjager mantelzorg aan (1fte)
- Faciliteer lokale samenwerking
- Investeer in deskundigheidsbevordering

Verlichten
Draaglast verlichten voor mantelzorgers en draagkracht versterken van mantelzorgers kan door hen verschillende vormen van ondersteuning te bieden op de alle acht vraaggebieden. Mantelzorgers in Wijchen die ondersteuning krijgen zijn hierover over het algemeen tevreden, maar wensen wel meer ondersteuning. Er blijkt behoefte aan vormen van respijt, praktische ondersteuning en informatie. Hoe kunnen mantelzorgers in Wijchen beter ondersteund worden?

- Zorg voor 1 loket waar mantelzorgers terecht kunnen voor informatie en advies
- Zorg voor voldoende aanbod van draaglast verlichtende ondersteuningsvormen
- Maak het mogelijk dat ondersteuning preventief en integraal kan worden ingezet

1 Inleiding

Mantelzorgers zijn van onschatbare waarde voor de maatschappij, ook in de gemeente Wijchen. Mantelzorgers zetten zich belangeloos in voor hun naaste, soms zelfs ten koste van zichzelf. Hoewel er in de gemeente verschillende vormen van ondersteuning worden aangeboden, zijn er ook signalen dat mantelzorgers overbelast zijn. Wat hebben mantelzorgers in de gemeente nodig? Gemeente Wijchen laat het onderzoeken.

Opgave mantelzorg
In de toekomst zal mantelzorg nog meer van waarde zijn voor onze maatschappij. We hebben te maken met een dubbele vergrijzing: steeds meer ouderen en steeds minder jongeren om zorg te bieden aan de groter groeiende groep hulpbehoevenden. Waar in 2018 tegenover elke oudere die mantelzorg ontvangt nog bijna 5 mantelzorgers stonden, zullen er in 2040 nog slechts 3 mantelzorgers beschikbaar zijn (Kooiker, De Jong, Verbeek-Oudijk, & De Boer, 2019).

Mantelzorg is van onschatbare waarde voor de maatschappij. Als alle mantelzorgtaken door professionals zouden worden gedaan, kost het de maatschappij 32 tot 44 miljard euro (Den Blanken, Huis in 't Veld, Van Seben, & Spit, 2021). Het vervangen van de mantelzorgers in de gemeente Wijchen door publieke en private zorg kost tussen de 79 en 109 miljoen euro per jaar (Ecorys, 2021).

Naast dat er minder mantelzorgers zijn in de toekomst, zal er ook minder professionele hulp beschikbaar zijn om voor de groter groeide groep ouderen te zorgen. Kortom: de druk op mantelzorg neemt toe. Het is dus van belang om mantelzorgers nu en in de toekomst te ondersteunen zodat zij balans kunnen houden tussen het mantelzorgen en hun eigen leven en levensonderhoud. Niet alleen omdat mantelzorgers zorgen voor hun naaste, maar ook omdat mantelzorgers daarnaast een rol vervullen in de maatschappij zoals opvoeder en werknemer.

Volgens Levitsky geloven mantelzorgers dat je als familie een eerste verantwoordelijkheid draagt voor het zorgen voor een naaste. Mantelzorgers stellen daarom pas een vraag wanneer zij tegen de grenzen van hun eigen draagkracht lopen. Mantelzorgen heeft financiële gevolgen en gevolgen voor de psychische en lichamelijke gezondheid (2014). Levitsky maakt kenbaar: "Het is dus aan beleidsmakers om verwachtingen en beelden te creëren, over wat mantelzorgers zich aan ondersteuning kunnen toe eigenen."

1.1 Aanleiding en doel

Gemeente Wijchen vindt mantelzorg belangrijk en is zich bewust van de urgentie van het thema. Er worden verschillende vormen van ondersteuning aangeboden in de gemeente. Toch ontving de gemeente signalen van professionals over (dreigende) overbelasting bij mantelzorgers. In hoeverre sluit de huidige ondersteuningsstructuur aan bij inwoners? Waar ligt de behoefte van mantelzorgers en wat vinden ze zelf belangrijk? Welke ondersteuning is echt effectief en wat kan de gemeente verbeteren? Deze vragen zijn aanleiding voor het onderzoek.

MantelzorgNL onderzocht het in opdracht van gemeente Wijchen. MantelzorgNL ging in gesprek met mantelzorgers en professionals. Wat gaat er goed in gemeente Wijchen, waar liggen verbeterkansen en welke (ondersteunings-)behoefte hebben mantelzorgers? De uitkomsten van het onderzoek en aanbevelingen van het onderzoek tot nu toe leest u in deze rapportage. De aanbevelingen zijn de basis om gezamenlijk met professionals en andere belangrijke

stakeholders in de gemeente tot een plan te komen voor een goede ondersteuningsstructuur voor mantelzorgers.

1.2 Leeswijzer

Deze rapportage is een uitwerking van de resultaten uit de onderzoeken en onze aanbevelingen om tot een meer passende ondersteuningsstructuur te komen voor mantelzorgers in gemeente Wijchen. In hoofdstuk 2 beschrijven we het theoretisch kader. In hoofdstuk 3 leest u meer over de verschillende onderzoeken. We gingen in gesprek met mantelzorgers in focusgroepen, we spraken sleutelfiguren die een belangrijke rol hebben in het ondersteunen van mantelzorgers en er vond een digitale behoeftepeiling plaats onder mantelzorgers. In hoofdstuk 4 beschrijven we de uitkomsten van deze onderzoeken. In het laatste hoofdstuk leest u onze conclusies en onze aanbevelingen. Deze aanbevelingen zijn de basis voor een werksessie met sleutelfiguren waarin we gezamenlijk de aanbevelingen verder vormgaven.

2 Theoretisch kader

De theoretische kaders geven structuur aan het onderzoek en de aanbevelingen. Allereerst de definitie van mantelzorg die leidend is. Het model informele zorg gebruikten we als basis voor de interviews met sleutelfiguren en mantelzorgers. Dit model wordt als overkoepelend model gebruikt voor het vormen van lokaal beleid. Als laatste worden de acht vraaggebieden uitgelegd. De acht vraaggebieden zijn een weergave van welke ondersteuningsvragen mantelzorgers hebben en welke ondersteuning minimaal nodig is om te voorzien in de vragen en ondersteuningsbehoefte van mantelzorgers.

"Mantelzorg is (…) van bijzondere betekenis. Voor de samenleving als geheel, voor de mensen die het geven en ontvangen. Het is van belang dat mantelzorg de bijdrage aan de samenleving in het algemeen en aan de zorg in het bijzonder op zijn minst kan blijven vervullen" (Bussemaker, 2009).

2.1.1 Definitie mantelzorg

Als definitie voor mantelzorg hanteert MantelzorgNL de definitie van het Sociaal Cultureel Planbureau:

"Mantelzorg is alle hulp aan een hulpbehoevende door iemand uit diens directe sociale omgeving. Ook minder intensieve hulp, de hulp aan huisgenoten en de hulp aan instellingsbewoners zijn meegenomen. Mantelzorg is hulp die verder gaat dan de zogenoemde 'gebruikelijke hulp'." (Sociaal en Cultureel Planbureau).

Het gaat daarbij om onbetaalde hulp, en mantelzorg kan nooit als een verplichting aan iemand opgelegd worden. Hulp aan mensen zonder gezondheidsbeperkingen, zoals oppassen op gezonde kleinkinderen, valt buiten de definitie.

2.1.2 Model informele zorg

Als basis voor de conclusies en aanbevelingen gebruiken we het MantelzorgNL (voorheen Mezzo) model voor informele zorg (Mezzo, 2017). De kracht van dit model is de samenhang tussen de doelen Vinden, Versterken, Verbinden en Verlichten (de zogenaamde 4 V's). Door lokaal samen te werken aan het behalen van deze vier doelen worden mantelzorgers optimaal bereikt en ondersteund met een duurzame en effectieve mix van formele en informele zorg. Het uitgangspunt is dat mantelzorgers op eigen wijze kunnen zorgen voor een ander. Want wie kan zorgen op een manier die goed bij het eigen leven past, zal langer, beter en gezonder voor de ander kunnen zorgen. De vier V's in het model zijn de volgende:

- Vinden
  Het 'vinden' van mantelzorgers houdt in dat mantelzorgers in beeld zijn bij de gemeente. Zo kunnen mantelzorgers op de hoogte gebracht worden van het ondersteuningsaanbod en regelingen die specifiek voor hen van belang zijn.

- Versterken
  Versterken betekent het verbeteren van de positie van mantelzorgers en informele zorgverleners in lokaal beleid. Wordt deze doelgroep in beleid erkend en benoemd? Dit is nodig om mantelzorgers en zorgvrijwilligers goed toe te kunnen rusten en te ondersteunen. De positie van mantelzorgers wordt versterkt, door:
  - Een dynamische beleidscyclus waarin mantelzorgers worden betrokken bij de totstandkoming van beleid

- Investering in mantelzorgers en vrijwilligers
- Afstemming van (lokale) regels (beperken regeldruk)

- Verbinden

  Dit wil zeggen dat er een goede verbinding is op organisatie- en individueel niveau tussen zorgvrager(s), zorgverlener(s) en mantelzorger(s). Professionals zetten zich gezamenlijk in voor het herkennen, signaleren en doorverwijzen van mantelzorgers. Belangrijk hierbij is dat uitvoerende professionals kennis hebben van mantelzorg en de ervaringsdeskundigheid van mantelzorgers doeltreffend kunnen gebruiken. Doordat mantelzorger en professional doeltreffend samenwerken kan de mantelzorger de zorg langer volhouden.

- Verlichten

  Het op maat ondersteunen van mantelzorgers zodat zij op eigen wijze kunnen zorgen en de zorg kunnen volhouden. Mantelzorgers die balans ervaren in hun zorgtaken kunnen hun rol als mantelzorger combineren met bijvoorbeeld een gezinsleven of een carrière. Cruciaal hierbij is een ondersteuningsaanbod op alle acht vraaggebieden (zie volgende paragraaf). Denk daarbij aan informatie en educatie, passende (respijt)zorg, praktische en materiële hulp en de waardering van mantelzorgers. Ook de kwaliteit van de ondersteuning is belangrijk; oog voor de mantelzorger hebben en anticiperen op de toekomst. Welke vormen dan noodzakelijk zijn is te lezen in de volgende paragraaf.



Figuur 1: schematische weergave van de acht vraaggebieden

2.1.3 Acht vraaggebieden

De (ondersteunings)vragen van mantelzorgers komen terug in de acht vraaggebieden. De vraaggebieden zijn een weergave van de gebieden waarop mantelzorgers knelpunten ervaren en ondersteuning wensen. Deze zijn gebaseerd op de acht basisfuncties. Jet Bussemaker introduceerde in 2009 de acht basisfuncties voor mantelzorgondersteuning (Bussemaker, 2009). Ze blijken nu en in de toekomst nog steeds relevant. Veel gemeenten hebben hun beleid op basis hiervan ingericht.

Er is sprake van een goede ondersteuningsstructuur als op alle gebieden een variatie aan ondersteuningsvormen beschikbaar is. Dit kan betekenen dat de gemeente dit zelf aanbiedt, maar kan bijvoorbeeld ook via andere organisaties plaats vinden zoals bij een zorgaanbieder, een vereniging of een vrijwilligersorganisatie. De vraaggebieden zijn:

1. Informatie en advies: mantelzorgers hebben behoefte aan informatie en advies over bijvoorbeeld de ziekte of beperking van hun naaste. Maar ook over mogelijke zorg en ondersteuning, regelingen etc.
2. Persoonlijke begeleiding: Hoe blijf je als mantelzorger in balans? Vormen van coaching en begeleiding om als mantelzorger regie te houden
3. Emotionele steun: Een luisterend oor, begrip en erkenning voor jou situatie als mantelzorger. Dit kan lotgenoten contact zijn, maar kan ook steun van familie of vrienden zijn of bijvoorbeeld de professionals die langs
4. Educatie: Allerlei trainingen en cursussen die de mantelzorger kunnen ondersteunen bij het versterken van hun draagkracht.
5. Praktische hulp: praktische vormen van hulp als verlichting van de mantelzorgtaken zoals huishoudelijke hulp, praktische hulp door vrijwilligers of hulp bij het aanvragen van zorg of ondersteuning.
6. Vervangende zorg: Voor als de mantelzorger tijdelijk geen ondersteuning kan bieden of even op adem wil komen. Denk daarbij aan verschillende vormen van respijtzorg.
7. Financiële ondersteuning: aan het mantelzorgen zijn kosten verbonden, denk aan onkosten of kosten omdat iemand minder kan werken. Er zijn verschillende financiële tegemoetkomingen mogelijk om mantelzorgers financieel te ontlasten.
8. Materiële hulp: denk hierbij aan hulpmiddelen voor de zorgvrager en/of mantelzorger om mantelzorgtaken te verlichten.

3 Onderzoek

De echte expert is de mantelzorger zelf. Daarom spraken we verschillende mantelzorgers in focusgroepen en kregen mantelzorgers de gelegenheid een digitale enquete in te vullen. Sleutelfiguren werken nauw samen met mantelzorgers of vertegenwoordigen een groep. Dus ook zij kunnen ons van waardevolle kennis en informatie voorzien.

In dit hoofdstuk beschrijven we de verschillende onderzoeksmethoden die zijn gebruikt om de lokale situatie in beeld te brengen. Een deskresearch gaf een globaal beeld: welke positie heeft mantelzorg in het lokale beleid, wie zijn belangrijke stakeholders en welke vragen zijn van belang in de rest van het onderzoek? De experts zijn de mensen om wie het gaat: de mantelzorgers. Zij zijn ervaringsdeskundig en weten als geen ander hoe het met ze gaat en wat zij nodig hebben. We spraken met mantelzorgers in groepsgesprekken en via een digitale enquête. Last but not least zijn de professionals die werken met mantelzorgers van enorme waarde voor het onderzoek. Welke signalen zien zij? Wat ervaren zij in hun samenwerking met mantelzorgers?

3.1 Deskresearch

De deskresearch diende om een globaal beeld van de huidige situatie omtrent mantelzorg in de gemeente Wijchen te verkrijgen en geeft richting aan het onderzoek. Wat is het beleid van de gemeente en wat is haar ambitie? Welke organisaties en welke professionals zijn belangrijke stakeholders en dienen we te betrekken bij het onderzoek? Welke vragen stellen we aan mantelzorgers en professionals? Daarnaast vormen we een beeld van mantelzorgers in de gemeente op basis van lokale cijfers, literatuurstudie en ontwikkelingen.

Daarnaast geven de lokale stukken en gesprekken met stakeholders inzicht in het lokale beleid. Bij het bestuderen van de stukken staan de volgende vragen centraal:

- Is er een dynamische beleidscyclus waarin mantelzorgers worden betrokken bij de totstandkoming van beleid?
- Wordt in mantelzorgers en vrijwilligers geïnvesteerd?
- Is er afstemming van (lokale) regels?

Volgens het model informele zorg zijn een dynamische beleidscyclus, investeren in mantelzorg en afstemming tussen (lokale) regels voorwaarde voor een goede ondersteuningsstructuur. Deze vragen geven dus richting aan de aanbevelingen.

3.2 Kwalitatieve verdieping met focusgroepen

De belangrijkste stakeholders in dit onderzoek zijn uiteraard mantelzorgers. Om goed inzicht te krijgen in welke ondersteuningsbehoefte mantelzorgers hebben en hoe zij de ondersteuning op dit moment ervaren, gingen we met hen in gesprek.

Dit gesprek voerden we aan de hand van focusgroepen. Focusgroepen zijn gestructureerde groepsgesprekken onder begeleiding van een onafhankelijke gespreksleider. Aan de hand van een gesprekshandleiding begeleidt de gespreksleider een gesprek. Focusgroepen geven inzicht in motieven van mantelzorgers (bijvoorbeeld voor het wel of niet gebruik maken van respijtzorg), behoeften en drempels die zij ervaren. Deze onderzoeksvorm geeft een kwalitatieve verdieping in de onderzoeksresultaten.

Er vonden twee focusgroepen plaats, één in de middag en één in de avond zodat ook mantelzorgers die overdag werken aanwezig konden zijn. Bij de focusgroepen waren 6

verschillende mantelzorgers aanwezig met allemaal een andere achtergrond en mantelzorgsituatie. De uitkomsten zijn vertrouwelijk en anoniem verwerkt.

3.3 Interviews met sleutelfiguren

Naast mantelzorgers zijn sleutelfiguren belangrijke stakeholders in het onderzoek. Sleutelfiguren zijn inwoners of professionals die een sleutelfunctie vervullen in het vinden en ondersteunen van mantelzorgers of een rol vervullen in het mantelzorgbeleid. Denk aan een mantelzorgconsulent, wijkverpleegkundige, vrijwilligers- of buurtcoördinator et cetera. De interviews met sleutelfiguren geven een beeld van de sociale kaart en ondersteuningsstructuren, ontwikkelingen in de ondersteuningsstructuren en signalen van mantelzorgers.

Aan de hand van een semigestructureerde interviewstructuur spraken we met 10 sleutelfiguren. De vier V's van het model informele zorg dienden als leidraad voor de interviews: Vinden, Verbinden, Versterken & Verlichten. De interviews zijn afgenomen door adviseurs van MantelzorgNL. De uitkomsten zijn vertrouwelijk en anoniem verwerkt.

3.4 Digitale behoeftepeiling

Wie zijn de mantelzorgers in de gemeente, welke voorzieningen gebruiken zij, wat is hun ervaren belasting en wat is hun ondersteuningsbehoefte? Aan de hand van een (digitale) behoeftepeiling ondervroegen we mantelzorgers. De uitkomsten van deze vragenlijsten geven een kwantitatief beeld van de huidige situatie in Wijchen. Voor de digitale enquête zet MantelzorgNL de expertise en de IT-omgeving van het Nationaal Mantelzorg Panel (NMP) in. Het NMP wordt gebruikt om mantelzorgers landelijk te bevragen en kan ook lokaal worden ingezet. De uitkomsten werden geanalyseerd en vergeleken met het landelijke beeld.

De vragenlijst bevat vragen die zijn gebaseerd op de volgende indicatoren:

- Achtergrondvragen, zoals leeftijd, samenstelling huishouden en geslacht.
- Ervaringen met en tevredenheid over keukentafelgesprek.
- Ervaringen met en behoefte aan mantelzorgondersteuning.
- Gebruik en behoefte aan respijt(zorg), ook uit het informele netwerk.
- Al dan niet ontvangen van de Mantelzorg-waardering en de tevredenheid erover

De digitale vragenlijst is verspreid onder zo vele mogelijk mantelzorgers. Mantelzorgers geregistreerd bij de gemeente, maar ook via lokale media en lokale organisaties.

3.5 Werksessies met professionals

In samenwerking met opdrachtgever, sleutelfiguren en belangrijkste samenwerkingspartners geven we het advies verder vorm. In deze fase werken we toe naar draagvlak voor deze aanbevelingen. Deze rapportage dient als basis voor de werksessie. Welke kansen en knelpunten in de ondersteuningsstructuur voor mantelzorgers komen naar voren in het onderzoek? Herkennen de deelnemers dit? Vervolgens gaan we in de werksessie verder met de kansen die deelnemende organisaties zien om de huidige ondersteuningsstructuur en knelpunten te verbeteren? Tijdens interactieve werksessies maken we met de deelnemers een aanzet tot een gezamenlijke aanpak.

4 Resultaten en discussie

"Als ik het niet doe, wie doet het dan? Ik kan iemand toch niet aan zijn lot over laten?" is een van de uitspraken van een mantelzorger die de plicht voelt om te zorgen voor een naaste. Wat vinden mantelzorgers en professionals van de ondersteuning in Wijchen? We voerden gesprekken met mantelzorgers en voerden interviews met belangrijke sleutelfiguren.

Dit hoofdstuk beschrijft de belangrijkste uitkomsten van de verschillende onderzoeken. De uitkomsten zijn uitgewerkt op basis van de vier V's en de acht vraaggebieden (zie hoofdstuk 2 Theoretisch kader).

4.1 Deskresearch

Volgens de cijfers van het CBS zijn er in Wijchen per jaar ongeveer 12.000 mantelzorgers. Dat is ongeveer 35,4% van alle 16-plussers in de gemeente. Dat betekent dat (bijna) iedereen in de gemeente iemand kent die mantelzorg verleent. In gemeente Wijchen besteden de ongeveer 12.000 mantelzorgers circa 3,8 miljoen uren per jaar aan mantelzorgtaken. De waarde van die tijdsinzet wordt geraamd tussen de 35 en 58 miljoen euro per jaar. Als alle mantelzorgtaken worden vervangen door professionele ondersteuning, kost het de gemeente tussen de 29 en 109 miljoen euro per jaar (Ecorys, 2021).

Heldere visie

Voorwaarde voor goede mantelzorgondersteuning die aansluit bij de vraag en behoefte van mantelzorgers, is een heldere visie op mantelzorg. Deze visie kan vervolgens leidend zijn in uitvoeringsplannen en het opbouwen van goede lokale samenwerkingen. Kijkend naar het lokale beleid in de gemeente valt op dat mantelzorg, ondanks de grote aantallen, geen prominente plek heeft in het beleid.

In het model informele zorg, speelt het lokale beleid een cruciale rol in het 'Versterken', oftewel het verbeteren van de positie van mantelzorgers. De volgende vragen staan centraal in het onderzoek naar de positie van mantelzorg in lokaal beleid:

- Is er een dynamische beleidscyclus waarin mantelzorgers worden betrokken bij de totstandkoming van beleid?
- Wordt in mantelzorgers en vrijwilligers geïnvesteerd?
- Is er afstemming van (lokale) regels?

Mantelzorger wordt benoemd, maar ook erkend?

