

Aanvangsnotitie ondersteuning mantelzorg Leidschendam-Voorburg

**Project Wmo Leidschendam-Voorburg
augustus 2006**

Inhoud

1.	Inleiding	3
2.	De Wmo in relatie tot Mantelzorg	3
3.	Begrippen	4
4.	De betekenis van mantelzorg	5
4.1.	Het belang van solidariteit	5
4.2.	Mantelzorg nader bezien	6
4.3.	Risico's en kansen	6
4.3.1.	Risico's	7
4.3.2.	Kansen	8
4.4.	De economische betekenis van mantelzorg	8
5.	De situatie in Leidschendam-Voorburg.	8
6.	Ondersteuning van de mantelzorgers	9
6.1.	Belangenbehartiging	9
6.2.	Informatie, advies, steun	10
6.2.a.	De toegang tot informatie, advies en ondersteuning	10
6.2.b.	Het digitale zorgloket	10
6.2.c.	Mediatie, advies en steun	10
6.3.	Samenwerking met en (h)erkenning door zorgverleners	10
6.4.	Respijtzorg	11
6.4.1.	De mantelzorger in de indicatiestelling	11
6.4.2.	Respijtzorg en praktische hulp	11
6.4.3.	Respijtzorg door tijdelijke opname	11
6.4.4.	Respijtzorg door de vrijwillige zorgverlener	12
6.4.5.	Respijtzorg thuis door beroepsmatige zorgverleners	12
6.4.6.	Respijtzorg door dagopname	12
6.4.7.	Buddyzorg	12
6.4.8.	De rol van mantelzorg in de palliatieve zorg	13
6.4.8.	Praktische hulp	13
6.4.9.	Werving en ondersteuning van vrijwilligers	13
6.5.	Ontheffing sollicitatieplicht	14
6.6.	Financiële steun	14
6.6.1.	Fiscale korting	14
6.6.2.	PGB	14
6.7.	Materiële steun	14
7.	Financiering van mantelzorgondersteuning	15
8.	samenvatting en aanbevelingen	16
Bijlage:		
-	Adressen van instellingen die betrekking hebben op tijdelijke overname van zorgtaken in Leidschendam-Voorburg	18

1. INLEIDING

In deze "Aanvangsnotitie ondersteuning mantelzorg Leidschendam-Voorburg" wordt ingegaan op de ondersteuning van de mantelzorger in de Gemeente Leidschendam-Voorburg op 1 januari 2007. Deze notitie levert een bijdrage aan de ontwikkeling van het Wmo-loket. Tevens dient de notitie als voorbereiding op een nadere beleidsontwikkeling op de ondersteuning van de mantelzorger als onderdeel van een brede welzijnsvisie.

2. DE WMO IN RELATIE TOT MANTELZORG

De gemeente wordt met de WMO verantwoordelijk voor de maatschappelijke ondersteuning. Elke gemeente moet er voor zorgen dat iedere burger volwaardig kan deelnemen aan de maatschappij. Daarbij mogen ouderen en mensen met een beperking geen drempels ervaren. Iedere gemeente mag zelf bepalen hoe ze de maatschappelijke ondersteuning organiseren.

Volgens de rijksoverheid kan een gemeente de dienstverlening beter aanpassen op iemands persoonlijke omstandigheden dan dat het rijk dat kan. Kwetsbare mensen moeten daarbij een steuntje in de rug krijgen. Het beleid dat hiervoor nodig is, kan het best dicht bij de burger worden uitgevoerd, door daarvoor goed toegeruste gemeenten. De gemeente heeft immers beter zicht op de plaatselijke situatie dan de rijksoverheid. De gemeente weet welke organisaties ingeschakeld kunnen worden en aan welke voorzieningen burgers behoefte hebben.

In de Wmo (artikel 1, lid 1 onder g onderdeel 4) is het prestatieveld Mantelzorgers en vrijwilligers als volgt omschreven:

"het ondersteunen van mantelzorgers, daar onder begrepen steun bij het vinden van adequate oplossingen indien zij hun taken tijdelijk niet kunnen waarmaken, alsmede het ondersteunen van vrijwilligers"¹

In de toelichting op artikel 1, lid 1 onder g onderdeel 4, Wmo staat:

"Hoewel vrijwilligerswerk en mantelzorg naar inhoud en motivatie van de betrokkenen verschillen acht de regering het voor de overzichtelijkheid van het aantal beleidsterreinen en het feit dat de overeenkomst gelegen is in de inzet voor de naasten gewenst de beide zaken in één beleidsterrein te benoemen".

