

## Waarom deze folder?

**Kwetsbare ouderen blijven steeds langer thuis wonen en krijgen vaak hulp van verschillende hulpverleners. Uit ons onderzoek blijkt dat thuiszorgmedewerkers en mantelzorgers weinig overleggen. Een goede samenwerking is echter van belang voor een goede kwaliteit van zorg! Daarom in deze folder:**

- Tips hoe thuiszorgorganisaties hun medewerkers kunnen ondersteunen bij een betere samenwerking met verschillende typen mantelzorgers met wie medewerkers over het algemeen veel (spilzorger), weinig (mantelzorger op afstand) en niet (de onzichtbare hulpverlener) overleggen<sup>1</sup>.
- Een stappenplan voor goede samenwerking in alle fasen van het zorgproces: een extra investering in het voortraject levert winst op in de kwaliteit van zorg.
- Knelpunten die mantelzorgers en professionals in het zorgproces ervaren.

### **Feiten uit het onderzoek:**

Zorgnetwerken van kwetsbare thuiswonende ouderen bestaan gemiddeld uit 10 hulpverleners: 7 professionals en 3 mantelzorgers (variërend van 2 tot 22 hulpverleners). Mantelzorgers overleggen vaak met elkaar over de zorgverlening, professionals onderling minder. Mantelzorgers en professionals overleggen in de meeste gevallen niet. Of en hoe vaak er overleg is, hangt af van *wie* de betrokken mantelzorgers zijn (bijvoorbeeld partner, kind of buur) en de zorgtaken die mantelzorgers en professionals uitvoeren.

---

<sup>1</sup> Het kan zijn dat mantelzorgers niet precies vallen binnen een van de typen. Ook is het mogelijk dat verschillende mantelzorgers in één zorgnetwerk bestaan.

## De spilzorger:

- Is meestal partner of een inwonend kind.
- Doet veel verschillende zorgtaken (ook verpleging en verzorging) en biedt vaak al lange tijd veel uren zorg.
- Wil tehuisopname van de oudere voorkomen.
- Vraagt weinig hulp aan andere mantelzorgers.
- Ervaart de zorg als zwaar.



### Overleg met de spilzorger

Spilzorgers zijn vaak inwonende mantelzorgers die de spil zijn in de zorg aan de oudere. Ze overleggen veel met verpleegkundigen en verzorgenden en regelmatig met de huishoudelijke hulp (pijl 1 en 2, voorpagina). Spilzorgers zijn vaak positief over de samenwerking met professionals, maar riskeren overbelasting. De professional kan overbelasting signaleren en voorkomen.

### Aanbevelingen voor managers

Creëer momenten (tijdens een overleg of in een cursus) om medewerkers voor te lichten over het signaleren van overbelasting bij mantelzorgers. Instrumenten zoals de '[Ervaren Druk Informele Zorgverleners](#)', de '[Caregiver Strain Index](#)' of de '[3 minuten check voor mantelzorgers](#)' kunnen hierbij helpen. Wijs de mantelzorger op organisaties die mantelzorgers ondersteunen, zoals het WMO-loket, steunpunt mantelzorg ([Mezzo](#)), [MEE](#) of vrijwilligerszorg. Veel professionals schakelen meer professionele hulp in om de mantelzorger te ontlasten, maar het betrekken van familie, buren, vrienden of vrijwilligers kan ook een mogelijkheid zijn (te identificeren via een [Ecogram](#)).

## De mantelzorger op afstand:

- Is een uitwonend kind of andere familie.
- Helpt meestal een aantal uur per week met huishoudelijke taken, transport buitenshuis en/of administratieve taken.
- Geeft vaak hulp aan alleenstaande ouderen.



### Overleg met de mantelzorger op afstand

Tussen 'mantelzorgers op afstand' en verpleegkundigen/verzorgenden bestaat over het algemeen hooguit maandelijks overleg. Met de huishoudelijke hulp is meestal geen contact. De 'mantelzorger op afstand' vindt dat professionals niet altijd tijdig en nauwkeurig communiceren.

### Aanbevelingen voor managers

Het is van belang dat thuiszorgmedewerkers 'de mantelzorgers op afstand' erkennen als medehulpverleners in het zorgproces, met wie overleg en communicatie noodzakelijk is. Daarom is het belangrijk dat overleg kán plaatsvinden. Nu is daar niet altijd tijd voor. Creëer tijd en ruimte voor medewerkers om overleg te hebben met mantelzorgers. Dit kan mogelijk door een aanpassing van verwachtingen rond de productie en/of het zorgproces. Er wordt momenteel (nog) weinig gebruik gemaakt van digitale hulpmiddelen voor de communicatie met mantelzorgers. Wellicht kan het gebruik van digitale hulpmiddelen, zoals [www.carezorgt.nl](http://www.carezorgt.nl), het overleg vergemakkelijken.

## De onzichtbare hulpverlener:

- Is een familielid, vriend, buur of vrijwilliger.
- Springt bij in nood of verricht enkele uren per week een vaste taak, bijvoorbeeld boodschappen of onderneemt uitstapjes.
- Geeft vaak hulp aan een relatief gezonde oudere die zelf de regie voert over de zorg.