De mantelzorger wordt in een aantal beleidsstukken benoemd. In het coalitieakkoord 2022-2026[1] wordt gesproken over (pre-)mantelzorgwoningen en in het coalitieakkoord en het beleidsplan Wmo, Jeugd en Gezondheid komt het woord mantelzorg(er(s)) 4 keer voor. Ook in verschillende andere beleidsstukken komt het thema mantelzorg terug, zoals in de ketenaanpak dementie[2] en de woonzorgvisie[3].

[1] Coalitieakkoord 2022-2026 (Gemeente Wijchen, 2022)
[2] Ketenaanpak dementie in Wijchen (Gemeente Wijchen)
[3] Concept Woonzorg Visie 2021-2025 (Gemeente Wijchen, 2021)

Het belang van ondersteuning van mantelzorgers wordt in het beleidsplan erkend. "Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers om hen zoveel mogelijk in staat te stellen hun rol uit te voeren is in de Wmo bij de gemeente belegd. Ondersteuning aan mantelzorgers is belangrijk voor het bereiken van onze doelstellingen" (Gemeente Wijchen, 2021). In haar beleidsstuk omarmt de gemeente de visie van 'positieve gezondheid'. Deze visie sluit aan bij het behouden en versterken van draagkracht van mantelzorgers en maakt het in de ideale wereld mogelijk dat mantelzorgers op 'eigen wijze' kunnen zorgen. Uit de stukken blijkt echter geen dynamische beleidscyclus waarbij mantelzorgers in beeld zijn gebracht en betrokken bij de totstandkoming van het beleid.

Geen concrete aanpak voor mantelzorg en mantelzorgondersteuning
Zowel uit de verschillende (beleid)stukken als de gesprekken die we voerden met belangrijke stakeholders komt geen heldere visie van de gemeente op mantelzorg naar voren. Vragen als "wat is mantelzorg en wat betekent mantelzorg voor gemeente Wijchen?" en "wat wil de gemeente bereiken op het thema mantelzorg?" worden niet beantwoord. Een doorvertaling naar 'hoe' wil de gemeente dit bereiken lezen we niet terug. Of wel, welke investering wordt gedaan om positie van mantelzorgers te versterken en een goede ondersteuningsstructuur te realiseren komt in de stukken niet duidelijk naar voren.

De lokale welzijnsorganisatie blijkt een belangrijks samenwerkingspartner voor de gemeente op het gebied van mantelzorgondersteuning. Zij hebben de opdracht om mantelzorgers te ondersteunen. Door de lokale welzijnsorganisatie een opdracht te geven om mantelzorgers te ondersteunen, investeert de gemeente in mantelzorg en vrijwilligers. Aan de opdracht ontbreken echter duidelijk afgesproken resultaatverwachtingen of succesindicatoren.

Integrale benadering op 'mantelzorg' ontbreekt
Er staan mooie beloftes in het coalitieakkoord. Thema's als zorg dichtbij, preventie, aandacht voor mantelzorg passen bij een goed mantelzorgbeleid.

"Mantelzorgers zijn goud waard en verdienen onze steun. We versterken daarom de ondersteuning en waardering voor mantelzorgers" (Gemeente Wijchen, 2022).

Een veelvoorkomende belemmering die mantelzorgers ervaren is regeldruk. Mantelzorgers zijn op dit moment 17% van hun tijd kwijt aan administratieve taken. Dat is gemiddeld 4 uur per week (MantelzorgNL, 2019). Zorg dichtbij inwoners en laagdrempelige toegang tot zorg neemt (een deel van) de regeldruk weg.

Opvallend is dat hoewel er in de beleidsstukken gesproken wordt over een integrale benadering, er geen link wordt gelegd tussen mantelzorg en de beleidsvelden Jeugd en Gezondheid. Het is van belang om informele zorg te faciliteren en drempels weg te nemen. Hiervoor is samenhangend beleid nodig, ook in samenwerking met andere organisaties. Mantelzorg heeft bijvoorbeeld ook raakvlakken met werken en participatie. Bijna 1 op 4 inwoners combineert namelijk betaalde arbeid met mantelzorgtaken (De Boer, Plaisier, & De Klerk, 2019). Naast dat mantelzorgers zorgen voor hun naaste, hebben zij nog andere taken zoals het onderhouden van een gezin en werk en opleiding. Dit brengt naast het mantelzorgen dus ook andere zorgen met zich mee.

4.1.1 Belangrijkste uitkomsten
Hoewel mantelzorg van onschatbare waarde is voor de maatschappij (Den Blanken, Huis in 't Veld, Van Seben, & Spit, 2021), komt het thema mantelzorg en het belang hiervan niet duidelijk terug in het lokale beleid. De mantelzorger heeft een plek in het beleid, maar geen prominente

rol. Uit de stukken blijkt niet wie mantelzorgers zijn en hoe zij worden gefaciliteerd om mantelzorgtaken uit te voeren. Hoewel gesproken wordt van een integrale aanpak, wordt op het thema mantelzorg geen verbinding gelegd met andere beleidsvelden zoals jeugd of participatie. In de behoeftepeiling zullen we ook terugzien dat mantelzorgers belemmeringen ervaren van bureaucratische aard.

4.2 Kwalitatieve verdieping met focusgroepen

In de focusgroepen spraken we met 6 mantelzorgers. Het was een gevarieerde groep. Drie mensen die zorgen voor een partner, een ouder wie zorgt voor 2 kinderen met Autisme en partner, iemand wie zorgt voor een broer, iemand die ex-mantelzorger is van een partner en nu mantelzorg verleend aan een oom en tante die kinderloos zijn.

In totaal spraken we met 6 mantelzorgers in de focusgroepen. Dit is natuurlijk een beperkt aantal in vergelijking met de 12.000 mantelzorgers die in Wijchen zouden wonen. Het aantal deelnemers is dus niet representatief voor de brede groep mantelzorgers. Anderzijds geven de gesprekken met deze mantelzorgers rijke kwalitatieve informatie. De focusgroepen dienen voornamelijk om duiding te geven aan de resultaten uit de andere onderzoeken zoals de behoeftepeiling en interviews met sleutelfiguren. De thema's en ervaringen die aan bod kwamen in deze gesprekken hoorden we ook terug in de interviews met sleutelfiguren en zagen we ook terug in de behoeftepeiling. Daarnaast bevestigen de belevingen en ervaringen van deze mantelzorgers ook het landelijk beeld en resultaten die we in andere focusgroepen in andere gemeenten terug hoorden.

4.2.1 Belangrijkste uitkomsten

De mantelzorgers die deelnamen hebben ons veel informatie gegeven over hun situatie, wat er goed gaat en waar ze kansen voor verbetering zien in gemeente Wijchen. Stuk voor stuk vertelden ze een openhartig en persoonlijk verhaal, reageerden ze op elkaar en voerden ze een respectvol en open gesprek. Hoewel alle deelnemers mantelzorger zijn, bleek ook uit de verhalen hoe verschillend hun mantelzorgsituaties en ervaringen zijn. Als MantelzorgNL spreken we natuurlijk heel veel mantelzorgers, en zien we een grote diversiteit aan mantelzorgers. Ook deze focusgroepen in Wijchen bevestigen nogmaals dat er overeenkomsten zijn tussen mantelzorgers, maar dat er bovenal ook veel verschillen zijn en iedere mantelzorgsituatie uniek is.

Vinden mantelzorgers hun weg naar ondersteuning?

"Je doet het gewoon... "

...is een veelgehoorde uitspraak van mantelzorgers. Dat duidt allereerst aan dat mantelzorgers zichzelf niet altijd zien als 'mantelzorger', mantelzorgers vraagverlegenheid ervaren, maar ook omdat mantelzorgers zich verantwoordelijk voelen voor het leveren van mantelzorg.

De vraagverlegenheid is een verklaring waarom mantelzorgers niet om hulp vragen. Deelnemers ervaren gevoelens zoals falen, schuld en anderen niet lastig willen vallen. Ook willen ze de zorg voor hun naaste graag zelf doen. Ze voelen een intrinsieke motivatie of verplichting vanuit de relatie die zij met hun zorgvrager hebben: *"als ik het niet doe, wie doet het dan? Ik kan iemand toch niet aan zijn lot over laten?"* Een andere reden die werd genoemd is dat de zorgvrager de hulp van anderen niet accepteert.

Zolang een mantelzorger zichzelf niet als mantelzorger erkend, zal het voor hem of haar ook moeilijk zijn om hulp te vragen en de weg naar informatie en advies te vinden. Eén deelnemer

geeft aan dat zij af en toe het lokale krantje las, maar dat daar voor haar niets relevants in stond. Tot dat zij erachter kwam dat ze mantelzorger is. Nu leest ze het krantje vaker en ziet ze regelmatig informatie en activiteiten voorbijkomen voor mantelzorgers.

Voor de meeste deelnemers is het niet duidelijk welke organisatie(s) mantelzorgondersteuning aanbieden of waar zij met hun vragen terecht kunnen. Wat opviel in zowel de eerste als de tweede focusgroep is dat deelnemers Meervoormekaar kennen, maar niet weten dat zij daar terecht kunnen met mantelzorgvragen of voor mantelzorgondersteuning.

Ervaren mantelzorgers verlichting door ondersteuning?
Het Sociaal Wijkteam en Jeugdteam kan ook ondersteuning bieden aan mantelzorgers. Meestal is het de mantelzorger met wie het SWT communiceert. De samenwerking met het SWT of Jeugdteam wordt door de deelnemers verschillend ervaren:

- Eén van de deelnemers geeft aan heel erg blij te zijn geweest met de ondersteuning vanuit het SWT. Ze voelde zich gehoord en gezien en er is passende ondersteuning geboden voor haar en haar gezin.
- Een andere deelnemer ervoer dat er geen oog was voor haar situatie. *"Anderen [die mijn naaste niet kennen] bepalen op basis van een gesprekje wat mijn naaste wel of niet zelf kan […] en omdat mijn naaste niet in deze gemeente woont kan ik geen hulp van de gemeente krijgen"*. Deze deelnemer geeft aan dat ze geen vertrouwen heeft dat ze bij de gemeente terecht kan voor hulp.
- Eén deelnemer ervoer dat het SWT goede ondersteuning biedt, maar dat het daarbij goed je grenzen moet aangeven. Ze denken dan goed met je mee.

Afhankelijk van de zorgvraag worden de verschillende vormen van ondersteuning goed of minder goed ervaren. Deelnemers die zorgen voor iemand met een meer complexe of meer onbekende zorgvraag ervaren dat het moeilijker is om de juiste informatie te vinden en voelen zich minder gezien door de gemeente. Een deelnemer zorgt voor een partner met Parkinson: "*Je moet als mantelzorger ook aan jezelf denken. Je moet dan de gemeente gewoon vragen voor bijvoorbeeld een traplift of hulp in het huishouden".* Er zijn verschillende plekken waar mensen met Parkinson en hun mantelzorgers terecht kunnen voor informatie en lotgenotencontact zoals het Parkinson netwerk. Via dit netwerk worden mensen ook geïnformeerd over de verschillende ondersteuningsvormen van die mogelijk zijn.

Over de toekomst denken de deelnemers ongeveer hetzelfde. Ze verwachten dat er dan vooral vervangende (mantel)zorg nodig is om zelf op de been te blijven. Een deelnemer is bereid zich daar nu op voor en heeft bijvoorbeeld een traplift en huishoudelijke hulp aangevraagd, zodat er ook tijd vrij is voor haarzelf.

4.3 Interviews met sleutelfiguren

We spraken met verschillende sleutelfiguren. Professionals die samenwerken met mantelzorgers of mantelzorgers vertegenwoordigen. Denk daarbij aan mantelzorgondersteuner, medewerkers van de welzijnsorganisatie, het sociaal team, zorgaanbieders of gemeente, een vertegenwoordiger van de Wmo-raad en een aantal bestuurders.

Mantelzorgers (vroegtijdig) vinden
Allereerst valt op dat de respondenten een enorme betrokkenheid tonen bij inwoners en mantelzorgers in de gemeente. Stuk voor stuk signaleren ze dat er (veel) meer mantelzorgers in Wijchen zijn dan dat ze nu in beeld hebben. Mantelzorgers vragen niet zo snel om hulp, zijn zich niet bewust van het feit dat ze mantelzorger zijn of behoren tot een groep die professionals nog niet voldoende in beeld hebben zoals jonge mantelzorgers of mantelzorgers met een

migratieachtergrond. Het voelt voor professionals Jeugd alsof ze aan het uitproberen zijn, maar er geen plan ligt.

In de meeste gesprekken komt de wens naar voren om mantelzorgers eerder in beeld te krijgen zodat professionals ook vroegtijdig of preventief ondersteuning kunnen bieden. De mantelzorgers die bijvoorbeeld in beeld zijn bij de zorgaanbieders zijn vaak al overbelast. Ook Meervoormekaar ervaart dat mantelzorgers vaak pas bij hun terecht komen als er al sprake is van overbelasting. Op het moment dat er sprake is van overbelasting moet er acuut ondersteuning worden geboden en dreigt er crisis.

Versterken
De verschillende partners voelen een sterke verantwoordelijkheid om bij te dragen aan het welzijn van inwoners en in het bijzonder mantelzorgers. Ze gaan op zoek naar mogelijkheden om zich hiervoor in te zetten, maar lopen vast op financiering en capaciteit. De samenwerking met de gemeente kwam in verschillende gesprekken naar voren. De sleutelfiguren geven aan dat de gemeente open staat voor het gesprek en altijd bereid is om mee te denken. Een aantal sleutelfiguren geeft aan dat het moeilijk is om tot plannen of nieuwe initiatieven te komen omdat er momenteel geen ruimte is bij de gemeente om mee te financieren.

Hoewel er een bestand is met geregistreerde mantelzorgers voor een mantelzorgcompliment en mantelzorgers ondersteunt worden door de verschillende organisaties, is het niet duidelijk geworden hoeveel mantelzorgers er nu in beeld zijn. Wil je actief kunnen sturen op mantelzorgbeleid en de positie van mantelzorgers versterken, dan is het van belang om te weten wat mantelzorgers in de gemeente kenmerkt, waar ze te bereiken zijn en hoeveel mantelzorgers ondersteuning wensen.

Partners willen meer verbinding
In alle gesprekken komt de wens naar voren om beter samen te werken. Iedere organisatie heeft bijvoorbeeld eigen kennis, die voor andere organisaties heel waardevol kan zijn. Meerdere keren wordt de oproep gedaan om deze kennis van elkaar beter te benutten. Een aantal sleutelfiguren geeft ook aan dat er meer kennis nodig is op mantelzorg en thema's die met mantelzorg te maken hebben.

De verschillende sleutelfiguren noemen ook verschillende netwerken waarin ze samenwerken. Er is niet een netwerk waar al deze sleutelfiguren deel van uitmaken. Om mantelzorgers eerder in beeld te krijgen en beter te kunnen ondersteunen vinden ze het belangrijk om elkaar te vinden en om samen te werken. Ook hierin proeven we dat er behoefte is aan een (gezamenlijke) visie op mantelzorg op basis waarvan ze ondersteuning kunnen bieden of initiatieven kunnen ontwikkelen.

Verlichten
Mantelzorgers hebben veelal behoefte aan emotionele steun. Dat er een plek is waar ze hun verhaal kwijt kunnen en dat er naar ze geluisterd wordt. De bureaucratie en de regels worden door hen als belemmerend en zelfs belastend ervaren. Een aantal sleutelfiguren vraagt zich af of er voldoende ondersteuningsaanbod is voor mantelzorgers. Waar kunnen mantelzorgers terecht? Bovenal de mantelzorgers die in een bijzondere situatie zitten. De professionals uiten hun zorgen over dat ondersteuning pas vaak laat wordt ingezet als er sprake is van (bijna) overbelasting.

Sociale cohesie en een sterk netwerk helpt mantelzorgers bij het versterken van hun draagkracht en het verlichten van hun draaglast. Zij kunnen bijvoorbeeld de zorg tijdelijk

overdragen aan een bekende, ze kunnen bij vrienden en familie terecht voor (emotionele) steun, maar kunnen ook gezamenlijk zorg dragen voor hun naaste. Ook voor de gemeente is het belangrijk dat inwoners (eerst) een beroep kunnen doen op naasten voordat zij gebruik maken van andere vormen van ondersteuning. In de gesprekken met mantelzorgers, sleutelfiguren en de deskresearch is echter (bijna) niet gesproken over activiteiten zoals netwerkversterking of versterken van sociale cohesie met betrekking tot mantelzorg.

4.4 Digitale behoeftepeiling

Inwoners van gemeente Wijchen kregen de gelegenheid om de digitale vragenlijst in te vullen met vragen over mantelzorgervaringen, behoefte aan mantelzorgondersteuning en beoordeling van de ondersteuning. De uitkomsten zijn verwerkt in een uitgebreide rapportage. Voor de volledige rapportage en een samenvatting van de uitkomsten verwijs ik u naar bijlage 1. Dit hoofdstuk beschrijft de meest opvallende en relevante resultaten.

Wie hebben we bereikt?

In totaal startten 171 respondenten aan het invullen van de vragenlijst en is de vragenlijst door 124 respondenten volledig doorlopen. Van de respondenten beschouwt 88% zich als mantelzorger. In vergelijking met andere gemeenten is dit een behoorlijk aantal. Dat is onder andere te verklaren door de wijze waarop respondenten geworven worden. De uitnodiging om deel te nemen is bijvoorbeeld gedeeld onder de mantelzorgers die geregistreerd staan als mantelzorger en in aanmerking komen voor een mantelzorgwaardering. Dit is de groep die wordt bereikt: mensen die zich aangesproken voelen, vaak meer intensief mantelzorg biedt en tegen zaken aanloopt. De uitkomsten van het onderzoek kunnen dus als representatief worden beschouwd voor deze groep mantelzorgers, maar geven geen beeld van de 'gemiddelde' mantelzorger.

Doelgroepen die niet bereikt zijn, zijn bijvoorbeeld mantelzorgers die minder lees- en schrijfvaardig zijn of jonge mantelzorgers. De uitkomsten van de behoeftepeiling zijn dus niet representatief voor deze groepen. Voor mensen die minder lees- en schrijfvaardig zijn is het over het algemeen moeilijk om de weg naar ondersteuning te vinden, waardoor het ook moeilijk is om deze groep via een enquête in beeld te krijgen. Jonge(re) mantelzorgers worden ook niet via deze weg bereikt. Het blijkt ook voor de sleutelfiguren moeilijk om de groep jonge mantelzorgers te bereiken en in beeld te krijgen.

De positie van mantelzorgers

Als we kijken vanuit de positie van mantelzorgers in het beleid zien we terug dat mantelzorgers belemmeringen ervaren van bureaucratische aard en contact met gemeente en instanties als stroperig ervaren.

Veel mantelzorgers ervaren last van regeldruk. Het is immers vaak de mantelzorger die contact heeft met instanties. Daar komt bij dat het zorglandschap in Nederland ingewikkeld door verschillende (lokale) regels en wetten voor inwoners. Bijna een derde van de respondenten ervaart knelpunten in de ondersteuning die vooral bureaucratisch van aard zijn. Elf respondenten plaatsen opmerkingen die gaan over knelpunten die zij ervaren in het kunnen combineren van betaalde arbeid en mantelzorg. Ze wensen financiële compensatie, zouden graag een dag minder per week werken en wensen praktische hulp die hen tijdswinst oplevert. Negen respondenten ervaren de contacten met de gemeente en ondersteuning als stroperig. Ze missen een loket of persoon waar je met al je vragen terecht kan, wensen maatwerk en meer vaart in de afhandeling van de vraag of toekenning van ondersteunint.

Respijtzorg
Ruim 72% van de respondenten staan er als mantelzorger alleen voor in de zorg voor hun naaste. Zij delen de zorg voor hun naaste dus niet met anderen, met als gevolg dat een groot beroep wordt gedaan op hun eigen assertiviteit om hulp en ondersteuning te vragen. Bij deze groep mantelzorgers is het belangrijk om ze tijdig in beeld te krijgen zodat zware (over)belasting bij henzelf kan worden voorkomen. Bijvoorbeeld door ze te laten ervaren dat zorg tijdelijk kan worden overgenomen. Uit ditzelfde onderzoek blijkt dat mantelzorgers die gebruik maken van respijtzorg, dit vrijwel in eigen kring oplossen.

Ervaren mantelzorgers verlichting door ondersteuning?
Opvallend is dat iets meer dan de helft van de respondenten het mantelzorgen combineert met betaalde arbeid, en dat vier op de tien werkende mantelzorgers combinatiedruk of problemen ervaart. De mantelzorgers die mantelzorgtaken matig of slecht weten te combineren met betaalde arbeid, zijn het minst positief over de bijdrage van mantelzorgondersteuning.

Daar komt bij dat ook uit de behoeftepeiling blijkt dat een groot deel van de mantelzorgers niet bekend is met de mogelijkheden van mantelzorgondersteuning (52%) en 28% geeft aan dat dit ten aanzien van de mogelijkheden voor respijtzorg is. Juist respondenten die mantelzorgtaken combineren met (betaalde) arbeid hebben meer behoefte aan respijtzorg. Hoewel de behoefte aan respijtzorg ook erkend wordt door de sleutelfiguren en mantelzorgers in de focusgroep, geven mantelzorgers in de behoeftepeiling aan niet zo zeer gebruik te maken van respijt omdat ze er geen behoefte aan hebben of niet bekend zijn met de mogelijkheden.

De reden om geen gebruik te maken van de ondersteuning is voornamelijk omdat men onbekend is met de mogelijkheden. Ongeveer twee derde van de mantelzorgers wenst meer ondersteuning op het gebied van financiële tegemoetkoming, informatie en praktische hulp. De mantelzorgers die gebruik maken van ondersteuning zijn in de behoeftepeiling over het algemeen tevreden over de ondersteuning. Ook de mantelzorgwaardering wordt door de ontvangers veelal als 'tevreden' beoordeeld.