Kernpunt van de Wmo is het bevorderen van een volwaardige deelname aan de maatschappij van alle mensen. Voor mensen die niet op eigen kracht kunnen participeren en hulp en ondersteuning nodig hebben kan een belangrijk deel van deze ondersteuning worden geboden door mensen uit de omgeving (mantelzorg door vrienden of familie), sociale verbanden (buurt, werk of kerk) en/of door organisaties (zoals bijv. welzijnsinstellingen). Deze op de sociale samenhang gebaseerde structuur wordt wel aangeduid als de "civil society". Het maatschappelijk middenveld. Een belangrijk aandachtspunt voor de gemeente is dus: kan er een goed beroep gedaan worden op het maatschappelijk middenveld bij de totstandkoming en handhaving van en lokaal ondersteuningsnetwerk? Het versterken van de sociale samenhang is één van de uitdagingen van de gemeente.

¹ Nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning (Wet maatschappelijke ondersteuning) 14 februari 2006. (30 131 A)

3. BEGRIPPEN

Mantelzorg

Onder mantelzorg wordt verstaan de langdurige zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende door personen uit diens directe omgeving, waarbij zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de bestaande sociale relatie (familie, vrienden). Mantelzorg overkomt de zorgende en deze kan zich daar meestal niet aan onttrekken. Hoewel er van dwang in de strikte betekenis van het woord geen sprake is, is er ondanks de liefde waarmee deze zorg wordt geboden, vaak wel degelijk sprake van een erg grote druk van de omstandigheden.

Vrijwilligerszorg / vrijwilligers in de zorg

Daaronder verstaan we de praktische, sociale en emotionele ondersteuning door vrijwilligers gedurende een relatief lange periode van mensen met een langdurige ziekte of handicap en van hun naasten. Bij vrijwilligerszorg is er geen sprake van een naaste die tot hetzelfde sociale netwerk behoort. Eigen verantwoordelijkheid is hier dan ook op een andere wijze aan de orde. Deze zorg wordt onbetaald en onverplicht verricht, al dan niet in aanvulling op professionele zorg. Vrijwilligerszorg vindt vaak in een georganiseerd verband plaats.

Mantelzorg en vrijwilligerszorg zijn niet hetzelfde

Hoewel beide voortkomen uit een hoge betrokkenheid bij het wel en wee van een ander, liggen de accenten bij vrijwilligerszorg anders dan bij mantelzorg. Bij vrijwilligerszorg ligt het accent meer op "verrijking" van de eigen persoon, op het veelal vooraf ontbreken van een relatie met degene die hulp wordt geboden. Vrijwilligerszorg vindt meestal plaats vanuit een organisatie en kan men "in principe" van de één op de andere dag beëindigen wanneer men dat wenst.

Gebruikelijke zorg

Mantelzorg moet niet gezien worden als gebruikelijke zorg. Onder gebruikelijke zorg bedoelen we de normale, dagelijkse zorg die partners en inwonende kinderen elkaar onderling bieden omdat men een gezamenlijke huishouding voert. Bijvoorbeeld tafeldekken, afruimen, afhankelijk van de leeftijd eigen kamer opruimen.

Respijtzorg

Respijtzorg staat voor alle vormen van tijdelijke overname van zorg om de mantelzorger even vrijaf te geven. Er bestaat respijtzorg waarbij de verzorgde buitenshuis wordt opgevangen in de vorm van dagopvang, tijdelijke opname in een verzorgings- en verpleeghuis, verzorging in logeerhuizen en gastgezinnen. Voor de tijdelijke opname in een verzorgings- en verpleeghuis is de indicatie nodig van het CIZ. De kosten van deze opname vallen onder de Algemene wet bijzondere ziektekosten (ABWZ), afhankelijk van het inkomen betaald men daar een eigen bijdrage voor. Hier heeft de gemeente geen zeggenschap over.

In de vervanging van de mantelzorger (die de huishoudelijke verzorging op zich neemt) gaat het echter meeste tijd om vervanging door vrijwillige of professionele thuiszorg. Een en ander is erop gericht een zorgvrager in staat te stellen zo lang mogelijk zelfstandig thuis te wonen waarbij tegelijkertijd de thuissituatie zoveel mogelijk wordt ontlast.

Buddyzorg

Buddyzorg wordt expliciet genoemd in de WMO. Stichting Buddy netwerk geeft ondersteuning bij iemand met een levensbedreigende of chronische ziekte. Vrijwilligers worden getraind en worden in principe voor 1 jaar voor 1 dag deel per week gekoppeld aan een zieke.