### Het kennen van de onzichtbare hulpverlener

Professionals kennen de ‘onzichtbare hulpverleners’ meestal niet en kunnen hen daarom ook niet benaderen (pijl 3 en 4, voorpagina). Als er sprake is van een duidelijke taakverdeling of als de oudere zelf de regie voert over de zorg is overleg niet altijd nodig. Toch is het zinvol als professionals de ‘onzichtbare hulpverleners’ kunnen bereiken, in geval van nood of als de oudere in gezondheid achteruit gaat. Zeker als de ‘onzichtbare hulpverlener’ de enige is in het zorgnetwerk.

### Aanbevelingen voor managers

Voor contact met ‘onzichtbare hulpverleners’ op momenten dat het nodig is, moeten medewerkers bij de start van de zorg aandacht besteden aan het in kaart brengen van het zorgnetwerk, inclusief mantelzorgers en vrijwilligers die niet zoveel uren zorgen. Zorg dat de medewerkers de contactgegevens noteren van meerdere hulpverleners (indien aanwezig). Bij het uitvallen van een centrale mantelzorger of spijzorger kan dan snel contact gelegd met minder zichtbare hulpverleners.

## **Samen in het zorgproces**

Overleg tussen hulpverleners is belangrijk bij de opstartfase, en bij veranderingen in de zorg (meer of andere zorg, tehuisopname). We presenteren een stappenplan om de samenwerking met mantelzorgers en vrijwilligers zo goed mogelijk te laten verlopen. We beginnen bij de start van het zorgproces, want een goed begin is later het halve werk.

### **STAP 1: Het zorgnetwerk in het intakegesprek integreren**

Laat uw medewerkers de centrale mantelzorger(s) van de oudere uitnodigen voor het intakegesprek. Stel een vragenlijst beschikbaar waarmee medewerkers de noodzakelijke punten aan de orde stellen, zoals:

- Verwachtingen over taakverdeling, zorgplanning, overleg en samenwerking.
- Het aanspreekpunt vanuit de zorgorganisatie. Zorg dat er één aanspreekpunt is namens alle medewerkers (zowel huishoudelijke hulp als verpleegkundigen/verzorgenden) voor de oudere en mantelzorger(s). Bij voorkeur iemand die regelmatig bij de oudere over de vloer komt en goed bereikbaar is, bijvoorbeeld de EVV-er.
- Het zorgnetwerk van de oudere. Het identificeren van (potentiële) mantelzorgers en vrijwilligers kan met behulp van een [Mantelscan](#) of [Ecogram](#).
- Wie de regie voert over de zorg.
- Mogelijkheden voor ondersteuning van de mantelzorger, bijvoorbeeld op het werk, of op het financiële, sociale en emotionele vlak.
- Zorg dat dit alles vervolgens wordt vastgelegd in het zorgplan.

## **STAP 2: De relatie met de mantelzorg onderhouden**

- Door medewerkers tijd te geven voor een regelmatige evaluatie met de centrale mantelzorg en oudere, kunnen korte lijnen ontstaan. Er is momenteel weinig tijd voor medewerkers om met mantelzorgers (hun taken en verantwoordelijkheden) af te stemmen.
- Kleine zorgteams met een geïntegreerd takenpakket bevorderen contact met mantelzorgers. Knelpunt is momenteel het grote aantal verschillende medewerkers die zorg geven, de timing van de zorg en de hoge werkdruk van de medewerkers.
- Als het niet klikt tussen een mantelzorg en professional, is het wellicht mogelijk om een andere professional (als aanspreekpunt) in te zetten.

## **STAP 3: Overleggen bij verandering(en) in de zorgsituatie**

- Laat medewerkers de mantelzorgers informeren bij een nood- of crisissituatie of als er iets verandert in de gezondheid van de oudere. Wat dit betekent deze verandering voor de zorgverlening?
  - Is meer inzet vereist van mantelzorg(s) en/of medewerkers?
  - Wie zijn nu de (nieuwe) aanspreekpunten van de mantelzorgers en vanuit de thuiszorgorganisatie?
  - Wie voert nu de regie over de zorg?
  - Pas het zorgplan aan.
- Wellicht kan een communicatiesysteem worden geïmplementeerd dat toegankelijk is voor meer partijen, waaronder mantelzorgers en medewerkers van verschillende zorgorganisaties. Nu worden soms meerdere schriftelijke logboeken gebruikt.

## **Samenwerking in de praktijk: knelpunten genoemd in het onderzoek**

**Overleg.** Gebrek aan communicatie is een knelpunt in de samenwerking dat vaak wordt genoemd. Vooral bij ouderen met een grote zorgbehoefte, geheugenproblemen en weinig regie, is overleg tussen mantelzorgers en professionals van belang.

**Vrijwilligers.** Vooral als er mantelzorgers betrokken zijn, zorgen er weinig vrijwilligers voor thuiswonende ouderen. Vrijwilligers doen vaak een afgebakende taak die aanvullend is op de professionele zorg. Ze willen meestal zorgen voor een beter welzijn (minder eenzaamheid) van de oudere.