4.5 Werksessie met sleutelfiguren
Op 14 maart verzamelden verschillende sleutelfiguren in de gemeente Wijchen zich. Tijdens de werksessie presenteerden we de resultaten en gingen de sleutelfiguren gezamenlijk aan de slag met aanbevelingen.

In vier verschillende werkgroepen gingen deelnemers aan de slag om aanvullingen te doen op de aanbevelingen. In elke werkgroep stond een thema centraal: Vinden, Versterken, Verbinden en Verlichten. De aanbevelingen zijn concrete aanvullingen op de aanbevelingen uit de overige onderzoeken. Deelnemers beschreven lokale mogelijkheden om uitvoering te geven aan de thema's. De belangrijkste uitkomsten zijn hieronder kort beschreven, maar komen uitgebreid terug in de aanbevelingen.

Vinden
Waar kunnen we mantelzorgers vinden en hoe kunnen we hen bereiken? Iedereen kan mantelzorger zijn of worden. Dat maakt dat 'de mantelzorger' niet bestaat, maar dat de groep mantelzorgers een diverse groep is en op diverse plekken te vinden is of bereikt wordt.
In de werkgroep kwamen de vele verschillende vindplaatsen aan bod en werden tips en voorstellen aangedragen om mantelzorgers aan te spreken, het signaleren van (dreigende) overbelasting en het aangaan van het gesprek met mantelzorgers.

Tabel 1: Vindplaatsen van mantelzorgers zoals besproken tijdens werksessie

Vindplaatsen mantelzorgers	
Huisarts en praktijkondersteuner	Casemanager dementie
Seniorenverenigingen	Clubs
Bedrijfsarts	Werkgevers
Buren	Schoolmaatschappelijk werk/ mentor
Patiëntenverenigingen	Sociaal Wijkteam
Thuiszorg en Huishoudelijke hulp	Specialisten
Centraal punt voor verwijzingen en/of vragen	Voorlichting bij opleidingen MBO + HBO
Locaties ZZGzorggroep	Wijkverpleging
Pastorale Werkers	Dorpsondersteuners
Mantelzorgcafé/Alzheimer café	Etc.

Versterken
Professionals ervaren verschillende belemmeringen in het ondersteunen of doorverwijzen van mantelzorgers door regels en procedures. De AVG is daar een voorbeeld van. Een van de conclusies uit de werkgroep is dat de huidige ondersteuningsstructuur gefragmenteerd is.

Verbinden
Hoe kan de verbinding tussen praktijken en mantelzorgers in Wijchen beter? In de werkgroep voor het thema verbinden kwamen de volgende tips en aanbevelingen naar voren:
Een aanjager/regisseur op het gebied van mantelzorg, als spin in het web, een steunpunt of vraagwijzer mantelzorg onafhankelijk van wetten of organisaties, mantelzorgcafés, een casemanager, op de hoogte zijn van elkaars aanbod en kennis, laagdrempelig toegankelijk, buiten kaders oplossingen durven te vinden.

Verlichten
De vraag die centraal stond in de werkgroep 'verlichten' was: hoe kunnen mantelzorgers beter ondersteund worden? Daarbij is aandacht voor mensen belangrijk: biedt een luisterend oor en luister naar hun verhaal. Mensen (vooral de oudere generatie) zullen niet snel om hulp vragen. Er is een plan nodig: met elkaar een richting bepalen en het plan samen uitvoeren. Doorbreek het taboe en stel de mantelzorger centraal. Stem financieringsvormen op elkaar af.

5 Conclusies en aanbevelingen

"In een participatiesamenleving is een duurzame en effectieve mix van formele en informele zorg noodzakelijk. Uitgangspunt daarbij is dat mantelzorgers op eigen wijze kunnen zorgen voor een ander. Want wie kan zorgen op een manier die goed bij het eigen leven past, zal langer, beter en gezonder voor de ander kunnen zorgen." (Model informele zorg, 2017)

Op basis van het model informele zorg (de vier V's van vinden, versterken, verbinden en verlichten) worden de conclusie en aanbevelingen geformuleerd. Wat kwam er uit de onderzoeken en hoe kan de gemeente samen met samenwerkingspartners mantelzorgers in de toekomst vinden, hun positie versterken en hun draagkracht verlichten.

5.1 Vinden

Om mantelzorgers van dienst te zijn en te ondersteunen moeten ze eerst worden gevonden. Pas als mantelzorgers in beeld zijn kan de gemeente hun positie versterken, verbinden met andere organisaties en hun draaglast verlichten. Bij 'vinden' draait het erom dat mantelzorgers in beeld zijn en bereikt worden. Kies daarbij voor de 'juiste toon' waarom mantelzorgers zich aangesproken voelen, het gezamenlijk benutten van vindplaatsen en het opbouwen van een relatie (Model informele zorg). Professionals van zorgorganisaties komen vaak met mantelzorgers in contact, maar ook werkgevers en bedrijfsartsen, of vertrouwenspersonen op scholen. Daarnaast zijn mantelzorgers te vinden op meer informele plekken zoals clubs, verenigingen en religieuze gemeenschappen of gewoon als buur of dorpsgenoot.

Heeft de gemeente alle mantelzorgers in beeld? Mantelzorgers beschouwen zich zelf niet altijd als mantelzorger en ervaren vraagverlegenheid. Dit blijkt uit de gesprekken die we met mantelzorgers voerden, maar ook uit de gesprekken met professionals. Daarnaast blijkt het moeilijk om specifieke groepen te bereiken zoals jonge mantelzorgers, maar bijvoorbeeld ook mensen met een migratieachtergrond, mantelzorgers van jonge mensen met dementie of werkende mantelzorgers.

In de interviews en gesprekken met mantelzorgers komt naar voren dat er een groot beroep wordt gedaan op de eigen assertiviteit van mantelzorgers om hulp te vragen, en om aan te geven wat je wel en niet kan. Het gesprek gaat meestal over de zorgvrager en niet direct over de mantelzorger. Maar in alle interviews komt ook naar voren dat professionals mantelzorgers graag eerder willen bereiken, preventief en vóórdat er sprake is van overbelasting.

Opvallend is dat Meervoormekaar de organisatie is die in opdracht van de gemeente mantelzorgers ondersteunt. De meeste professionals kennen de organisatie, maar mantelzorgers die wij spraken en sommige professionals weten echter niet dat Meervoormekaar ook de plek is waar mantelzorgers naar toe kunnen met vragen of voor ondersteuning.

5.1.1 Aanbevelingen

1. **Deel ervaringsverhalen en spreek mantelzorgers aan met de juiste toon**
   Het delen van ervaringsverhalen en successen van mantelzorgers is van groot belang in het bewustwordingsproces. Niet alleen voor de doelgroep zelf. Het motiveert ook betrokken maatschappelijke partners. Richt bijvoorbeeld een groep "mantelzorg

ambassadeurs." op. Laat hen een deel uitmaken uit de lokale en regionale netwerkbijeenkomsten.

Het blijkt voor professionals moeilijk om een bredere groep mantelzorgers te bereiken zoals bijvoorbeeld jonge mantelzorgers. Ook uit de behoeftepeiling blijkt dat een beperkte groep mantelzorgers wordt bereikt. Daarnaast is de groep mantelzorgers divers. Het is dus belangrijk om de verschillende groepen met een andere taal en toon aan te spreken. Ga daarvoor in gesprek met mantelzorgers zelf en zorg dat kennis over de groepen up-to-date is.

Tip:
Jaarlijks, in juni, vindt de week van de jonge mantelzorger plaats. Op de website www.weekvandejongemantelzorger.nl zijn verschillende communicatie materialen beschikbaar die lokaal gebruikt kunnen worden.

Tip:
Gemeente Nijmegen voert een actieve social media campagne uit voor jonge mantelzorgers. Meer informatie vind je op hun website www.mantelzorg-nijmgen.nl (jonge mantelzorgers)

2. **Zorg voor de juiste kennis en vaardigheden van professionals en vrijwilligers**
   Aansluiten bij de beleving van de mantelzorgers, hen in gesprekken betrekken en responsief te werk gaan vraagt om vaardigheden. Voor een integrale mantelzorgondersteuning zijn actuele kennis, methodisch werken en goede communicatieve vaardigheden voor een brede groep professionals en vrijwilligers van cruciaal belang. Immers, zij zijn degenen die mantelzorgers in hun dagelijkse werk tegenkomen.

Aanbeveling uit de werksessie met professionals:
Maak gebruik van signaalkaarten. Door middel van deze signaalkaarten worden professionals, vrijwilligers en (sociale) contacten van mantelzorgers geïnformeerd over signalen die duiden op overbelasting of een risico op overbelasting, en bevat tips en adviezen hoe mantelzorgers ondersteunt kunnen worden of doorverwezen.

Tip:
Organiseer workshops, cursussen en trainingen. De lokale ondersteuners hebben ervaring met en kennis over mantelzorg en hoe mantelzorgers ondersteunt kunnen worden. Laat hen workshops organiseren voor lokale partners op het gebied van specifieke doelgroepen en (lokaal) aanbod (zie ook aanbeveling 5.3.1).

Tip:
Organiseer je een gastles of bijeenkomst voor (medewerkers van) een gemeente, zorginstelling, of voor een werkgever? Schakel dan een ervaringsdeskundige van MantelzorgNL in om het thema mantelzorg een gezicht te geven. De deelnemers krijgen zo een goed beeld van wat mantelzorgers betekenen voor zorgvragers en welke ondersteuning zij daarbij nodig hebben. De ervaringsdeskundigen zijn vrijwilligers die getraind zijn om voor groepen en bij bijeenkomsten te spreken.

3. **Formuleer heldere opdracht aan opdrachtnemers ten aanzien van vinden en ondersteunen van mantelzorgers**
   Om de mantelzorgondersteuning in Wijchen efficiënter in te richten is een analyse van de huidige opdracht aan en werkwijze van Meervoormekaar nodig. Meervoormekaar heeft

de opdracht om mantelzorgers te vinden en ondersteunen en vervult daarmee een cruciale sleutelfunctie. Welke concrete verwachtingen heeft de gemeente t.a.v. mantelzorgondersteuning door Meervoormekaar. Passen deze in het huidige plan van aanpak van mantelzorgondersteuning? Welke werkwijze past bij de visie op mantelzorg en de visie van de gemeente? Welke rol pakt de opdrachtnemer voor mantelzorgondersteuning binnen de uren die er beschikbaar zijn en wat betekent dat voor hun taken? Het is belangrijk om hier overeenstemming over te vinden.

4. **Bouw een relatie op met mantelzorgers en samenwerkingspartners**
   Wilt u mantelzorgers blijvend bereiken? Dan is het van essentieel belang om een vertrouwensrelatie op te bouwen. Goede informatievoorziening, bereikbaarheid en open communicatie zijn onmisbaar voor het creëren van vertrouwen. Deze functionele vertrouwensrelatie is ook onderling tussen gemeente, welzijns- en zorgorganisaties en werkgevers belangrijk. Een concreet voorbeeld waarmee je een relatie kunt opbouwen en in standhouden is de mantelzorgwaardering.

Tip:
In het onderzoek spraken we verschillende mantelzorgers. De experts zijn en blijven toch echt de mantelzorgers. Een klankbordgroep mantelzorg kan gemeenten en organisaties helpen om communicatie over mantelzorgzaken op een passende wijze vorm te geven. Hoe voelt de mantelzorger zich aangesproken? Door wie laten zij zich het liefste informeren?

5.2 Versterken

U werkt echt aan kwaliteit en ondersteuning als u beleid opstelt samen met mantelzorgers en degenen die hen ondersteunen. Er is sprake van een dynamische beleidscyclus wanneer u samen het beleid maakt, evalueert en bijstelt, op basis van de ervaringen en de ervaringsdeskundigheid van diegenen over wie het beleid gaat. De eerste stap daartoe is dat u als gemeente, zorgaanbieder, werkgever of (welzijns)organisatie een goede visie op mantelzorg formuleert. Dus: hoe ziet u de mantelzorg? Welke spelers zijn lokaal relevant? Hoe kijken zij tegen informele zorg aan? Wat wilt u bereiken? Wat is er nodig om dat te realiseren?

Dit onderzoek is een eerste stap in het betrekken van mantelzorgers en samenwerkingspartners in het formuleren van visie en beleid. Daarnaast is het van belang te investeren in preventie van overbelasting van mantelzorgers en samenwerking tussen mantelzorgers en zorgverleners. Vanuit de partners wordt een duidelijke wens uitgesproken om mantelzorgers eerder in beeld te krijgen. Faciliteer samenwerkingspartners om dat mogelijk te maken. Partners voelen dat er bezuinigingen zijn. De gemeente is een goede gesprekspartner, maar zit ook met krappe budgetten. Er worden minder indicaties afgegeven, maar dit leidt wel tot overbelasting van mantelzorgers en crisisopnames.

Uit de behoeftepeiling komt naar voren dat mantelzorgers voornamelijk belemmeringen ervaren van bureaucratische aard. Ook uit de interviews en uit landelijke onderzoeken blijkt dat mantelzorgers veel tijd kwijt zijn aan uitzoeken en regelen van zaken. De mantelzorgers zijn immers vaak de mensen met wie de zorg voor hun naaste wordt afgestemd. Ook is het veld van regelingen en mogelijkheden onduidelijk. Mantelzorgers weten niet waar ze naar toe kunnen met hun vragen, professionals weten ook niet altijd de weg te vinden naar de juiste ondersteuning en dan is er ook nog sprake van bezuinigingen waardoor een groter beroep ontstaat op mantelzorgers.

5.2.1 Aanbevelingen

Advies vanuit de werksessie met professionals:
Realiseer een centraal punt mantelzorg. Betrek bij de ontwikkeling zowel beleid als uitvoering. Faciliteer mantelzorgers en laat hen zelf bepalen wat zij nodig hebben. Voer een open gesprek en zorg voor voldoende respijtvoorzieningen.

1. **Formuleer gezamenlijk met samenwerkingspartners en mantelzorgers een heldere visie**
   Er ontbreekt een gemeentelijke visie op mantelzorgondersteuning. Het is duidelijk dat de gemeente mantelzorgers wil ondersteunen om het zorgen voor een naaste zo lang mogelijk vol te houden, al dan niet met behulp met eigen netwerk en professionals. Echter een visie op hóé de gemeente dit wil bereiken ontbreekt. In een visie, opgesteld in samenspraak met maatschappelijke partners, dienen concrete doelen (maatschappelijke resultaten) vastgelegd worden, ook voor specifieke doelgroepen zoals jonge mantelzorgers. Dit onderzoek is een eerste stap.

Tip:
Start 'Het goede mantelzorggesprek' (gemeente de Bilt) of een 'Mantelzorgdebat' (gemeente Houten). Deze gemeenten organiseren een evenement waarbij mantelzorgers, bestuurders, samenwerkingspartners en werkgevers met elkaar in gesprek of in debat kunnen over het thema mantelzorg. De ervaring leert dat men verschillende ideeën heeft over mantelzorg en wat mantelzorgers nodig hebben. Een dergelijk gesprek of debat geeft inzicht in de verschillende ideeën, maar ook in waar iedereen staat en wat zij als organisatie nodig hebben om deel te nemen aan de ambitie.

2. **Ontwikkel een integraal perspectief op mantelzorg**
   De groep mantelzorgers is divers en heeft dus ook diverse ondersteuningsvragen. Er zijn mantelzorgers die hun mantelzorgtaken combineren met (betaalde) arbeid, het onderhouden van een gezin of zelfs mantelzorgen voor meerdere naasten. Daarnaast kunnen thema's als eenzaamheid, armoede en gezondheid ook een rol spelen bij mantelzorg. Maar mantelzorgers reizen ook voor en met hun naaste, maken kosten voor het mantelzorgen en wensen soms samen of dichtbij hun naaste te wonen. Dat maakt dat mantelzorgbeleid ook raakvlakken heeft met parkeerbeleid en openbare ruimte, wonen, participatiewet of financiële regelingen. Geef opdracht aan de aanjager mantelzorg (zie aanbevelingen 5.3.1) om ook in deze beleidsthema's mantelzorg een plek te geven. Gebruik daarbij de kennis die wordt opgedaan in de pilots vereenvoudigen toegang tot mantelzorgregelingen.

3. **Investeer in samenwerking en mantelzorg(ondersteuning)**
   Het investeren in mantelzorgers en goede ondersteuning voor hen is noodzakelijk om het sociaal domein financieel houdbaar te houden (Woittiez, Eggink, & Verbeek-Oudijk, 2019). Zorg voor geoormerkte budgetten, maar ook voor heldere samenwerkingsafspraken en doelstellingen met samenwerkingspartners en investeer in het aanspreken van nieuwe of onbekende doelgroepen.

Tip:
MantelzorgNL maakte voor iedere gemeente een 10-puntenplan. Het pamflet voor gemeente Wijchen is als bijlage bijgevoegd.

5.3 Verbinden

Verbinden wil zeggen: het lokale samenspel tussen zorgvrager, formele en informele zorgverleners en (zorg)organisaties vormgeven. Een goede verbinding op organisatieniveau maar ook op individueel niveau is een voorwaarde voor het goed kunnen vinden en versterken van mensen. Deze verbinding komt tot stand door een gezamenlijke werkwijze, deskundigheidsbevordering en het samenwerking tussen het informele en formele veld.

In alle gesprekken komt de wens naar voren om beter samen te werken. Iedere organisatie heeft bijvoorbeeld eigen kennis, die voor andere organisaties heel waardevol kan zijn. Meerdere keren wordt de oproep gedaan om deze kennis van elkaar beter te benutten. Een aantal sleutelfiguren geeft ook aan dat er meer kennis nodig is op mantelzorg en thema's die met mantelzorg te maken hebben.

De verschillende sleutelfiguren noemen ook verschillende netwerken waarin ze samenwerken. Er is niet een netwerk waar al deze sleutelfiguren deel van uitmaken. Om mantelzorgers eerder in beeld te krijgen en beter te kunnen ondersteunen vinden ze het belangrijk om elkaar te vinden en om samen te werken. Ook hierin proeven we dat er behoefte is aan een (gezamenlijke) visie op mantelzorg op basis waarvan ze ondersteuning kunnen bieden of initiatieven kunnen ontwikkelen.

Hoewel de gemeente als goede gesprekspartner wordt gezien door de verschillende sleutelfiguren voelen zij zich niet altijd gezien of gehoord door de gemeente. Organisatie merken dat er bezuinigd wordt. Gemeente denkt wel mee, maar het lukt niet om mee te investeren aan innovatieve projecten. Ze ervaren dat besluiten achter gesloten deuren worden genomen. Ook zien we in de beleidstukken niet terug wie de belangrijkste samenwerkingspartners zijn en hoe zij betrokken worden bij de totstandkoming van het beleid.

5.3.1 Aanbevelingen

1. **Stel een aanjager mantelzorg aan (1fte)**
   Stel een aanjager mantelzorg aan die zich inzet voor het vinden en bereiken van mantelzorgers, bewustwording over mantelzorg, delen van kennis over mantelzorg, maar bovenal verbinden van organisaties die iets voor mantelzorgers kunnen betekenen.
   Er zijn veel plaatsen waar mantelzorgers gevonden kunnen worden. Alle organisaties betrokken in dit onderzoek hebben mantelzorgers in beeld. Daarnaast zijn mantelzorgers te vinden in lokale verenigingen, op scholen, in culturele of religieuze gemeenschappen. Een aanjager kan als sleutelfunctie fungeren in het vinden en bereiken van mantelzorgers en het verbinden van de lokale ondersteuningsstructuur voor deze mantelzorgers.

Aanbeveling vanuit de werksessie met professionals:
Een aanjager of regisseur mantelzorg is een spin in het web en kan onafhankelijk, wet - en organisatie-overstijgend adviseren en oplossingen vinden. Hij of zij verbindt organisaties en is op de hoogte van het aanbod van de verschillende organisaties en verenigingen.

Tip:
Verschillende gemeenten werken met een aanjager mantelzorg, maar vullen dit op verschillende manieren in. Gemeente Purmerend heeft bijvoorbeeld een 'mantelzorgregisseur' in dienst. Zij is zowel betrokken bij de beleidsvorming als bij de uitvoering van de ondersteuning. In complexe casussen wordt zij betrokken en zet ze haar netwerk in om de juiste ondersteuning te organiseren. Gemeente Arnhem heeft de rol van aanjager juist belegd bij de uitvoeringsorganisatie (zie volgende tip).

2. **Faciliteer lokale samenwerking**
   De aanjager stimuleert lokaal samenwerken. Geen organisatie kan alleen grote maatschappelijke vraagstukken alleen oplossen. Initieer in gemeente Wijchen breed mantelzorgoverleg met werkagenda. Het is van belang te werken aan een professioneel klimaat dat gekenmerkt wordt door openheid, met respect voor elkaars kennis, belangen en een manier van omgaan met elkaar op basis van gelijkwaardigheid. Zo ontstaat een gevoel van gedeelde verantwoordelijkheid voor de vragen en uitdagingen van mantelzorgers in Wijchen. Betrek zowel uitvoerende professionals als bestuurders.

Tip:
In gemeente Arnhem zetten ze mantelzorg op de kaart met een Gideons aanpak. Partners die zich conformeren aan 'het Mantelzorgakkoord' stellen intern een Gideon aan. Iedere organisatie krijgt de ruimte om op eigen wijze, passend bij de organisatie, het thema mantelzorg aan te pakken. Een verpleeghuis heeft immers heel andere belangen en incentives dan bijvoorbeeld een werkgever. Een aanjager (zie aanbevelingen 5.3.1) biedt iedere organisatie de informatie en kennis die zij nodig hebben voor hun aanpak.

3. **Investeer in deskundigheidsbevordering**
   Om ondersteuning en hulp op maat aan te kunnen bieden aan mantelzorgers is het van belang dat (zorg)professionals en ondersteuners samenwerken met de mantelzorger. Dat zij kunnen aansluiten bij de beleving van de mantelzorgers, hen in gesprekken betrekken en responsief te werk gaan vraagt om vaardigheden (zie aanbevelingen 5.1.1). Biedt gezamenlijke trainingen, workshops en andere vormen van deskundigheidsbevordering aan voor het verwerven van 'nieuwe' kennis en kennis die aansluit op de laatste ontwikkelingen.
   De professionals in Wijchen beschikken over expertise en ervaring. Biedt naast brede deskundigheidsbevordering ook aan de lokale partijen een platform voor kennisuitwisseling. Zo leren ze elkaars werkwijze, taken en rollen nog beter kennen. Een belangrijk element in het integraal samenwerken. Aan de andere kant kunnen ze gezamenlijk investeren in deskundigheidsbevordering bijvoorbeeld door cursussen, workshops en trainingen te volgen en organiseren.

Tip:
MantelzorgNL beschikt over een breed aanbod aan trainingen en workshops met betrekking tot specifieke doelgroepen, kennis en vaardigheden voor het werken met en ondersteunen van mantelzorgers. Denk aan goed samenspel of het goede gesprek. De Mantelzorglijn is dagelijks tijdens kantooruren beschikbaar voor informatie en advies, ook voor vrijwilligers en professionals.

5.4 Verlichten

De groep mantelzorgers en hun situatie is divers. Dat zag je bijvoorbeeld al terug in de verschillende verhalen van de deelnemers aan de focusgroep, maar hoorden we ook in de interviews en weten we inmiddels uit alle verhalen die we bij MantelzorgNL horen. Een mantelzorger ervaart verlichting als zij door ondersteuning kunnen zorgen op eigen wijze, een balans ervaren tussen het mantelzorgen en andere activiteiten in het dagelijks leven en zo met voldoening kunnen mantelzorgen.

Hoewel veel organisaties en de mantelzorgers die we spraken Meervoormekaar als organisatie kennen, was een deel van de respondenten niet op de hoogte dat Meervoormekaar ook mantelzorgondersteuning biedt. Het is dus niet duidelijk of en waar mantelzorgers met hun (ondersteunings-)vragen terecht kunnen. Daarnaast zien we dat ondersteuning voornamelijk

'aanbodgericht' wordt ingezet. Of wel vanuit de bekende bestaande ondersteuningsvormen. Dat is bijvoorbeeld het BOS-project, de voorzieningen vanuit de eigen zorg organisatie of de mantelzorgcafé's.

Als we kijken naar de uitkomsten van de behoeftepeiling en focusgroepen verwachten mantelzorgers in de toekomst meer gebruik te willen maken van respijtzorg. Zij willen dit voornamelijk binnen eigen kring regelen. Aan de andere kant horen we van professionals dat zij ervaren dat er te weinig mogelijkheden voor respijtzorg zijn zoals dagbesteding en logeerzorg. Beide vormen worden onzes inziens te weinig benut en aangeboden.

Ook komt de behoefte aan emotionele steun en een luisterend oor terug in de gesprekken met de professionals. Hoewel het in de behoeftepeiling en focusgroep niet zo expliciet wordt benoemd, merken we onder mantelzorgers dat er wel degelijk behoefte is aan een luisterend oor, begrepen worden door anderen en erkenning voor hun situatie.

5.4.1 Aanbevelingen

Aanbeveling vanuit de werksessie met sleutelfiguren:
Heb aandacht voor mensen, biedt een luisterend oor en luister naar hun verhaal. Mensen (vooral de oudere generatie) zullen niet snel om hulp vragen.

1. **Zorg voor 1 loket waar mantelzorgers terecht kunnen voor informatie en advies**
   Zowel mantelzorgers als professionals zien het belang van het oprichten van één loket waar mantelzorgers en professionals terecht kunnen voor informatie en advies. Informatie over alle relevante regelingen, vormen van ondersteuning, maar ook advies hierover en doorverwijzen naar passende ondersteuning. Zo blijven de mantelzorgers veel bureaucratische handelingen bespaard. Deze rol ligt nu bij Meervoormekaar en kan onzes inziens veel beter worden benut. Ten eerste door echt capaciteit te reserveren (1Fte), ten tweede door een heldere opdrachtformulering en ten derde dat iedereen in het mantelzorgveld er van op de hoogte is.
   Het is dus belangrijk dat mantelzorgers en professionals weten waar zij terecht kunnen en hier herhaaldelijk via de beschikbare communicatiekanalen over worden geïnformeerd. Deze aanbeveling wordt ook door de sleutelfiguren geadviseerd (hoofdstuk 4.5).

2. **Zorg voor voldoende aanbod van draaglast verlichtende ondersteuningsvormen**
   Gebruik daarbij de acht vraaggebieden als uitgangspunt. Welke vormen van ondersteuning zijn nu beschikbaar, welke vormen van ondersteuning kunnen mantelzorgers bij andere organisaties en wetten gebruiken en waar liggen nog hiaten? Uit de gesprekken kwam naar voren dat vormen van vervangende zorg zoals logeren of dagbesteding nog niet voldoende beschikbaar zijn. Uit de behoeftepeiling komt vooral naar voren dat er behoefte is aan praktische ondersteuningsvormen. Mantelzorgers en professionals benoemen ook dat er sterke behoefte is aan lotgenotencontact. Ook is het van belang om ondersteuning te bieden bij netwerkversterking, zodat mantelzorgers meer gebruik kunnen maken van hun eigen netwerk voor bijvoorbeeld emotionele steun of het delen van mantelzorgtaken.
   Dergelijke ondersteuningsvormen verlichten de lasten voor mantelzorgers en versterken hun draagkracht. Uiteraard staan hier kosten tegenover, maar goede ondersteuning preventief inzetten brengt ook baten op langere termijn met zich mee. Ga daarover in gesprek met politiek en belangrijke samenwerkingspartners, maar denk ook aan andere financieringsbronnen zoals fondsen, bedrijfsleven en zorgverzekering.

Tip:
Gemeente Nijmegen biedt dienstenvouchers aan voor mantelzorgers. Mantelzorgers kunnen die verzilveren voor hulp in huis.

Tip:
Mantelzorg heeft ook raakvlakken met andere levensgebieden zoals werk. Werkgevers kunnen hun werknemers ondersteunen door 'mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid' voor werknemers die ook mantelzorger zijn. De gemeente is een grote werkgever in de regio en kan zich ontwikkelen tot een Mantelzorgvriendelijke Werkgever. Daarmee geeft de gemeente een goed voorbeeld voor andere werknemers én wordt een grote groep mantelzorgers in de regio bereikt.

3. **Maak het mogelijk dat ondersteuning preventief en integraal kan worden ingezet**
   Hierboven formuleerden we een aanbeveling om een gezamenlijke visie en ambitie te formulieren op het thema mantelzorg. Formuleer daarbij wat wordt verstaan onder preventie en formuleer een gezamenlijke werkwijze hoe mantelzorgondersteuning preventief wordt ingezet.

Tip: het familiegesprek
Respijtzorg is een vorm van draaglast verlichtende ondersteuning. De mantelzorger wordt daarmee ontlast. Daarnaast is het belangrijk om voorzieningen aan te bieden die draagkracht van mantelzorgers versterken. Een persoonlijk gesprek met mantelzorgers kan bijdragen aan het versterken van hun draagkracht. Een mantelzorger voelt zich gehoord, de professional krijgt veel informatie over de situatie en kan daarbij passende vormen van ondersteuning zoeken. Ook coaching kan een vorm van een open gesprek zijn waarin thema's als eigen grenzen stellen, omgaan met vraagverlegenheid en de veranderende relatie aan de orde komen.
Een andere waardevolle vorm van open gespreksvoering is het familiegesprek. Dit is een gesprek tussen zorgvrager, mantelzorger en andere naasten. De kracht van dit gesprek is een open communicatie met alle deelnemers in het gesprek. Een familiegesprek kan bijdragen aan netwerkversterking en goede samenwerking tussen naasten waardoor zij mogelijk minder een beroep hoeven doen op professionele ondersteuning. Mantelzorgers geven namelijk aan dat zij voor bijvoorbeeld vervangende zorg het liefste een beroep doen op naasten.

Bronlijst

Bussemaker, J. (2009). *Basisfuncties Lokale ondersteuning vrijwilligerswerk en mantelzorg.* Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De Boer, A., Plaisier, I., & De Klerk, M. (2019). *Werk en mantelzorg.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Den Blanken, J., Huis in 't Veld, T., Van Seben, R., & Spit, W. (2021). *De maatschappelijke waarde van mantelzorg.* Rotterdam: Ecorys.

Ecorys. (2021, juli 9). *Wat is de waarde van mantelzorg per gemeente?* Opgehaald van Mantelzorg.nl: https://www.mantelzorg.nl/nieuws/wat-is-de-waarde-van-mantelzorg-per-gemeente/

Ecorys. (2021, juli 9). *Wat is de waarde van mantelzorg per gemeente?* Opgehaald van MantelzorgNL: https://www.mantelzorg.nl/nieuws/wat-is-de-waarde-van-mantelzorg-per-gemeente/

Gemeente Wijchen. (2021). *Beleidsplan Wmo, Jeugden Gezondheid 2021-2024.*

Gemeente Wijchen. (2021). *Woonzorgvisie Wijchen (concept).*

Gemeente Wijchen. (2022). *Coalitieakkoord 2022-2026, samen verschil maken.*

Gemeente Wijchen. (sd). *Ketenaanpak dementie in Wijchen.*

Kooiker, S., De Jong, A., Verbeek-Oudijk, D., & De Boer, A. (2019). *Toekomstverkenning mantelzorg aan ouderen in 2040.* Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.

Levitsky, S. (2014). Caring for our Own: Why There Is No Political Demand For Social Welfare Rights. *Oxford Scholarship Online*.

Mezzo. (2017). *Model Informele Zorg.* Bunnik: Mezzo.

Woittiez, I., Eggink, E., & Verbeek-Oudijk, D. (2019). *Wat als zorg wegvalt.* Den Haag: SCP.

MantelzorgNL
Helpt jou helpen

Bijlagen

Bijlage 1: rapportage behoeftepeiling

Onderzoek
Mantelzorgers gemeente Wijchen
2021

MantelzorgNL

Auteur: Eelco Visser
Zeist, december 2021

Inhoudsopgave

1. Werkwijze en presentatie resultaten 3
1.1 Gevolgde werkwijze 3
1.2 Presentatie van de resultaten 3

2. Mantelzorgers in de gemeente Wijchen 4
2.1 Kenmerken mantelzorgers en hun zorgsituatie 4
2.2 Mantelzorg verlenen 8
2.3 Gebruik en behoeften aan mantelzorgondersteuning 13
2.4 Respijtzorg 18
2.5 Mantelzorgwaardering 21
2.6 Ervaren beperkingen en belasting 21

3. Samenvatting en conclusies 24

Bijlage 1
Volledig overzicht resultaten

1. Werkwijze en presentatie resultaten

1.1 Gevolgde werkwijze

Digitale vragenlijst
De vragenlijst is opgesteld door Mantelzorg NL en vervolgens voorgelegd aan de gemeente Wijchen voor feedback. Deze is verwerkt in een definitieve lijst die digitaal is aangemaakt en door de gemeente digitaal is uitgezet in november 2021. De vragenlijst bevat vragen die zijn gebaseerd op de volgende indicatoren:

- Achtergrondvragen, zoals leeftijd, samenstelling huishouden en geslacht.
- Ervaringen met en tevredenheid over keukentafelgesprek.
- Ervaringen met en behoefte aan mantelzorgondersteuning.
- Gebruik en behoefte aan respijt(zorg), ook uit het informele netwerk.
- Al dan niet ontvangen van de Mantelzorg-waardering en de tevredenheid erover.

De gemeente Wijchen heeft zich ingespannen om zoveel mogelijk inwoners op de lijst te attenderen.

Respons
In totaal hebben 242 respondenten interesse in het onderzoek getoond en het gestart. Van hen zijn 171 respondenten met de vragenlijst gestart; in totaal hebben 124 respondenten de gehele vragenlijst ingevuld.

1.2 Presentatie van de resultaten

In hoofdstuk twee worden de resultaten beschreven. Voor diverse variabelen presenteren we, indien dat aan de orde is, de statistisch significante verschillen. Ook vergelijken we, waar mogelijk en relevant, de gegevens met die uit recent SCP-onderzoek (2019).

2. Mantelzorgers in de gemeente Wijchen

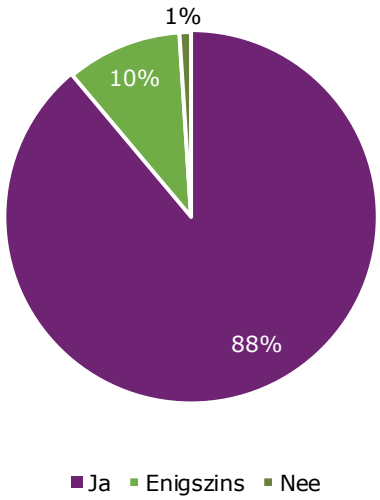
2.1 Kenmerken mantelzorgers en hun zorgsituatie

Wie zijn de mantelzorgers die zijn bereikt met dit onderzoek? Wat zijn hun kenmerken en hoe zit hun zorgsituatie eruit?

Woongemeente, besef mantelzorger zijn

Ongeveer 97% van de 171 respondenten woont in de gemeente Wijchen, 94% zorgt voor een naaste, 4% niet meer en 2% niet. In figuur 1 (n=155) blijkt dat 88% zichzelf als mantelzorger beschouwt.

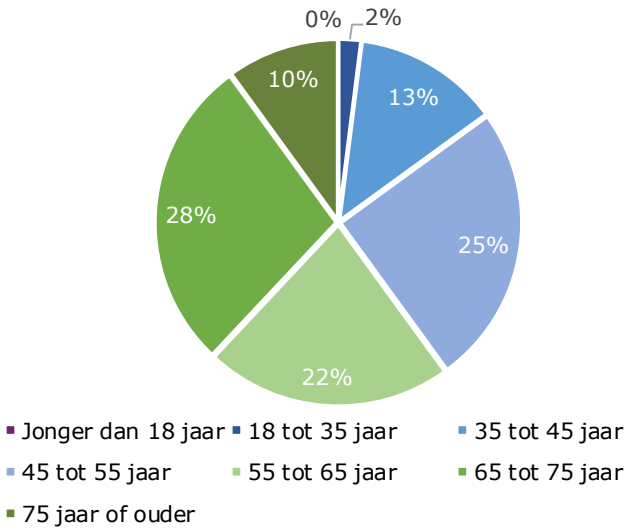
Figuur 1: ik beschouw mezelf als mantelzorger



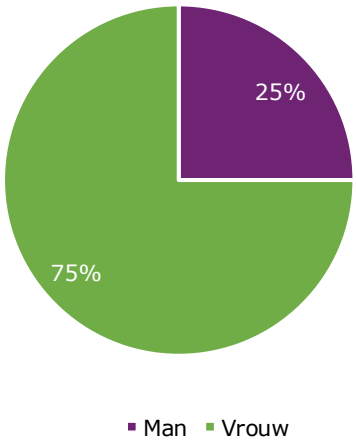
Persoonlijke kenmerken respondenten

Figuur 2 (n=125) laat zien dat 40% van de respondenten in de gemeente Wijchen jonger is dan 55 jaar, 50% is tussen de 55 en 75 jaar oud en 10% is 75 jaar of ouder. Recent SCP-onderzoek laat zien dat mensen in de leeftijdsgroep 45-65 jaar het meest frequent en intensief mantelzorg verlenen. Die is ook in het onderzoek in Wijchen, met 46%, ruim vertegenwoordigd.
Figuur 3 (n=125) laat zien dat een kwart man is en driekwart vrouw. Landelijk (SCP-onderzoek) is de verhouding 40% man en 60% vrouw. In Wijchen zijn dus relatief veel vrouwen vertegenwoordigd in het onderzoek. Ongeveer 3% geeft aan dat (een van) de ouders buiten Nederland zijn geboren.

Figuur 2: respondenten naar leeftijd



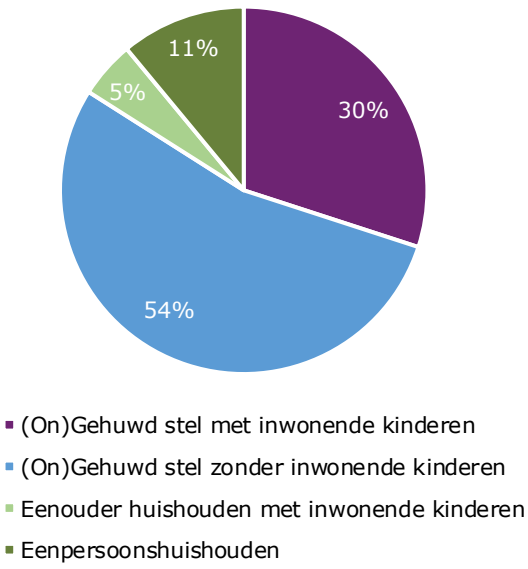
Figuur 3: respondenten naar geslacht



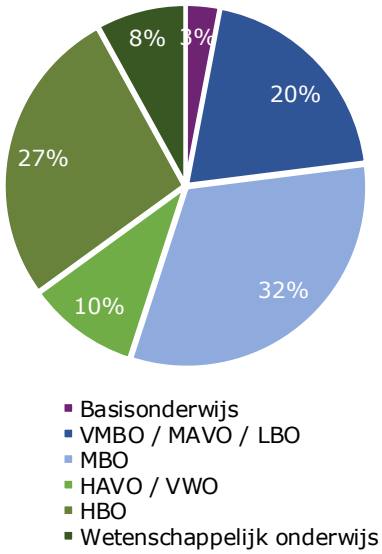
Figuur 4 (n=125) toont dat een grote meerderheid van de respondenten in Wijchen in een gezinsverband leeft met (30%) of zonder (54%) inwonende kinderen.

Kijken we in figuur 5 (n=124) naar het opleidingsniveau van de respondenten dan zien we dat circa 55% van de respondenten in Wijchen maximaal een Mbo-opleiding heeft en 35% is met een Hbo of Wo-diploma, hoog opgeleid.

Figuur 4: respondenten naar samenstelling huishouden



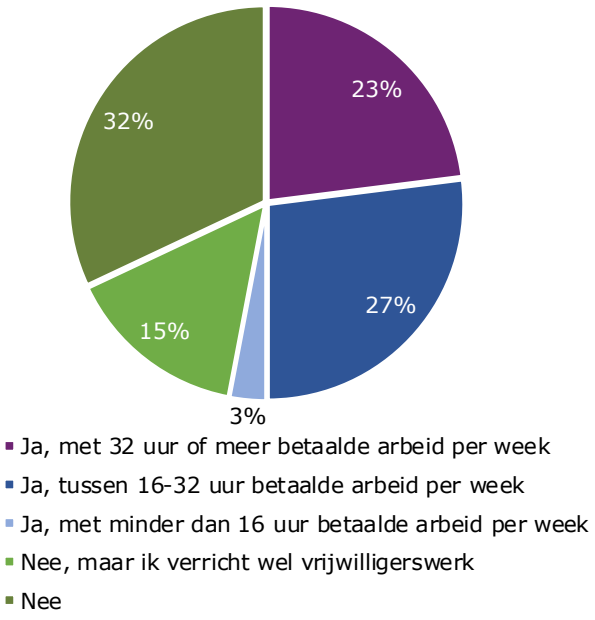
Figuur 5: respondenten naar hoogst afgeronde opleiding



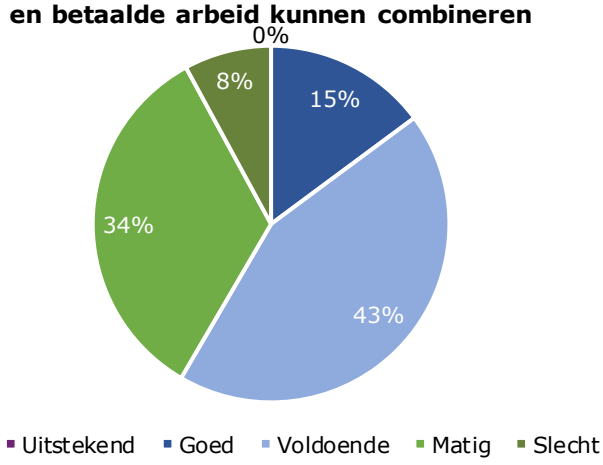
In figuur 6 (n=124) staat of en in welke mate respondenten de zorgtaken combineren met betaalde arbeid. Zo'n 38% combineert het met betaalde arbeid, 15% met vrijwilligerswerk. Bijna een derde (32%) combineert het niet met betaalde arbeid of vrijwilligerswerk. Figuur 7 (n=62) laat zien dat 15% van de respondenten in Wijchen aangeeft het werk goed te kunnen combineren met de mantelzorgtaken, 43% voldoende en 42% matig of slecht.

Vrouwen (42% tegen 11% van de mannen) en vooral respondenten die mantelzorgtaken combineren met 32 uur betaalde arbeid per week of meer (59%) geven vaker aan betaalde arbeid en mantelzorg matig of slecht te kunnen combineren.