**Intakegesprek.** De aanwezigheid van een mantelzorger bij het intakegesprek door de thuiszorgorganisatie is (te) vrijblijvend. Er wordt aan de oudere gevraagd of er een mantelzorger is, en hun telefoonnummer wordt genoteerd voor in geval van nood. Een eerste kennismaking met de mantelzorger(s) is niet vanzelfsprekend.

**Verwachtingen over de zorg.** Knelpunten tussen mantelzorgers en professionals zijn vaak gevolg van verschillende verwachtingen over de zorg. Wat kan de oudere nog wel en waar heeft hij/zij hulp bij nodig? Mantelzorgers hebben soms (te) hoge verwachtingen van wat professionals kunnen doen, waaraan professionals door kaders en regelgeving niet altijd kunnen voldoen. Ouderen en mantelzorgers vinden het prettig als zorg gegeven wordt op het gewenste tijdstip (met niet al te veel speelruimte) door zo min mogelijk verschillende professionals.

**Tijdgebrek.** Zowel professionals, mantelzorgers als ouderen noemen de hoge werkdruk van professionals als knelpunt. Hierdoor kunnen professionals vaak niet doen wat ze willen in de zorg voor de oudere. Ook is er geen tijd voor een 'praatje' wat beide typen hulpverleners als gemis ervaren.

**Regie over de zorg.** Er is binnen het zorgnetwerk niet altijd overeenstemming over wie de regie heeft. Ouderen en mantelzorgers denken dikwijls dat professionals de regie hebben in het zorgnetwerk, professionals leggen de regierol vaker bij ouderen of mantelzorgers. Het overgrote deel van de mantelzorgers en professionals heeft het idee dat zij niet zelf kunnen bepalen wie, wanneer, welke zorg komt verlenen.

**Aanspreekpunt vanuit de organisatie.** Als er huishoudelijke hulp en verpleging/verzorging wordt verleend door dezelfde zorgorganisatie zijn er soms verschillende aanspreekpunten. Veel thuiszorgorganisaties werken met een zorgcoördinator of -regisseur, maar die zijn niet altijd (makkelijk) bereikbaar.

**Zorgen voor een manipulatieve oudere.** Professionals ervaren vaak knelpunten als ze zorgen voor een veeleisende, zorgmijdende of manipulatieve oudere. Wellicht kan het dan nodig zijn dat mantelzorgers en professionals in gesprek gaan zonder de oudere.

**Nood- en crisissituatie.** Er bestaat bijna nooit een vastomlijnd plan over wat er gebeurt in nood- of crisissituaties. Ouderen, mantelzorgers en professionals hebben daarover vaak verschillende voorstellingen. Sommige professionals geven aan dat ze bereikbaar zijn voor de oudere in crisissituaties, dit is echter eerder uitzondering dan regel. Dit zijn vooral de professionals die beschikken over een mobiel werknummer. Ook de rol van burens kan groot zijn, zij zijn soms de eersten die actie (moeten) ondernemen.

**Plan toekomst.** Er is meestal geen plan voor als de oudere in de toekomst meer zorg nodig heeft. Een deel van de ouderen en mantelzorgers verwacht dat meer formele zorg wordt ingeschakeld.

## **Achtergrond onderzoek ‘Zorgnetwerken van Kwetsbare Ouderen’**

Het Nationaal Programma Ouderenzorg verstrekte subsidie aan de Vrije Universiteit en VUmc om te onderzoeken wie betrokken zijn bij de zorg voor thuiswonende ouderen en in hoeverre er wordt samengewerkt tussen deze hulpverleners. De resultaten van het project zijn gebaseerd op mondelinge interviews met 75 zelfstandig wonende kwetsbare ouderen, zijnde cliënten van acht verschillende thuiszorgorganisaties in de regio Amsterdam. In het interview met de oudere zijn alle hulpverleners van het zorgnetwerk geïdentificeerd. Bij de belangrijkste mantelzorgers (83), vrijwilligers (11) en professionals (102) zijn ook interviews afgenomen. Daarnaast zijn gesprekken gevoerd met (team)managers, zorgcoördinatoren en/of EVV-ers van de thuiszorgorganisaties over de organisatie van het zorgproces en de rol van mantelzorgers daarin.

### **Meer informatie:**

Op onze website [www.fsw.vu.nl/zorgnetwerk](http://www.fsw.vu.nl/zorgnetwerk) kunt u de rapportages ‘Zorgnetwerken van Kwetsbare Ouderen’, ‘Samen zorgen voor thuiswonende ouderen’ en de folders over samenwerking geschreven voor mantelzorgers en thuiszorgmedewerker downloaden.

Marjolein Broese van Groenou [m.i.broesevangroenou@vu.nl](mailto:m.i.broesevangroenou@vu.nl) / 020-5986 898

Marianne Jacobs [m.t.jacobs@vu.nl](mailto:m.t.jacobs@vu.nl) / 020-5987 022

Marieke van Wieringen [m.van.wieringen@vu.nl](mailto:m.van.wieringen@vu.nl) / 020-5987 242