Figuur 6: mate waarin mantelzorgtaken met andere activiteiten worden gecombineerd



Figuur 7: mate waarin respondenten mantelzorgtaken en betaalde arbeid kunnen combineren

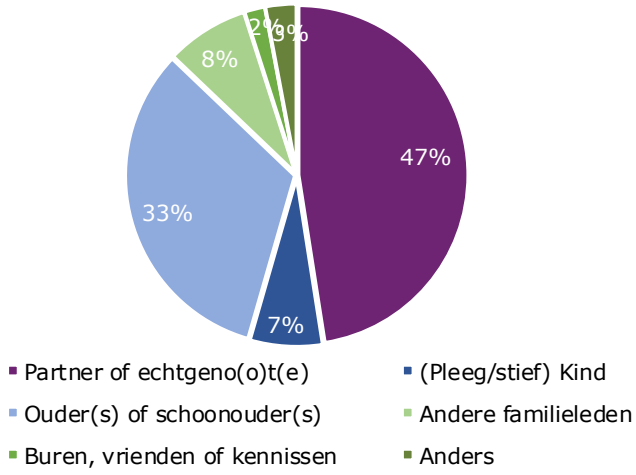


2.2 Mantelzorg verlenen

Zorgvragers en hun woonsituatie
Driekwart van de respondenten zorgt voor 1 persoon, 19% voor 2 en 7% voor 3 of meer personen. In recent SCP-onderzoek (2019) biedt 67% hulp aan een persoon, 24% aan twee en 9% aan drie of meer personen. In figuur 8 (n=155) staat voor wie wordt gezorgd. Ongeveer 48% zorgt voor een partner of echtgeno(o)t(e), 33% voor een (schoon)ouder, 7% voor een kind.

De 35-45 jarigen (44%) en 45-55 jarigen (55%) zorgen vaker voor meerdere personen. Mannen (81%) zorgen significant vaker voor een partner of echtgeno(o)t(e), vrouwen vaker voor een (pleeg/stief)kind (12%) of (schoon)ouder(s) (39%). De 65-75 jarigen (86%) en 75-plussers (92%) zorgen vaker voor een partner of echtgeno(o)t(e), 45-55 jarigen (68%) en 55-65 jarigen (48%) vaker voor (schoon)ouder(s), 35-45 jarigen (31%) vaker voor een (stief/pleeg)kind. Respondenten die minder dan 16 uur betaalde arbeid combineren met mantelzorgtaken (75%), respondenten die 32 uur of meer bij werken (52%) of 16 tot 32 uur (54%) zorgen vaker voor (schoon)ouder(s). Respondenten in gezinsverband zonder inwonende kinderen (79%) zorgen vaker voor een partner of echtgeno(o)t(e), respondenten in gezinsverband met inwonende kinderen (26%) en binnen een eenoudergezin (17%) vaker voor een (pleeg/stief)kind.

Figuur 8: persoon aan wie respondenten meeste mantelzorg verlenen



Circa 54% van de respondenten in Wijchen zorgt voor iemand in het eigen huis, 34% voor een de zorgvrager die elders zelfstandig woont. Het merendeel van de zorgvragers waarvoor de respondenten uit Wijchen zorgen (93%) woont in de gemeente Wijchen. Landelijk helpt 65% een zelfstandig wonende elders.

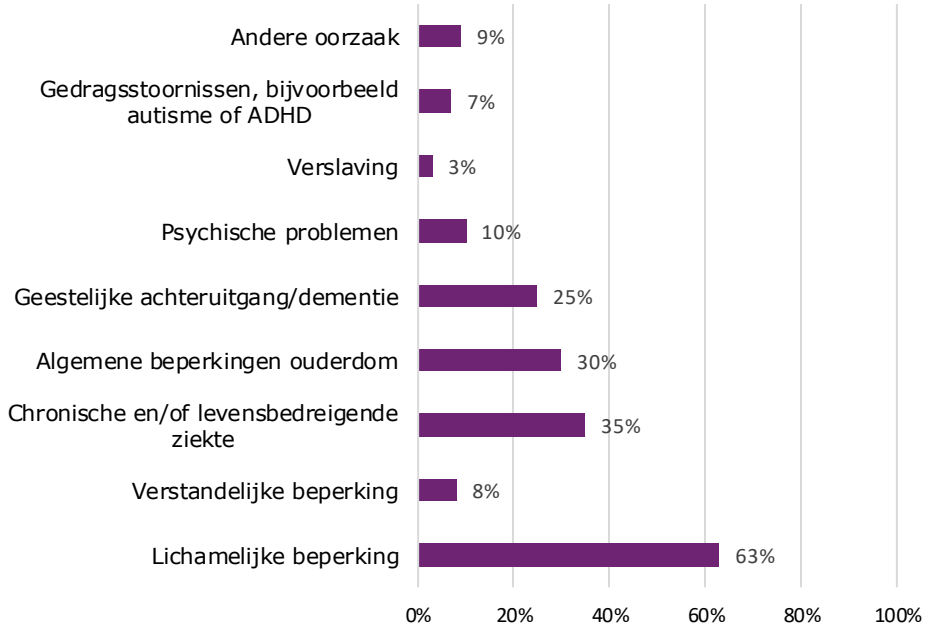
Respondenten in gezinsverband zonder inwonende kinderen (79%) bieden significant vaker mantelzorg in het eigen huis, respondenten in gezinsverband met inwonende kinderen (55%) en binnen eenoudergezinnen (83%) vaker in het huis van degene die mantelzorg nodig heeft. Mannen (87%) bieden vaker in het eigen huis mantelzorg, vrouwen (43%) vaker in het huis van degene die mantelzorg nodig heeft. Respondenten in een eenoudergezin (33%) of een eenpersoonshuishouden (21%) bieden vaker mantelzorg aan iemand buiten de gemeente Wijchen. Respondenten in gezinsverband met (95%) of zonder (97%) inwonende kinderen bieden nagenoeg allen mantelzorg aan een zorgvrager binnen de gemeente Wijchen.

Hulp aan de zorgvrager

In figuur 9 (n=152) benoemen de respondenten de oorzaken van de hulpvraag bij hun naaste. De meest genoemde oorzaken zijn een lichamelijke beperking (63%), een chronische en/of levensbedreigende ziekte (35%) en algemene beperkingen als gevolg van ouderdom (30%). De respondenten hebben meerdere oorzaken voor de hulpvraag mogen noemen. Als we de percentages bij elkaar optellen, komen we tot 190%. Dat betekent dat de respondenten gemiddeld 1,9 oorzaken noemen voor de hulpvraag.

Bij respondenten van 18 tot 35 jaar (67% en 67%) en 35-45 jaar (25% en 13%) zien we veel vaker dat psychische problemen en verslaving als oorzaak. Bij respondenten binnen een eenoudergezin (67%) en een eenpersoonshuishouden (57%) is de oorzaak vaker algemene beperkingen die samenhangen met ouderdom, bij respondenten binnen een eenpersoonshuishouden is dat ook nog vaker verslaving (14%). Respondenten binnen een gezinsverband met kinderen (24%) en eenouderhuishoudens (17%) noemen gedragsstoornissen vaker als oorzaak. Mannen (90%) noemen vaker lichamelijke beperkingen als oorzaak, vrouwen (34%) algemene beperkingen die samenhangen met ouderdom.

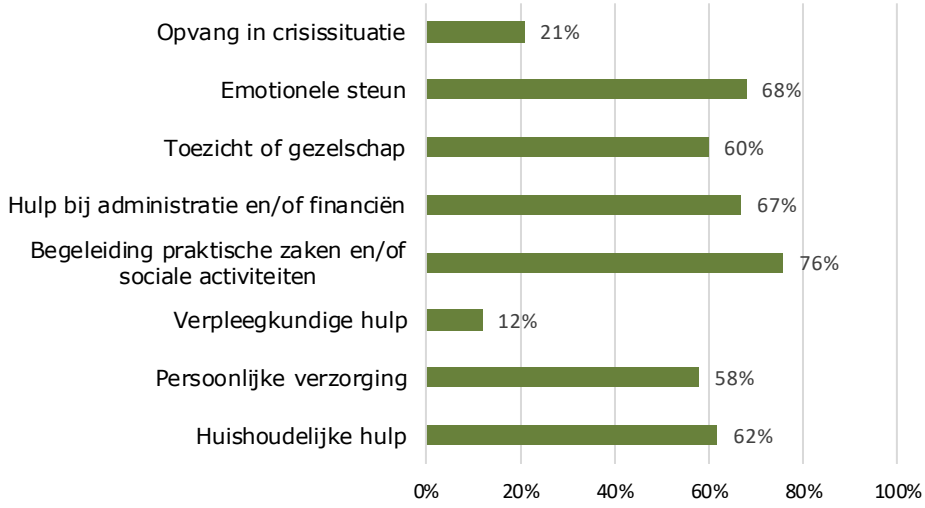
Figuur 9: oorzaak hulpbehoefte



Figuur 10 (n=151) laat zien dat de respondenten in Wijchen een breed palet aan hulp bieden; gemiddeld 4,2 soorten. Het vaakst genoemd worden begeleiding praktische zaken en/of bij sociale activiteiten (76%), emotionele steun (68%) en hulp bij administratie en/of financiën (67%). Opvallend is de persoonlijke verzorging. Dat wordt door 58% van de respondenten genoemd, landelijk is dat maar 12%.

Respondenten in een gezinsverband met kinderen (45%) bieden vaker opvang in crisissituaties. Mannen vaker huishoudelijke hulp (90%), vrouwen begeleiding bij praktische zaken en/of sociale activiteiten (84%), hulp bij financiën en/of administratie (76%) en toezicht of gezelschap (65%). Naar opleidingsniveau zien we dat respondenten met Hbo (94%) of Wo (100%) vaker begeleiding bieden bij praktische zaken en/of sociale activiteiten. Kijken we naar de mate waarin mensen betaalde arbeid en mantelzorgtaken kunnen combineren dan zien we dat naarmate mensen hier minder goed toe in staat zijn, ze vaker begeleiding bieden bij praktische zaken en/of sociale activiteiten.

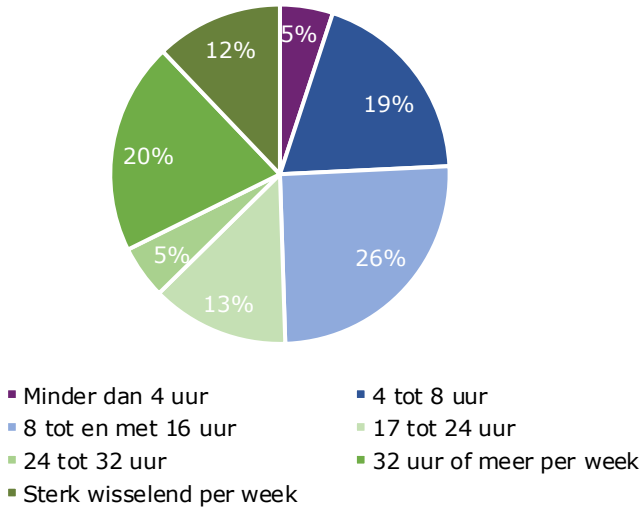
Figuur 10: geboden hulp



Figuur 11 (n=150) toont dat een kwart van de respondenten (25%) 24 uur of meer per week mantelzorg biedt. In Wijchen zorgt 64% meer dan 8 uur per week. Landelijk is dat aandeel slechts 20%. Ook hier is er een samenhang met het relatief vaak zorgen voor partner (huisgenoot). Zorgen voor een huisgenoot is dikwijls intensiever.

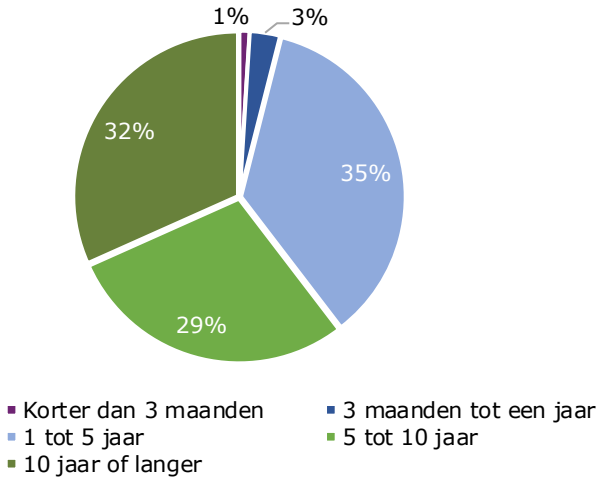
Respondenten die hun mantelzorgtaken niet combineren met betaalde arbeid of vrijwilligerswerk (39%), geven vaker aan 32 uur of meer mantelzorg per week te bieden. Dat is in lijn met recent SCP-onderzoek (2019). Dat liet ook zien 65-plussers en lager opgeleiden meer hulpuren bieden. In Wijchen zien we deze statistisch significante verschillen niet.

Figuur 11: aantal uren mantelzorg per week



In figuur 12 (n=151) blijkt dat in Wijchen 32% 10 jaar of langer mantelzorg biedt. Zo'n 4% van de respondenten is korter dan een jaar mantelzorger.

Figuur 12: duur van de geleverde mantelzorg



Ruim 72% (n=151) is de enige mantelzorger van de zorgvrager. Dat is veel; het betekent dat veel mantelzorgers is de gemeente er alleen voor staan en de zorg niet met hun netwerk kunnen delen. Dat betekent dat in 28% van de gevallen de zorg wel wordt gedeeld met mede-mantelzorgers. Het delen van de zorg is een beschermende factor tegen overbelasting.

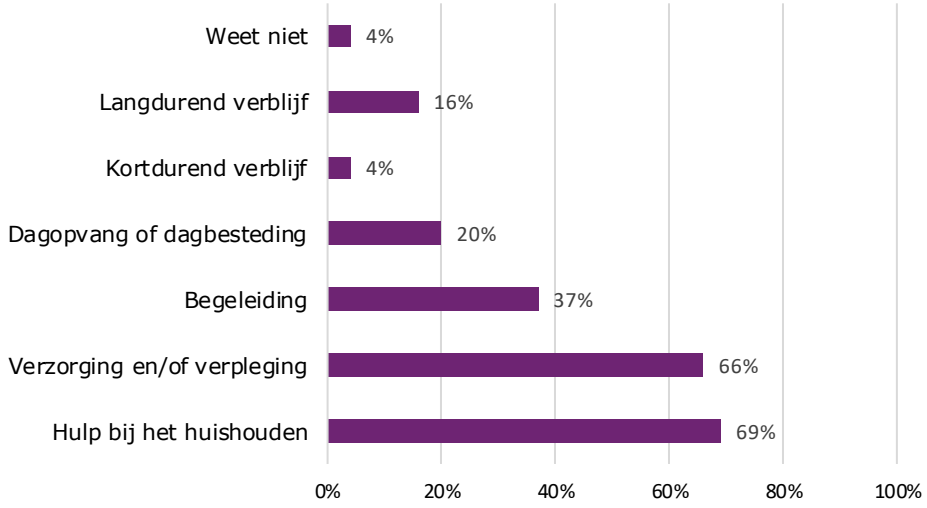
Respondenten van 65-75 jaar (87%) en 75-plus (93%) zijn vaker de enige mantelzorger. Dat geldt ook voor respondenten in een gezinsverband zonder inwonende kinderen (85%) en binnen een eenpersoonshuishouden (93%). Mannen (97%) zijn significant vaker dan vrouwen de enige mantelzorger.

Indicatie of aanbod professionele hulp of zorg

Ongeveer 58% van de respondenten (n=150) geeft aan dat de zorgvrager een aanbod van zorg (een indicatie) heeft voor professionele hulp of zorg, in 32% is dat niet het geval, 10% weet het niet. In figuur 13 (n=86) staat waarvoor deze indicatie is afgegeven. Hulp bij het huishouden (69%) en verzorging en/of verpleging (66%) springen er echt uit. Zo'n 16% zorgt voor iemand in een verpleeghuis of zorginstelling. Hier mochten respondenten meerdere antwoorden noemen. Het totaalpercentage van de antwoorden in figuur 13 is 216%. Dat betekent dat zorgvragers gemiddeld gebruik maken van 2,2 type professionele hulp of zorg.

Respondenten in een gezinsverband met kinderen (79%) geven significant vaker aan een indicatie te hebben voor een zorgvrager. Respondenten die betaalde arbeid slecht kunnen combineren met hun mantelzorgtaken hebben minder vaak een indicatie voor huishoudelijke hulp. Landelijk gezien is er bij mantelzorgers die zorgen voor een huisgenoot in 15% van de zorgsituatie professionele zorg betrokken. Bij niet-huisgenoten is dat 30%.

Figuur 13: zorg waarvoor indicatie is gekregen

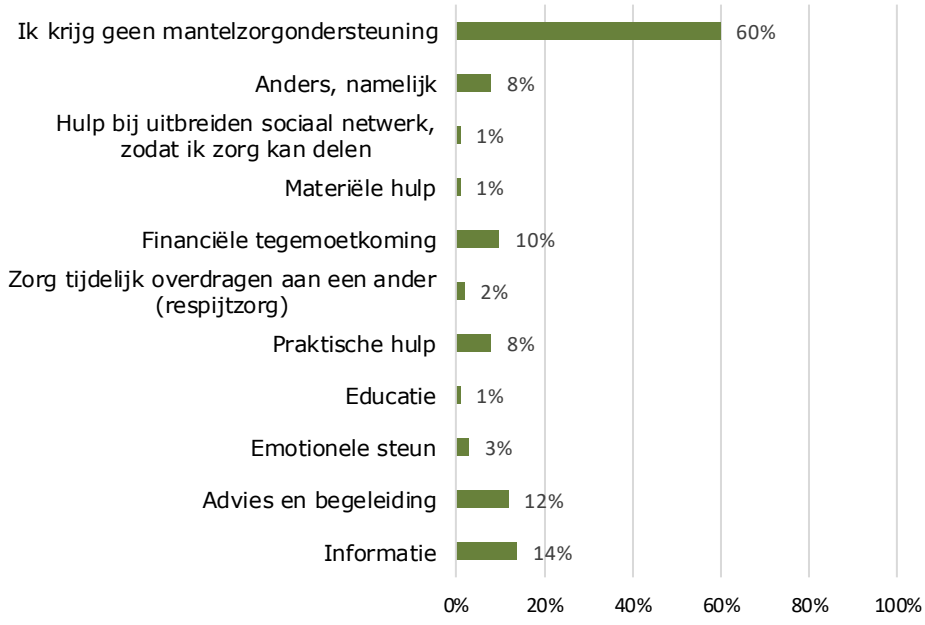


2.3 Gebruik en opbrengsten van en behoeften aan mantelzorgondersteuning

Geboden mantelzorgondersteuning en behoeften
In de gemeente Wijchen geeft 60% van de respondenten aan geen mantelzorgondersteuning te ontvangen. In recent SCP-onderzoek (2019) was dat aandeel met 71% wat hoger. Mogelijke oorzaak is dat de gemeente Wijchen ook onder bij hen bekende mantelzorgers voor het onderzoek heeft geworven. Figuur 17 (n=146) laat zien welke vorm van ondersteuning respondenten krijgen. Als respondenten al ondersteuning krijgen, dan is het vooral informatie (14%), advies en begeleiding (12%) of financiële tegemoetkoming (10%). Alle overige vormen worden door minder dan 10% van de respondenten genoemd.

Maar 3% van de respondenten in een gezinsverband met kinderen (3%) en geen enkele respondent die de mantelzorgtaken en betaalde arbeid slecht kunnen combineren krijgen ondersteuning in de vorm van informatie, voor respondenten in een eenpersoonshuishoud en (43%) is dat juist bovengemiddeld vaak wel het geval. De 75-plussers geven vaker aan emotionele steun (23%) en praktische hulp (39%) te ontvangen. Respondenten met maximaal basisonderwijs krijgen vaker advies en begeleiding (75%) en praktische hulp (50%).

Figuur 14: mantelzorgondersteuning waar gebruik van wordt gemaakt

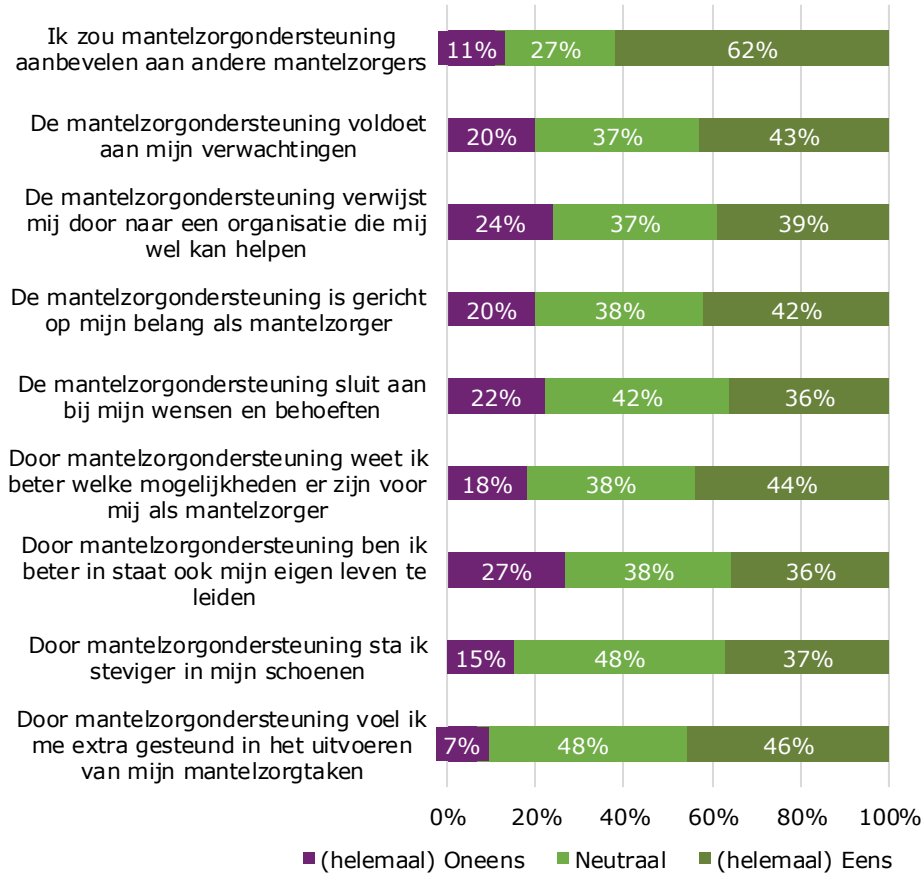


Wat levert de ondersteuning de respondenten op? De resultaten staan in figuur 15 (n=117). In de scores zijn, voor het overzicht, de antwoorden helemaal oneens en oneens aan de ene kant van de 5-puntsschaal én eens en helemaal eens aan de andere kant samengenomen. De categorie 'weet niet/geen mening' is buiten beschouwing gelaten. Positief is dat bijna twee derde (62%) van de respondenten aangeeft de ondersteuning aan te bevelen aan overige mantelzorgers. Zo'n 43% geeft expliciet aan dat het aan de verwachtingen voldoet, voor 20% geldt het omgekeerde. Op de overige opbrengsten laat figuur 15 zien dat (veel) meer respondenten het eens zijn met stellingen als oneens. Dat betekent dat meer respondenten expliciet aangeven een opbrengst van de mantelzorgondersteuning wel als niet te ervaren. Meer dan 40% van de respondenten geeft expliciet aan zich door de ondersteuning extra gesteund te voelen in het uitvoeren van de mantelzorgtaken (46%), nu beter te weten wat de mogelijkheden zijn voor zichzelf als

mantelzorger (44%) en te ervaren dat de mantelzorgondersteuning gericht is op het eigen belang als mantelzorger (42%).

Mannen zijn het over de gehele linie vaker (helemaal) eens met de stellingen dan vrouwen. Significant zijn de verschillen op het extra gesteund voelen in het uitvoeren van de mantelzorgtaken (67% tegen 36% van de vrouwen), het beter in staat zijn ook het eigen leven te leiden (60% tegen 29%), het beter weten wat de mogelijkheden zijn als mantelzorger (60% tegen 33%) en het aansluiten van de ondersteuning bij de eigen wensen en behoeften (67% tegen 21%). Als we de mate waarin respondenten de mantelzorgtaken weten te combineren met betaalde arbeid, dan blijkt dat gemiddeld genomen een meerderheid van de respondenten die dit goed of in voldoende mate kunnen het (helemaal) eens is met de stellingen. Voor respondenten die er matig of slecht toe in staat zijn, zien we dat een meerderheid het er juist niet mee eens is.

Figuur 15: ervaren opbrengsten mantelzorgondersteuning

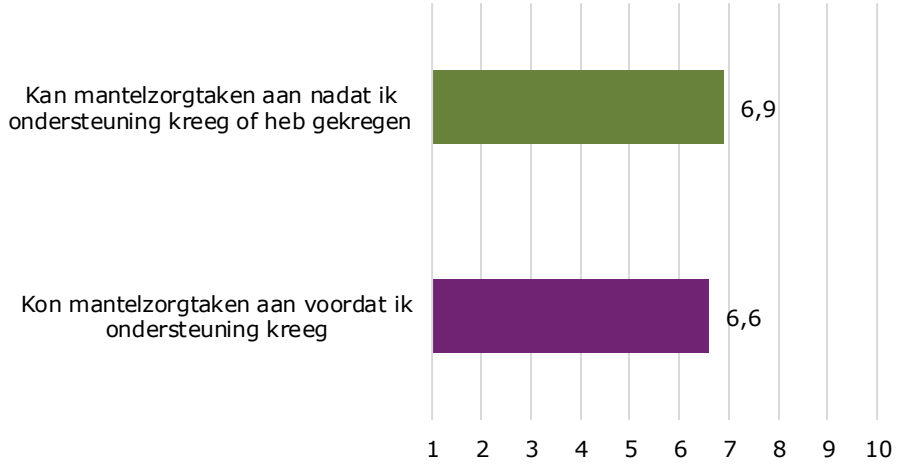


Figuur 16 (n=48) laat zien hoe de respondenten de totale bijdrage van de ondersteuning inschatten. Op een 10-puntsschaal steeg de mate waarin ze de mantelzorgtaken aankunnen van een 6,6 voordat er ondersteuning was, naar een 6,9 nadat er ondersteuning kwam. Voor de ondersteuning scoorde 29% van de respondenten een cijfer lager dan 6, nadat ondersteuning is gekregen is dat nog 20%.Het aandeel respondenten dat de mantelzorgtaken heel goed aan kan (scores 9 en 10) steeg van 13% voor de ondersteuning naar 25% erna.

Kijken we naar de mate waarin respondenten mantelzorgtaken en betaalde arbeid kunnen combineren, dan blijkt dat wanneer ze dit goed kunnen, ze de situatie voordat er ondersteuning was, al als bijna optimaal inschatten. Vanaf 'voldoende' kunnen combineren, daalt de startpositie naar 6,4 (voldoende) en 5,5 (matig). Ze ervaren vervolgens wel een stijging van 6,4 naar 6,9 (voldoende) en 5,5 naar 6,3 (matig). Naar leeftijd blijken vooral de 75 -plussers (6,0 voor naar een 6,7 door de ondersteuning) baat te hebben bij de ondersteuning. Het geldt ook voor

respondenten binnen een eenpersoonshuishouden (6,3 naar 7,0) en de respondenten die de mantelzorgtaken combineren met 32 uur of meer betaalde arbeid (6,3 naar 7,3). Er zijn ook groepen die geen bijdrage van de ondersteuning ervaren in relatie tot het aankunnen van de mantelzorgtaken. Dat zijn respondenten in een gezinsverband met inwonende kinderen (6,8 naar 6,5), respondenten van 35-45 jaar (5,5 naar 5,3) en 55-65 jaar (7,4 naar 7,3) en respondenten die naast hun mantelzorgtaken nog vrijwilligerswerk verrichten (7,0 naar 6,8). Mogelijke verklaringen zijn dat de ondersteuning niet passend is bij wat nodig is, de zorgsituatie dermate complex is dat er geen simpele oplossing is of respondenten bureaucratische drempels ervaren. De open opmerkingen op pagina 23 lijken in ieder vergal in deze laatste richting te wijzen.

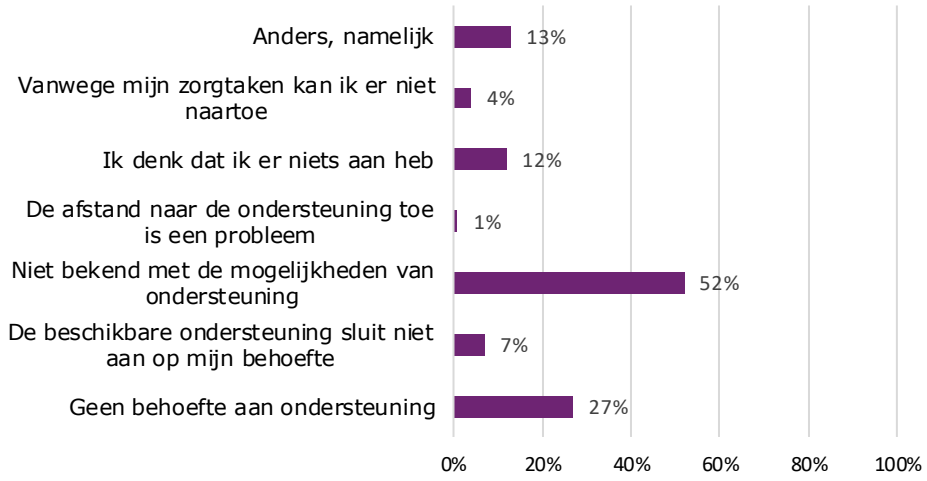
Figuur 16: ervaren bijdrage mantelzorgondersteuning aan het aankunnen van mantelzorgtaken



Wat zijn de redenen om geen gebruik van ondersteuning te maken? Figuur 17 (n=83) laat zien dat de vaakst genoemde reden is dat respondenten niet bekend zijn met de mogelijkheden (52%). Ongeveer 27% heeft er geen behoefte aan. Zo'n 12% geeft aan te denken er niets aan te hebben, voor 7% sluit het niet aan op de behoefte. Onder 'anders, namelijk' geven twee respondenten aan zelf ondersteuning geregeld te hebben, twee anderen dat ze op een woonlocatie ondersteuning krijgen en weer twee respondenten dat ze het te druk hebben zich erin te verdiepen.

Respondenten in een eenoudergezin (80%) en een eenpersoonshuishouden (100%) geven vaker aan niet bekend te zijn met de mogelijkheden, voor respondenten van 65-75 jaar (23%) geldt dit veel minder vaak. Deze groep (59%) geeft significant vaker aan geen behoefte aan ondersteuning te hebben. De respondenten van 75 jaar en ouder (50%) geven vaker aan dat ze door zorgtaken niet naar ondersteuning toe kunnen. Niemand in de leeftijdsgroepen beneden de 65 jaar noemt deze reden.

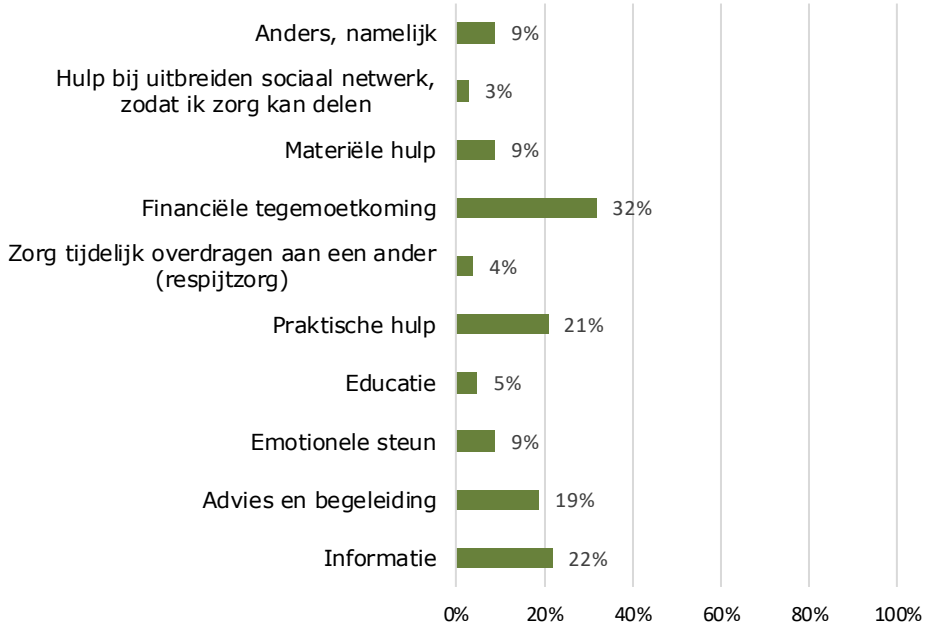
Figuur 17: redenen om geen gebruik van ondersteuning te maken



Een derde van de respondenten heeft geen behoefte aan extra ondersteuning. Figuur 18 laat zien dat als die wens er wel, 32% deze extra ondersteuning wenst in de vorm van financiële tegemoetkoming. Zo'n 22% noemt informatie, 21% praktische hulp en 19% advies en begeleiding. De overige vormen worden door minder dan 10% genoemd.

Respondenten in eenpersoonshuishoudens (43%) wensen vaker extra advies en begeleiding. De respondenten die 32 uur of meer betaalde arbeid verrichten naast de mantelzorgtaken (10%) en de respondenten die vrijwilligerswerk verrichten (16%) wensen vaker extra ondersteuning op het gebied van educatie. De groep 65-75 jaar (60%) geeft significant vaker aan geen behoefte te hebben aan extra ondersteuning. Geen van de 18-35 jarigen geeft aan geen behoefte aan extra ondersteuning te hebben en slechts 13% van de 35-45 jarigen. Twee van de drie 18-35 jarigen geven aan extra ondersteuning te wensen op het gebied van emotionele steun, respijtzorg en financiële tegemoetkoming. Ook 63% van de 35-45 jarigen wenst extra ondersteuning in financiële tegemoetkoming. Naarmate respondenten er beter in slagen betaalde arbeid en mantelzorg te combineren, geven ze vaker aan geen behoefte aan extra ondersteuning te hebben. Het loopt af van 56% geen behoefte aan extra ondersteuning bij de respondenten die het goed weten te combineren naar 0% bij respondenten die hier slecht in slagen.

Figuur 18: terreinen waarop respondenten (extra) ondersteuning wensen



Van de respondenten (n=87) geeft 32% aan knelpunten te ervaren in de ondersteuningsmogelijkheden, ruim 10% ervaart geen knelpunten en 58% heeft er geen mening over. De rode draad van de knelpunten is de bureaucratie, het feit dat je alles zelf moet doen en aanvragen en dat het vervolgens lang duurt voor er wat gebeurt c.q. het ondoorzichtig is wát er gebeurt. Veertien van de 24 respondenten die een open opmerking hebben geplaatst, antwoorden in deze lijn. Daarnaast uiten meerdere respondenten onvrede met de (lage) waardering en financiële tegemoetkoming en geven meerdere respondenten aan dat de mogelijkheden tot ondersteuning onduidelijk zijn.

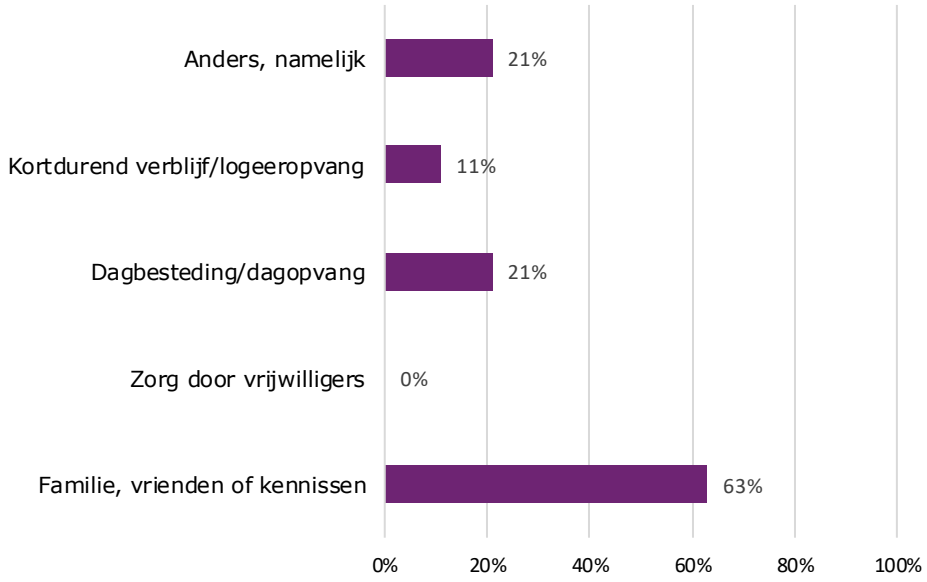
Respondenten in een gezinsverband met inwonende kinderen (54%) ervaren significant vaker knelpunten.

2.4 Respijtzorg

Van de respondenten (n=130) geeft 15% aan gebruik te maken van formele respijtzorg door zorgprofessionals. Landelijk is dat 16% (recent SCP-onderzoek, 2019). Dat is bijzonder, omdat in de paragraaf over ondersteuning (figuur 14) maar 2% aangaf dit te doen. In absolute aantallen gaat het in figuur 19 om slechts 19 respondenten. Ruim 63% geeft aan dat het om respijtzorg via familie, vrienden en kennissen gaat. Vormen van formele (dagbesteding, logeeradres) respijtzorg, worden door 32% genoemd. Onder 'anders' noemen twee respondenten Home Instead.

Van de respondenten (n=19) is niemand ontevreden over de geboden respijtzorg. Ruim 47% is er zeer tevreden over, nog eens 26% tevreden, terwijl 26% aangeeft er niet tevreden, niet ontevreden over te zijn. Voor 84% van deze 19 respondenten is de hoeveelheid respijtzorg voldoende, voor 16% niet.

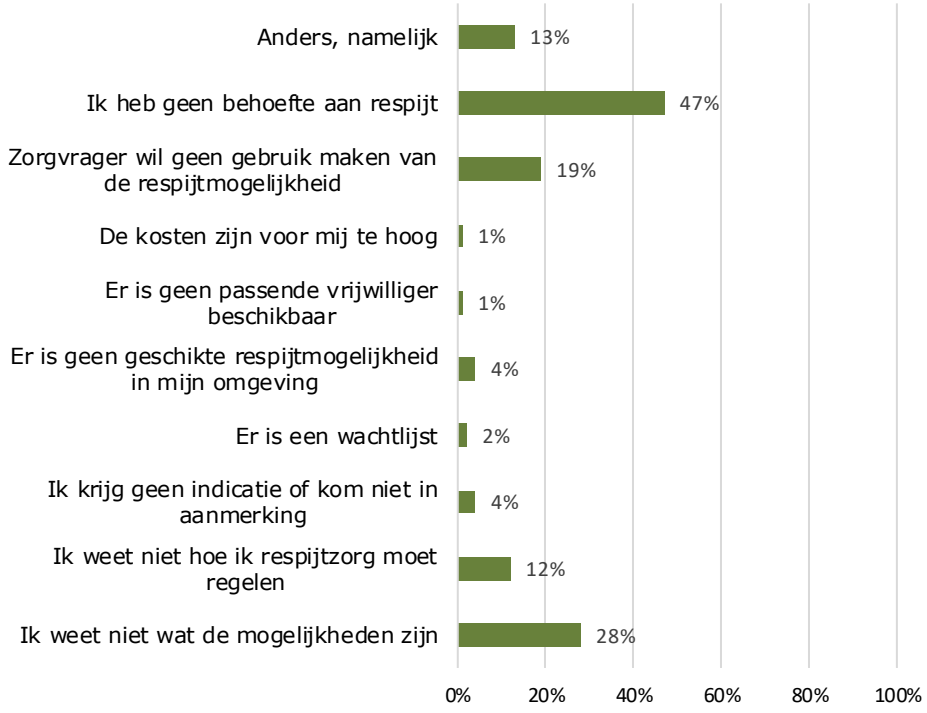
Figuur 19: vormen van respijtzorg waar respondenten het laatste jaar gebruik van hebben gemaakt



Figuur 20 (n=87) laat zien wat de belangrijkste reden is waarom respondenten er geen gebruik van maken: ze hebben er geen behoefte aan (47%). Ruim een kwart van de respondenten in Wijchen (28%) weet niet wat er mogelijk is en 12% niet hoe ze respijtzorg moet regelen. Dat betekent dat in potentie zo'n 40% geholpen zou kunnen zijn met het wegnemen van eventuele drempels. Onder 'anders, namelijk…' plaatsen veertien respondenten een opmerking. De rode draad? 'Het is nog te overzien, we lossen het zelf, of met bekenden, op'.

De 18-35 jarigen geven vaker aan niet weten hoe respijtzorg te regelen (67%) en de mogelijkheden niet te kennen (100%). Dat laatste geldt ook voor de groep 55-65 jarigen (39%). Naarmate respondenten er beter in slagen betaald arbeid en mantelzorg te combineren, geven ze vaker aan geen behoefte aan respijtzorg te hebben. Het loopt af van 78% geen behoefte aan respijtzorg bij de respondenten die het goed weten te combineren naar 0% bij respondenten die hier slecht in slagen. Mannen hebben vaker geen behoefte aan respijtzorg dan vrouwen (75% tegen 37%).

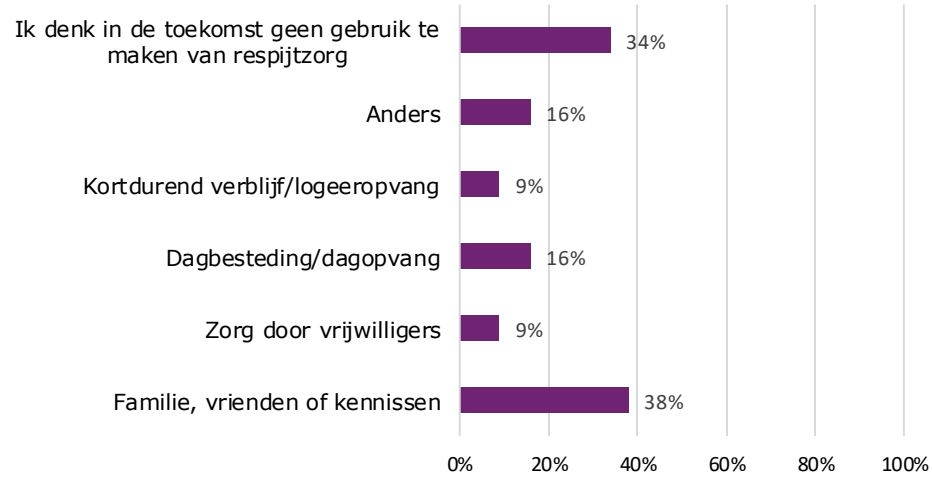
Figuur 20: redenen geen gebruik van respijtzorg



Van welke vormen van respijtzorg denken respondenten in de toekomst gebruik te gaan maken? En waar willen ze die dan krijgen? Figuur 21 (n=128) laat zien dat 34% in de toekomst geen gebruik denkt te gaan maken van respijtzorg. Is die behoefte er wel, dan graag van familie, vrienden of kennissen (38%) of via dagbesteding of dagopvang (16%).

Alleen vrouwen (20%) geven het antwoord 'anders'. Meerdere keren wordt aangegeven dat mantelzorger en zorgvrager het samen wel redden en/of dat respijtzorg niet nodig is.

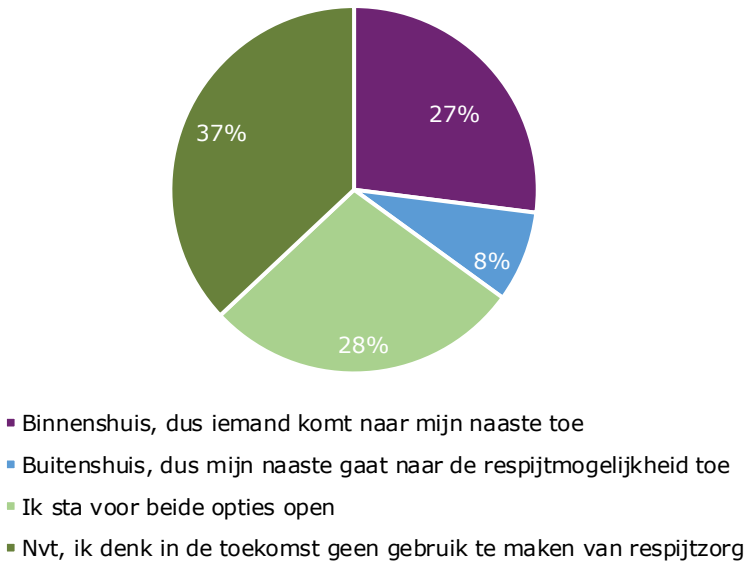
Figuur 21: toekomstige behoeften ten aanzien van respijtzorg



Figuur 22 (n=85) toont dat 27% van de respondenten de respijtzorg binnenshuis zou willen ontvangen, 8% buitenshuis, terwijl 28% open staat voor beide varianten (binnenshuis en

buitenshuis). Ook hier geeft een groot deel van de respondenten (37%) aan in de toekomst er geen gebruik van te gaan maken.

Figuur 22: plaats waar respondenten toekomstige respijtzorg willen ontvangen



2.5 Mantelzorgwaardering

De gemeente Wijchen heeft ervoor gekozen om de mantelzorger, onder voorwaarden, te waarderen met een eenmalig bedrag van € 150,00. Ongeveer 67% van de respondenten (n=128) geeft aan de waardering te hebben ontvangen. In Wijchen is 67% (n=86) van de ontvangers van de waardering er (zeer) tevreden over, 9% (zeer) ontevreden. Acht respondenten plaatsen opmerkingen over de waardering. De rode draad? Het bedrag is (veel) te laag en staat niet in verhouding staat tot de gepleegde inzet.

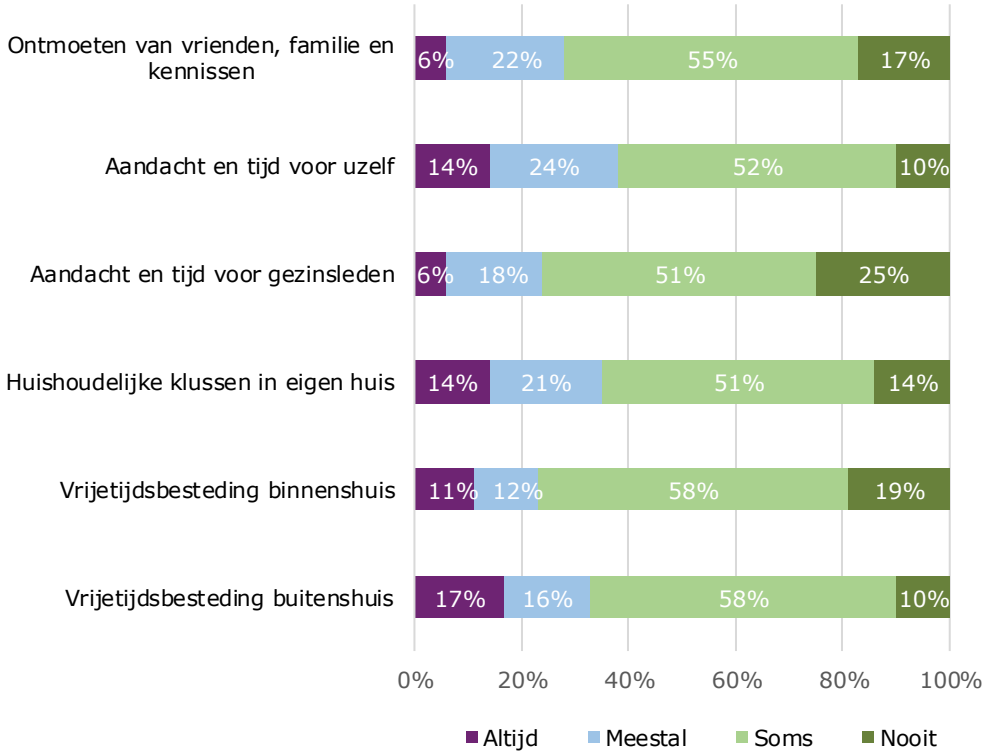
Respondenten in een eenouderhuishouden (17%) geven minder vaak aan de waardering te hebben ontvangen. Mannen geven vaker dan vrouwen aan de waardering te hebben ontvangen (84% tegen 61%). Dat geldt ook voor respondenten die maximaal basisonderwijs hebben gehad (100%), VMBO, Mavo of LBO hebben afgerond (92%) en 65-plussers (85%). De 18-35 jarigen (67%) en 45-55 jarigen (65%) geven juist vaker aan de waardering niet te hebben ontvangen. De hoge leeftijdsgroepen, 65-75 (82%) en de 75-plussers (91%), zijn significant vaker (zeer) tevreden over de waardering. Ondanks de kleine aantallen respondenten, zien we dat respondenten die aangeven voldoende, matig of slecht in staat te zijn mantelzorgtaken en betaalde arbeid te combineren, verantwoordelijk zijn voor alle antwoorden (zeer) ontevreden met betrekking tot de waardering. Geen van de respondenten die goed in staat zijn de taken te combineren zijn er ontevreden over.

2.6 Ervaren beperkingen en belasting

Figuur 23 (n=125) laat zien of en in welke mate respondenten beperkingen ervaren in het dagelijks leven als gevolg van het uitvoeren van de mantelzorgtaken. Een derde (33%) ervaart altijd of meestal beperkingen in de vrijetijdsbesteding buitenshuis, 23% binnenshuis, 35% bij huishoudelijke klussen in eigen huis, 38% bij aandacht en tijd voor jezelf nemen, 28% bij het ontmoeten van anderen. Ook aandacht en tijd voor andere gezinsleden schiet er voor 24% meestal of altijd bij in.

Vrouwen geven significant vaker dan mannen aan altijd of meestal beperkingen te ervaren bij de vrijetijdsbesteding buitenshuis (35% tegen 26%). Respondenten die 32 uur of meer betaalde arbeid verrichten naast de mantelzorgtaken (48%) geven vaker aan altijd of meestal beperkingen te ervaren in de aandacht voor zichzelf. Naarmate respondenten het slecht lukt werk en mantelzorg te kunnen combineren geven ze significant vaker aan zich altijd of meestal beperkt te voelen in de vrijetijdsbesteding buitenshuis (80%), binnenshuis (60%), huishoudelijke klussen in eigen huis (60%), aandacht en tijd voor gezinsleden (80%), aandacht voor zichzelf (80%) en ontmoeten van vrienden, familie en kennissen (80%). Voor respondenten die er matig in slagen de taken te combineren geldt dit voor huishoudelijke klussen in eigen huis (52%), aandacht voor jezelf (57%) en in het aandacht en tijd kunnen geven aan gezinsleden. Dat laatste speelt ook voor respondenten die in een gezin met inwonende kinderen leven; 36% ervaart daar altijd of meestal een beperking door de mantelzorgtaken.

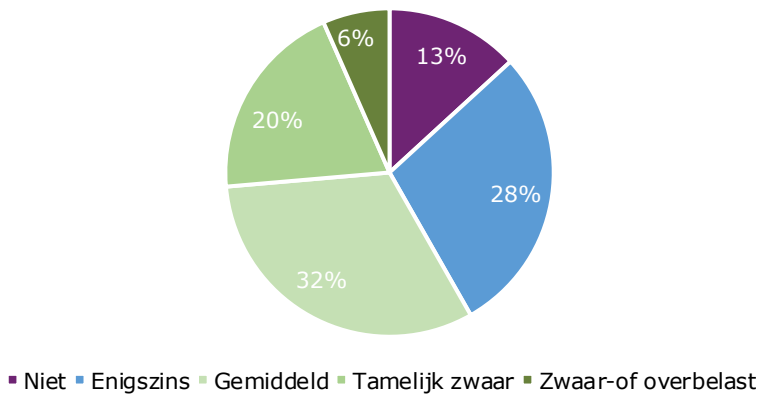
Figuur 23: mate van ervaren beperkingen in dagelijks leven door mantelzorgtaken



Figuur 24 (n=125) laat zien of en in welke mate de respondenten in de gemeente Wijchen zich belast voelen door hun mantelzorgtaken. Het blijkt dat 41% van de respondenten zich niet of hooguit enigszins belast voelt als mantelzorger. Ongeveer een derde (32%) voelt zich gemiddeld belast, 20% tamelijk zwaar en 6% zwaar- of overbelast. Onderzoek van het SCP laat zien dat bijna 1 op de 10 mantelzorgers kampt met (te) zware belasting. Een deel van de verklaring van het verschil is een verschil in vraagstelling in beiden onderzoeken.

Mannen voelen zich vaker niet belast (26% tegen 7%), vrouwen vaker zwaar of overbelast (9% tegen 0%). Naarmate respondenten het moeilijker vinden werk en mantelzorg te combineren, voelen ze zich vaker tamelijk zwaar of overbelast. Het aandeel loopt op van 0% voor respondenten die het goed kunnen combineren, via 7% voor de groep die het voldoende kan combineren, naar 43% voor de groep die hier matig en 100% voor de groep die er slecht in slaagt.

Figuur 24: ervaren belasting mantelzorgtaken



Tevredenheid en knelpunten

Tot slot hebben de respondenten nog aan kunnen geven waarover ze tevreden zijn als het gaat

om de ondersteuning van mantelzorgers in de gemeente Wijchen en wat knelpunten zijn. Onderstaand een geclusterd overzicht van de meerdere keren geplaatste opmerkingen.

Tevreden:
- De ondersteuning die wordt gekregen / ondersteuning is er als deze nodig is / ondersteuning snel geregeld (23 keer).
- Mantelzorgcompliment (10 keer)
- Aandacht en waardering voor mantelzorg en mantelzorgers (6 keer).
- Dit onderzoek (4 keer).
- Informatie via weekblad (4 keer).
- Ondersteuning door en contact met Sociaal wijkteam (4 keer).

Negen respondenten geven bij deze vraag aan over weinig tot niets tevreden te zijn.

Knelpunten:
- Ondersteunen in de combinatie werk en zorg; financiële compensatie / een vrije dag per week / door praktische hulp die tijdwinst oplevert (11 keer).
- Een antwoord op een vraag: één loket voor alle vragen /een contactpersoon die je direct met vragen kunt benaderen / een vast aanspreekpunt zodat alles minder stroperig gaat / maatwerk / sneller (9 keer).
- Lotgenotencontact (4 keer).
- Betere informatie / Informatiebijeenkomsten (4 keer).
- Hoger bedrag mantelzorgcompliment (2 keer).
- Blijven ondersteunen goede voorzieningen zoals Odensehuis (2 keer).

Hier geven acht mensen aan dat het prima is geregeld in Wijchen.

De in de laatste vraag geopperde ideeën liggen in het verlengde van de knelpunten: zorg voor één aanspreekpunt in de gemeente of vast contactpersoon per mantelzorger, experimenteer met regelingen die werk en mantelzorg makkelijker te combineren maken of moedig hiertoe aan en verhoog de financiële bijdrage aan mantelzorgers; hetzij via een hoger bedrag voor het compliment, dan wel in een meer vaste of structurele vorm van vergoeding.

3. Samenvatting en conclusies

1. Zo'n 88% beschouwt zichzelf als mantelzorger

Dat is een behoorlijk aandeel, zeker afgezet tegen resultaten in recente soortgelijke onderzoeken in andere gemeenten. De wijze waarop respondenten geworven worden voor het onderzoek heeft hier invloed op, wat deze gegevens lastig laat vergelijken. Blijft staan dat een op de acht respondenten in dit Wijchense onderzoek zichzelf niet als mantelzorger ziet. Dat betekent wat, bijvoorbeeld voor het al dan niet zoeken en benutten van vormen van mantelzorgondersteuning die er zijn. Het maakt het voor instanties en organisaties die een bijdrage kunnen leveren aan het prettiger maken of hanteerbaar houden van de zorg, lastig deze groep te bereiken.

2. Merendeel respondenten is vrouw (76%), 55-plus (60%), leeft in gezinsverband met (30%) of zonder (54%) inwonende kinderen en heeft maximaal een afgeronde Mbo-opleiding (55%)

Deze respondentgroepen zijn in de meerderheid in de responsgroep in Wijchen. Daarnaast is 13% van de respondenten jonger dan 45 jaar en 35% hoog opgeleid (minimaal Hbo- of universitair geschoold).

3. Kleine meerderheid (53%) combineert mantelzorgtaken met betaalde arbeid, voor 40% lukt dit matig tot slecht

Van de respondenten van 18-65 jaar in Wijchen die de mantelzorgtaken combineren met betaalde arbeid (53%) geeft 15% aan dat dit goed lukt, 43% voldoende, 34% matig en 8% slecht. Dat betekent dus dat vier op de tien werkende mantelzorgers combinatiedruk of -problemen ervaart. Ongeveer 13% combineert de mantelzorgtaken met vrijwilligerswerk, terwijl 32% het niet combineert met betaalde arbeid of vrijwilligerswerk.

4. Driekwart zorgt voor een persoon, een kwart voor 2 of meerdere personen

In dit onderzoek zorgt 75% voor een persoon, 19% voor twee en 7% voor drie personen of meer.

5. Meest gezorgd voor partner of echtgeno(o)t(e)

Ongeveer 47% zorgt voor een partner of echtgeno(o)t(e). Precies een derde (33%) zorgt voor (schoon)ouder een partner of echtgeno(o)t(e), 7% voor een (stief/pleeg)kind. Uitgesplitst naar leeftijd en huishoudensituatie zien we logisch te verklaren statistische verschillen. Oudere respondenten zorgen vaker voor een partner of echtgeno(o)t(e), respondenten tussen 45 en 65 jaar vaker voor (schoon)ouders en 35-45 jarigen vaker voor een (pleeg/stief)kind. Mannen zorgen vaker voor een partner of echtgeno(o)t(e), vrouwen voor (schoon)ouders en een (pleeg/stief)kind.

6. Ruim de helft verleent mantelzorg in eigen huis

Circa 54% van de respondenten in Wijchen zorgt voor iemand in het eigen huis, 34% in de woning van de zorgvrager. Kijken we naar de woonplaats van de zorgvragers waarvoor de respondenten uit Wijchen zorgen, dan zien we dat 93% in de gemeente Wijchen woont. Respondenten in een gezinsverband met thuiswonende kinderen (79%) en mannen (87%) bieden vaker ondersteuning in het eigen huis. Opvallend is verder dat respondenten in gezinsverband met (95%) of zonder (97%) inwonende kinderen nagenoeg allen zorgen voor iemand in de gemeente Wijchen.

7. Verreweg de belangrijkste oorzaak hulpvraag is lichamelijke beperking

Bijna 63% van de respondenten noemt deze oorzaak. Daarnaast worden algemene beperkingen als gevolg van ouderdom (30%), een chronische en/of levensbedreigende ziekte (35%) en geestelijk achteruitgang en dementie (25%) nog vaak genoemd. De respondenten hebben meerdere oorzaken mogen benoemen voor de hulpvraag van hun naaste. In sommige gevallen

heeft de hulpvraag namelijk meer dan één oorzaak. De respondenten in Wijchen noemen gemiddeld 1,9 oorzaak per hulpvraag. Bij respondenten tot 45 jaar zien we veel vaker verslaving of psychische problematiek. Mannen (90%) noemen vaker lichamelijke beperkingen, vrouwen (34%) algemene beperkingen die samenhangen met ouderdom. Gezinsverbanden met inwonende kinderen noemen vaker gedragsstoornissen als oorzaak.

8. Respondenten bieden gemiddeld 4,2 soorten hulp aan

De respondenten in Wijchen bieden meer dan een soort hulp aan hun naasten. Gemiddeld beiden ze 4,2 soorten hulp aan, waarbij begeleiding praktische zaken en/of bij sociale activiteiten (76%), emotionele steun (68%), hulp bij financiële en administratieve zaken (67%), huishoudelijke hulp (62%) en toezicht of gezelschap (60%) het vaakst worden genoemd. Vrouwen bieden op veel terreinen vaker hulp dan mannen, wel bieden mannen (90%) vaker huishoudelijke hulp. Opvallend is dat mensen die betaalde arbeid en mantelzorgtaken moeilijk weten te combineren, vaker begeleiding bieden bij praktische zaken en/of sociale activiteiten. Ook hoger opgeleiden (minimaal Hbo) bieden deze begeleiding vaker.

9. Kwart van respondenten verleent 24 uur of meer per week mantelzorg, een derde 10 jaar of langer

Exact 25% van de drie respondenten biedt 24 uur of meer per week mantelzorg biedt. Respondenten die mantelzorg niet combineren met betaalde arbeid (39%), bieden vaker 32 uur of meer per week mantelzorg. Dat is in lijn met recent SCP-onderzoek. Zo'n 32% biedt 10 jaar of langer mantelzorg.

10. Meerderheid zorgt voor iemand met indicatie voor zorg of ondersteuning

Zo'n 58% weet dat zorgvrager een indicatie of aanbod professionele hulp of zorg heeft, het vaakst voor verzorging/verpleging en huishoudelijke hulp. Bijna een derde (32%) weet zeker dat er geen indicatie of professionele hulp of zorg is, 10% weet het niet. In 66%% van de gevallen gaat het om verzorging en/of verpleging en nog vaker (69%) om hulp bij het huishouden. Begeleiding (37%) wordt nog vaak genoemd, de overige vormen door 20% of minder. Gemiddeld maken de zorgvragers gebruik van 2,2 type professionele hulp of zorg. Respondenten in een gezinsverband met inwonende kinderen (79%) geven vaker aan een indicatie te hebben. Respondenten die de mantelzorgtaken moeilijk weten te combineren met betaalde arbeid hebben minder vaak een indicatie voor huishoudelijke hulp.

11. Meerderheid ontvangt geen mantelzorgondersteuning

In de gemeente Wijchen geeft 60% van de respondenten aan geen mantelzorgondersteuning te hebben. Hebben ze die wel, dan gaat het vooral om informatie (14%), advies en begeleiding (12%) en financiële tegemoetkoming (10%). Alle overige vormen scoren beneden de 10%. De 75-plussers geven vaker aan emotionele steun (23%) en praktische hulp (39%) te ontvangen, respondenten met maximaal basisonderwijs vaker advies en begeleiding (75%) en praktische hulp (50%).

12. Bijna twee derde beveelt ondersteuning aan andere mantelzorgers aan

Respondenten hebben aangegeven wat de mantelzorgondersteuning hen oplevert. Dat hebben ze gedaan door aan te geven in hoeverre ze het met een stelling eens zijn. De resultaten laten zien dat in alle gevallen meer respondenten wél dan geen bijdrage ervaren van de ondersteuning. Zo geeft 46% aan zich door de mantelzorgondersteuning extra gesteund te voelen in het uitvoeren van de mantelzorgtaken, tegen 7% niet. Bij het beter kennen van de mogelijkheden als mantelzorger is het verschil met 44% eens tegen 18% oneens ook groot. Het kleinst is het verschil bij het beter in staat zijn het eigen leven te kunnen leiden; 36% ervaart dat de mantelzorgondersteuning hieraan bijdraagt, 27% niet. Het grootste verschil zien we bij de stelling 'ik zou de mantelzorgondersteuning aanbevelen aan andere mantelzorgers'. Daar is 62%

het mee eens en 11% oneens. Dat betekent dat er meer ambassadeurs voor dan criticasters van het aanbod zijn.

13. Respondenten die betaalde arbeid en mantelzorg matig of slecht weten te combineren met mantelzorgtaken, zijn minst positief over bijdrage van de mantelzorgondersteuning

Het voelt als een wat paradoxale conclusie, maar we zien het in meer onderzoeken: naarmate respondenten hun mantelzorgtaken moeilijker met betaalde arbeid weten te combineren, ervaren ze minder vaak een positieve bijdrage van de ondersteuning. Anders gezegd: de respondenten die de ondersteuning het meest kunnen gebruiken, ervaren de minste opbrengsten ervan. Conclusie is dat wanneer je wat vastloopt in de combinatie, er meer of andere ondersteuning nodig is dan wat de reguliere ondersteuning biedt of kan bieden.

14. Overall kunnen respondenten hun mantelzorgtaken iets beter aan door mantelzorgondersteuning

De respondenten hebben aangegeven op een 10-puntsschaal hoe goed ze hun mantelzorgtaken aankonden voordat ze ondersteuning kregen en of en hoe dat door de ondersteuning is veranderd. Het gemiddelde cijfer voordat mantelzorgondersteuning werd ontvangen was 6,6, na de ondersteuning bleek het gemiddelde gestegen te zijn naar 6,9. Die stijging betekent vooral iets voor de bovenkant van de toegekende scores: voor de ondersteuning gaf 13% van de respondenten het cijfer 9 of 10, erna was dat een kwart. Aan de onderkant gaf 29% een cijfer lager dan 6 voor de ondersteuning, erna was dit nog 20%. Wie hebben er vooral baat bij? Respondenten die betaalde arbeid en mantelzorgtaken 'matig' weten te combineren (stijging van 5,5 naar 6,3), de 75-plussers (6,0 naar 6,7), respondenten binnen een eenpersoonshuishouden (6,3 naar 7,0) en respondenten die de taken combineren met 32 of meer uren betaalde arbeid per week (6,3 naar 7,3). Opvallend is dat voor een aantal groepen de ondersteuning een tegengesteld effect heeft. Dat kan zijn omdat ze bepaalde verwachtingen van de ondersteuning hadden, die niet zijn waargemaakt. Bij respondenten in gezinsverband met inwonende kinderen is het verschil het groots (6,8 voor ondersteuning, 6,5 erna).

15. Onbekendheid met mogelijkheden belangrijkste oorzaak om geen gebruik te maken van mantelzorgondersteuning

Meer dan de helft (52%) van de respondenten geeft aan de mogelijkheden onvoldoende te kennen. Ruim een kwart (27%) heeft geen behoefte aan ondersteuning, 12% zegt te denken er niets aan te hebben en voor 7% sluit de ondersteuning niet aan bij de behoefte. Alle respondenten die leven in een eenouder- of eenpersoonshuishouden geven aan onbekend te zijn met de mogelijkheden, de groep 65-75 (59%) geeft vaker aan geen behoefte aan ondersteuning te hebben, de 75-plussers (50%) vaker dat ze door hun zorgtaken niet naar de ondersteuning toe kunnen.

16. Respondenten wensen gemiddeld 1,3 vorm van extra ondersteuning

We hebben de respondenten gevraagd of ze extra ondersteuning wensen en, zo ja, op welk gebied. Een derde van de respondenten heeft er geen behoefte aan. De andere respondenten geven gemiddeld aan behoefte te hebben aan 1,3 extra vorm van ondersteuning. Het vaakst aan een financiële tegemoetkoming (32%), informatie (24%), en praktische hulp (21%). Vooral de 65-75 jarigen en de respondenten die het god lukt betaalde arbeid en hun mantelzorgtaken te combineren, geven vaker aan geen behoefte aan extra ondersteuning te hebben. Met namen de respondenten tot 45 jaar geven dit veel minder vaak aan. De 35-45 jarigen wensen met name extra ondersteuning in de financiële tegemoetkoming (63%), van de drie respondenten van 18-35 jaar geven er twee aan op alle gebieden extra ondersteuning te wensen.

17. Bijna een derde ervaart knelpunten in de ondersteuning en deze zijn vooral bureaucratisch van aard

Zo'n 32% geeft aan knelpunten te ervaren in de ondersteuning. Voor 10% is dat niet het geval, 58% heeft er geen mening over. Veertien van de 24 open opmerkingen hebben betrekking op zaken die raken aan bureaucratie: je moet allee zelf doen, vervolgens duurt het lang voordat er iets gebeurt en is het onduidelijk wat er vervolgens gebeurt. Daarnaast noemen meerdere respondenten onvrede met de lage waardering en financiële tegemoetkoming en de onbekendheid van de mogelijkheden. Meer dan de helft van de respondenten die in een gezinsverband met inwonende kinderen leeft (54%), geeft aan knelpunten te ervaren. Dat is een gedeeltelijke verklaring voor het feit dat ze hun taken niet beter aankunnen door de geboden ondersteuning (zie conclusie 14).

18. Zo'n 15% van de respondenten maakt gebruik van respijtzorg, vooral geboden door familie en vrienden

Dat is in lijn met recent SCP-onderzoek waar dit aandeel 16% was. Als er respijtzorg is, is dat vooral geregeld met familie, vrienden en kennissen (63%). Zorg door vrijwilligers wordt niet genoemd, dagbesteding/dagopvang door 21%, kortdurend verblijf/logeeropvang door 11%. Ze maken er vooral geen gebruik aan omdat ze er geen behoefte aan hebben (47%), ruim een kwart (28%) weet niet wat er mogelijk is, 12% weet niet hoe het te regelen. Dat betekent dat in potentie 40% er wellicht wel gebruik van zou maken als bepaalde drempels kunnen worden weggenomen. Bij 19% wil de zorgvrager het niet. Richting de toekomst geeft 34% aan te denken geen gebruik van respijtzorg te gaan maken. Is die behoefte er wel, dan vooral via familie, vrienden of kennissen (38%).

19. Naarmate respondenten meer moeite hebben betaalde arbeid en mantelzorg te combineren hebben ze meer behoefte aan respijtzorg

Respondenten die meer moeite hebben om mantelzorg met betaalde arbeid te combineren geven minder vaak aan geen behoefte aan respijtzorg te hebben. De lijn loopt lineair van 78%% geen behoefte onder de respondenten die het goed weten te combineren, naar 0% van de respondenten die het slecht weten te combineren. Mannen (75%) geven vaker aan geen behoefte aan respijtzorg te hebben dan vrouwen.

20. Toekomstige respijtzorg kan binnen- en buitenshuis worden geboden

Zo'n 27% van de respondenten geeft aan toekomstige respijtzorg binnenshuis te willen ontvangen, 8% buitenshuis, terwijl 28% open staat voor beide varianten. Ook hier geeft een groot deel van de respondenten (37%) aan er in de toekomst er geen gebruik van te gaan maken.

21. Twee derde ontving de mantelzorgwaardering, van die groep is 67% er (zeer) tevreden over

Ongeveer 67% van de respondenten heeft de waardering ontvangen. Van deze groep is weer 67% er (zeer) tevreden en 9% (zeer) ontevreden over. Zes respondenten plaatsen opmerkingen over de waardering. De rode draad? Het bedrag is te laag en staat niet in verhouding tot de gepleegde inzet. De hoge leeftijdsgroepen zijn vaker (zeer) tevreden over de waardering, voor de respondenten die voldoende, matig of slecht in staat zijn mantelzorgtaken en betaalde arbeid te combineren, geldt het omgekeerde.

22. Redelijk wat respondenten ervaren beperkingen door mantelzorgtaken

En dat geldt op meerdere terreinen van het leven. Een derde (33%) ervaart altijd of meestal beperkingen in de vrijetijdsbesteding buitenshuis, 23% binnenshuis, 35% bij huishoudelijke klussen in eigen huis, 38% bij aandacht en tijd voor jezelf nemen, 28% bij het ontmoeten van anderen. Ook aandacht en tijd voor andere gezinsleden schiet er voor 24% altijd of meestal bij in. Vrouwen geven significant vaker dan mannen aan altijd of meestal beperkingen te ervaren bij de vrijetijdsbesteding buitenshuis (35% tegen 26%). Respondenten die 32 uur of meer betaalde arbeid verrichten naast de mantelzorgtaken (48%) geven vaker aan altijd of meestal beperkingen

te ervaren in de aandacht voor zichzelf. De echte verschillen over de gehele linie zien we bij respondenten die het slecht lukt werk en mantelzorg te kunnen combineren. Ze geven significant vaker aan zich altijd of meestal beperkt te voelen in de vrijetijdsbesteding buitenshuis (80%), binnenshuis (60%), huishoudelijke klussen in eigen huis (60%), aandacht en tijd voor gezinsleden (80%), aandacht voor zichzelf (80%) en ontmoeten van vrienden, familie en kennissen (80%). Conclusie is dat het overgrote deel van deze groep eigenlijk in alles wat het leven biedt en vraagt serieuze belemmeringen ervaart. Voor respondenten die er matig in slagen de taken te combineren geldt dit voor huishoudelijke klussen in eigen huis (52%) en aandacht voor jezelf (57%).

23. Minder respondenten zwaar/overbelast dan landelijke beeld laat zien

In recent SCP-onderzoek bleek 1 op de 10 mantelzorgers zwaar- of overbelast. In dit Wijchense onderzoek is dat 6%. Zo'n 20% voelt zich tamelijk zwaar belast, een derde gemiddeld belast, terwijl 41% zich hooguit enigszins belast voelt. Het is zaak om alle mantelzorgers adequaat te informeren over wat er mogelijk is en juist die 26% die zich tamelijk zwaar belast, zwaar belast of overbelast voelt passende ondersteuning te bieden. En de weg ernaartoe te plaveien, zodat voorkomen kan worden dat het systeem rond een zorgvrager het begeeft en ook de mantelzorger zorgvrager wordt. Dat is een behoorlijke opgave, want juist zwaarbelaste mantelzorgers zijn vaak moeilijk te bereiken, zowel voor ondersteuning als met dit soort onderzoeken. Het ontbreekt deze mantelzorgers daarvoor vaak aan tijd en energie.

24. Naarmate respondenten meer moeite hebben werk en betaalde arbeid te combineren, ervaren ze vaker beperkingen in het leven en zware of overbelasting

Extra aandacht kan er zijn voor respondenten die betaalde arbeid matig of slecht met hun mantelzorgtaken weten te combineren. Het blijken in Wijchen vooral vrouwen (42% weet betaalde arbeid en mantelzorg matig of slecht te combineren) en vooral respondenten die mantelzorgtaken combineren met 32 uur betaalde arbeid per week of meer (59%). In het onderzoek zagen we al vaker dat dit negatieve gevolgen heeft en ook hier ervaren respondenten naarmate ze meer moeite hebben met de combinatie vaker beperkingen in het leven. Bij vrijetijdsbesteding binnenshuis en aandacht en tijd voor andere gezinsleden zijn deze verschillen statistisch significant. Van de respondenten die er matig toe in staat zijn, geeft 43% aan tamelijk zwaar of zwaar (over)belast te zijn, onder respondenten die betaalde arbeid en mantelzorg slecht weten te combineren is het zelfs 100%. De absolute aantallen zijn klein, maar de grote lijn in het onderzoek is er onmiskenbaar.

25. Tevredenheid over de ondersteuning die er is

In de open opmerkingen geven respondenten het vaakst antwoorden die in deze lijn liggen. In 23 keer gaat het om opmerkingen die raken aan tevredenheid over de geboden ondersteuning. Deze is er als het nodig is, en kan dan ook snel geregeld worden. Tien respondenten benoemen het Mantelzorgcompliment als vorm van ondersteuning waar ze tevreden over zijn.

26. Belangrijkste knelpunten: de combinatie betaalde arbeid en mantelzorg, en 'stroperige' contact rondom vragen en ondersteuning

Elf respondenten plaatsen opmerkingen die gaan over knelpunten in het kunnen combineren van betaalde arbeid en mantelzorg. Ze wensen financiële compensatie, zouden graag een dag minder per week werken en praktische hulp die tijdwinst oplevert, zodat ze kunnen blijven werken. Negen respondenten ervaren de contacten met de gemeente en ondersteuning als stroperig. Ze missen een loket of persoon waarmee je met alle vragen terecht kan, wensen maatwerk en meer vaart in de afhandeling van de vraag of toekenning van ondersteuning.

27. Opvallend: veel mantelzorgers staan er in de zorg alleen voor

Ruim 72% is de enige mantelzorger van de zorgvrager. Mannen (97%) vaker dan vrouwen, wat ook geldt voor respondenten in een gezinsverband zonder inwonende kinderen (85%) en een eenpersoonshuishouden (93%). Ook onder 65-75 jarigen (87%) en 75-plussers (93%) is dit percentage significant hoger. Bij alle mantelzorgers die de zorg als enige mantelzorger verlenen, is het belangrijk ze tijdig te laten ervaren dat de zorg (tijdelijk) kan worden overdragen of gedeeld. Zodat zware (over)belasting bij henzelf kan worden voorkomen. Dit onderzoek laat zien dat als er al gebruik wordt gemaakt van respijtzorg, dat nu veelal in eigen kring is. Maar niet iedereen heeft een netwerk waar beroep op kan worden gedaan. Hulp bij uitbreiding van het netwerk, het inzetten van zorgvrijwilligers of het aanbieden van professionele respijtmogelijkheden draagt dan bij aan het voorkomen van overbelasting.

28. Opvallend: onbekendheid mogelijkheden belangrijk aanknopingspunt om mantelzorgers te leiden richting mantelzorgondersteuning en respijtzorg

Ruim de helft (52%) van de ondervraagde mantelzorgers is niet bekend met de mogelijkheden van mantelzorgondersteuning, ongeveer 28% geeft dit aan ten aanzien van de mogelijkheden voor respijtzorg. Dat biedt een belangrijk aanknopingspunt voor beleid. Want er is een breed palet aan ondersteuning: in het verstrekken van informatie en advies, bieden van persoonlijke begeleiding, educatie, emotionele steun, praktische hulp, respijtzorg, financiële - en materiële hulp. Dit zijn acht vraaggebieden waarop mantelzorgers knelpunten ervaren, met vragen zitten én waar de gemeente Wijchen ondersteuning aan mantelzorgers op moet kunnen bieden. De onbekendheid van mantelzorgers met de vormen van ondersteuning op deze vraaggebieden maakt dat ze onnodig zelf het wiel moeten uitvinden en dat het ondersteuningsaanbod onderbenut blijft.

Bijlage 1: volledig overzicht resultaten

Woont u in gemeente Wijchen

Ja	97%
Nee	4%

Zorgt u momenteel voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende persoon uit uw eigen familie of kennissenkring?

Ja	94%
Niet meer	4%
Nee	2%

Beschouwt u zichzelf als mantelzorger?

Ja	88%
Enigszins	10%
Nee	1%

Wat is uw leeftijd?

Jonger dan 18 jaar	0%
18 tot 35 jaar	2%
35 tot 45 jaar	13%
45 tot 55 jaar	25%
55 tot 65 jaar	21%
65 tot 75 jaar	28%
75 jaar of ouder	10%

Wat is uw geslacht?

Man	25%
Vrouw	75%

Hoe is uw huishouden samengesteld?

(On)Gehuwd stel met inwonende kinderen	30%
(On)Gehuwd stel zonder inwonende kinderen	54%
Eenouder huishouden met inwonende kinderen	5%
Eenpersoonshuishouden	11%

Wat is uw hoogst afgeronde opleiding?

Lager onderwijs	3%
Vmbo / Mavo / Lbo	20%
Mbo	32%
Havo / Vwo	10%
Hbo	27%
Wetenschappelijk onderwijs	8%

Combineert u momenteel mantelzorg en werk?

Ja, met 32 uur of meer betaalde arbeid per week	23%
Ja, tussen 16-32 uur betaalde arbeid per week	27%
Ja, met minder dan 16 uur betaalde arbeid per week	3%
Nee, maar ik verricht wel vrijwilligerswerk	15%
Nee	32%

Op welke wijze kunt u betaalde arbeid en mantelzorg combineren?

Uitstekend	0%
Goed	15%
Voldoende	43%
Matig	34%
Slecht	8%

Bent u (of is één van uw ouders) buiten Nederland geboren?

Ja	3%
Nee	97%

Aan hoeveel personen verleent u mantelzorg?

1	75%
2	19%
3 of meer	7%

Aan wie geeft u (het meest) mantelzorg?

Partner of echtgeno(o)t(e)	48%
(Pleeg/stief) Kind	7%
Ouder(s) of schoonouder(s)	33%
Andere familieleden	8%
Buren, vrienden of kennissen	2%
Anders	3%

Waar woont de persoon voor wie u (het meest) zorgt?

Bij mij thuis	54%
In zijn/haar woning	34%
In een zorginstelling of beschermd wonen	8%
Anders	5%

Woont deze persoon in de gemeente Wijchen?

Ja	93%
Nee	7%

Wat is de oorzaak van de hulpbehoefte bij deze persoon?

Lichamelijke beperking	63%
Verstandelijke beperking	8%
Chronische en/of levensbedreigende ziekte	35%
Algemene beperkingen ouderdom	30%
Geestelijke achteruitgang/dementie	25%
Psychische problemen	10%
Verslaving	3%
Gedragsstoornissen, bijvoorbeeld autisme of ADHD	7%
Andere oorzaak	9%

Waaruit bestaat uw hulp aan deze persoon?

Huishoudelijke hulp	62%
Persoonlijke verzorging	58%
Verpleegkundige hulp	12%
Begeleiding praktische zaken en/of sociale activiteiten	76%
Hulp bij administratie en/of financiën	67%
Toezicht of gezelschap	60%
Emotionele steun	68%
Opvang in crisissituatie	21%

Hoe lang geeft u deze hulp al?

Korter dan 1 jaar	4%
1 tot 5 jaar	35%
5 tot 10 jaar	29%
10 jaar of langer	32%

Bent u de enige mantelzorger van deze persoon?

Ja	72%
Nee	28%

Hoeveel uur per week zorgt u gemiddeld voor deze persoon?

0 tot 4 uur	5%
4 tot 8 uur	19%
8 tot 16 uur	26%
17 tot 24 uur	13%
24 tot 32 uur	5%
32 uur of meer per week	20%
Sterk wisselend per week	12%

Heeft degene voor wie u (het meest) zorgt een indicatie of aanbod voor professionele hulp of zorg?

Ja	58%
Nee	32%
Weet niet	10%

Welke van de onderstaande soorten zorg zijn bij degene voor wie u (het meest) zorgt geïndiceerd?

Hulp bij het huishouden	69%
Verzorging en/of verpleging	66%
Begeleiding	37%
Dagopvang of dagbesteding	20%
Kortdurend verblijf	4%
Langdurend verblijf	16%
Weet niet	4%

Welke ondersteuning krijgt u momenteel als mantelzorger?

Informatie	14%
Advies en begeleiding	12%
Emotionele steun	3%
Educatie	1%
Praktische hulp	8%
Zorg tijdelijk overdragen aan een ander (respijtzorg)	2%
Financiële tegemoetkoming	10%
Materiële hulp	1%
Hulp bij het uitbreiden van mijn sociale netwerk	1%
Anders, namelijk	8%
Ik krijg geen mantelzorgondersteuning	60%

Door de mantelzorgondersteuning…	% (helemaal) eens	%(helemaal) oneens
Voel ik me extra gesteund in het uitvoeren van mijn mantelzorgtaken	46%	7%
Sta ik steviger in mijn schoenen	37%	15%
Ben ik beter in staat ook mijn eigen leven te leiden	36%	27%
Weet ik beter welke mogelijkheden er voor mij zijn	44%	18%
De ondersteuning sluit aan bij mijn behoeften	36%	22%
De ondersteuning is gericht op mijn belang als mantelzorger	42%	20%
De ondersteuning verwijst mij door naar organisaties die me wel kunnen helpen	39%	24%
De ondersteuning voldoet aan mijn verwachtingen	43%	20%
Ik zou de ondersteuning aanbevelen aan andere mantelzorgers	62%	11%

Hoe kunt u uw mantelzorgtaken aan?

Schaal 1 (zeer slecht) t/m 10 (zeer goed)

Voor mantelzorgondersteuning	6,6
Na mantelzorgondersteuning	6,9

Waarom maakt u geen gebruik van mantelzorgondersteuning?

Geen behoefte aan ondersteuning	27%
De beschikbare ondersteuning sluit niet aan op mijn behoefte	7%
Niet bekend met de mogelijkheden van ondersteuning	52%
De afstand naar de ondersteuning toe is een probleem	1%
Ik denk dat ik er niets aan heb	12%
Vanwege mijn zorgtaken kan ik er niet naartoe	4%
Anders, namelijk	13%

Welke ondersteuning zou u in de toekomst willen als mantelzorger?

Informatie	22%
Advies en begeleiding	19%
Emotionele steun	9%
Educatie	5%
Praktische hulp	21%
Zorg tijdelijk overdragen aan een ander (respijtzorg)	4%
Financiële tegemoetkoming	32%
Materiële steun	9%
Hulp bij het uitbreiden van mijn sociale netwerk	3%
Anders, namelijk	9%
Ik heb er geen behoefte aan	33%

Ervaart u knelpunten in de ondersteuningsmogelijkheden?

Ja	32%
Nee	10%
Geen mening	58%

Heeft u het afgelopen jaar gebruik gemaakt respijtzorg?

Ja	15%
Nee	85%

Hoe tevreden bent u over de geboden respijtzorg?

Zeer ontevreden	0%
Ontevreden	0%
Niet tevreden, niet ontevreden	26%
Tevreden	26%
Zeer tevreden	47%

Van welke vormen heeft u gebruik gemaakt?

Familie, vrienden en kennissen	63%
Zorg door vrijwilligers	0%
Dagbesteding/dagopvang	21%

Kortdurend verblijf/logeeropvang	11%
Anders	21%

Waarom heeft u geen gebruik gemaakt van respijtzorg?

Ik weet niet wat de mogelijkheden zijn	28%
Ik weet niet hoe ik respijtzorg moet regelen	12%
Ik krijg geen indicatie of kom niet in aanmerking	4%
Er is een wachtlijst	2%
Er is geen geschikte respijtmogelijkheid in mijn omgeving	4%
Er is geen passende vrijwilliger beschikbaar	1%
De kosten zijn voor mij te hoog	1%
Zorgvrager wil geen gebruik maken van de respijtmogelijkheid	19%
Ik heb geen behoefte aan respijt	47%
Anders, namelijk	13%

Van welke vormen van respijtzorg denkt u in de toekomst gebruik te gaan maken?

Familie, vrienden of kennissen	38%
Zorg door vrijwilligers	9%
Dagbesteding/dagopvang	16%
Kortdurend verblijf/logeeropvang	9%
Anders	16%
Ik denk in de toekomst geen gebruik te maken van respijtzorg	34%

Heeft u behoefte aan respijtzorg binnen- of buitenshuis?

Binnenshuis, dus iemand komt naar mijn naaste toe	27%
Buitenshuis, dus mijn naaste gaat naar de respijtmogelijkheid toe	8%
Ik sta voor beide opties open	28%
Nvt, ik denk in de toekomst geen gebruik te maken van respijtzorg	37%

Heeft u het afgelopen jaar de mantelzorgwaardering gekregen?

Ja	67%
Nee	33%

Hoe tevreden bent u met de mantelzorgwaarding?

Zeer ontevreden	5%
Ontevreden	5%
Niet tevreden, niet ontevreden	23%
Tevreden	45%
Zeer tevreden	22%

Ervaart u door het mantelzorgen beperkingen in het dagelijks leven?

	Al-tijd	Meestal	Soms	Nooit
Vrijetijdsbesteding buitenshuis	17%	16%	58%	10%
Vrijetijdsbesteding binnenshuis	11%	12%	58%	18%
Huishoudelijke klussen in eigen huis	14%	21%	51%	14%
Aandacht en tijd voor gezinsleden	6%	18%	51%	25%
Aandacht en tijd voor uzelf	14%	24%	52%	10%
Ontmoeten van vrienden, familie en kennissen	6%	22%	55%	17%

Voelt u zich belast als mantelzorger?

	Wijchen
Niet	12%
Enigszins	35%
Gemiddeld	29%
Tamelijk zwaar	18%
Zwaar-of overbelast	6%