4. DE BETEKENIS VAN MANTELZORG ²

4.1. Het belang van solidariteit

Uit onderzoek van het Sociaal cultureel platform (SCP) ("Mantelzorg. Over de hulp van en aan mantelzorgers". 2003) komt naar voren dat binnen het geheel van de zorg mantelzorg een zeer belangrijke plaats inneemt: drievierde deel van de zorg aan mensen thuis komt voor rekening van mantelzorgers. Huishoudelijke hulp, maar ook persoonlijke verzorging en begeleiding (12%, 1% resp. 18% van de geboden zorg en combinaties hiervan³) zijn belangrijke activiteiten van mantelzorgers. Uit het onderzoek komt tevens naar voren dat mantelzorg zorg is die zeer langdurig en intensief kan zijn. 750.000 mensen bieden mantelzorg gedurende een periode van meer dan 3 maanden en gedurende meer dan 8 uur per week. De grootste groep mantelzorgers is tussen de 35 en 65 jaar. De meeste mantelzorgers zijn familie van degenen die zij verzorgen. Vrouwen zorgen vaker dan mannen (60 – 40), mannen verzorgen meestal hun partner, terwijl vrouwen ook de zorg voor hun (schoon)ouders of gehandicapte kinderen op zich nemen. Mantelzorg kan zeer intensief zijn. Zo blijkt uit genoemd onderzoek dat mantelzorgers gemiddeld 19 uur per week zorg bieden; voor huisgenoten/partners kan dit gemiddelde zelfs oplopen tot 45 uur per week. Deze aantallen geven aan dat zonder de mantelzorg het Nederlandse zorgsysteem niet houdbaar zou zijn. Dat roept de vraag op waarom mensen een zo zware taak op zich nemen. Het is belangrijk erop te wijzen dat mantelzorg geen maatschappelijke verplichting is. Het verlenen van mantelzorg is een keuze van het individu; de overheid treedt hier niet in. De belangrijkste motieven van mensen om zich (langdurig en intensief) in te zetten voor een naaste zijn liefde en genegenheid (32% van de mantelzorgers), vanzelfsprekendheid (32%) en plichtsbesef (13%). Volgens het SCP biedt 76% van de mantelzorgers deze zorg met veel voldoening.

Mantelzorg is niet alleen voor het individu belangrijk. Als uiting van solidariteit met mensen die wegens langdurige ziekte of gebrek niet in staat zijn voor zich zelf op te komen, is mantelzorg ook maatschappelijk van belang. Mantelzorg wordt niet voor niets wel het cement voor de samenleving genoemd. Mantelzorgers lopen voorop in de ontwikkelingen die het kabinet wenst rond een aantal belangrijke normen en waarden in de Nederlandse samenleving; deze normen en waarden vormen een leidraad voor hun handelen.

Dit kabinet heeft aangegeven dat het denken over normen en waarden in de samenleving een nieuwe impuls nodig heeft. Op een groot aantal terreinen is de essentie van begrippen als solidariteit, naastenliefde en rechtvaardigheid behoorlijk onder druk komen te staan. Zo heeft de sterke economische groei sinds de tweede wereldoorlog geleid tot een sterkere nadruk op de materiele aspecten van het leven. Ook heeft het proces van individualisering al geruime tijd zijn intrede gedaan. Dit kan problematisch zijn als uit het oog verloren wordt dat er mensen zijn die door ziekte of gebrek niet in staat zijn zelf een goede positie in de samenleving in te nemen. Solidariteit met de zwakkere in de samenleving en het zich daadwerkelijk voor hem of haar in willen zetten wordt door het kabinet gerekend tot de centrale waarden die het leven in Nederland kenmerken. Deze solidariteit sluit de veelbesproken "eigen verantwoordelijkheid" van mensen niet uit. Eigen verantwoordelijkheid strekt verder dan de eigen persoon; het betreft ook mensen uit de directe omgeving of de "eigen kring" waarin men verkeert. Dit sluit aan bij de intentie van het Hoofdlijnenakkoord voor dit kabinet waarin wordt aangegeven dat iedereen aan het oplossen van de problemen van de Nederlandse

² De mantelzorg in beeld / Kamerstuk 17-6-2005/ visie van VWS op mantelzorg en vrijwilligerszorg

³ Relevante zorgcombinaties: huishoudelijke hulp+begeleiding= 36%; huishoudelijke verzorging+persoonlijke verzorging+begeleiding= 24%. Bron SCP

samenleving naar vermogen en draagkracht moet bijdragen door middel van bijvoorbeeld werk, vrijwilligersactiviteiten, in het verenigingsleven etc. “ Meedoen betekent niet alles van een ander of van de overheid verwachten maar zelf verantwoordelijkheid nemen”. Dat wil niet zeggen dat mensen aan hun lot worden overgelaten. Als mensen niet in staat zijn om het heft in eigen handen te nemen of in eigen kring regelingen te treffen, moet er een adequate opvang zijn. De middelen daartoe moeten door de samenleving worden opgebracht. Gemeenten gaan hierbij een belangrijke rol spelen (Wmo); zij zullen verantwoordelijk zijn voor het tot stand brengen van dit “vangnet”.

4.2. Mantelzorg nader bezien

Uit het voorgaande moge blijken dat de overheid mantelzorg op grote waarde schat. Dit kan echter de indruk wekken dat de overheid –door het benadrukken van de (maatschappelijke) waarde van mantelzorg- een negatief oordeel uitsprekt over mensen die om wat voor redenen dan ook, niet in staat of bereid zijn mantelzorg te bieden. Zoals aangegeven is het verlenen van mantelzorg echter geen verplichting. Mensen die bewust afzien van een (deel van) hun recht op professionele zorg zijn niet meer of minder belangrijk dan mensen die dit wél van hun recht gebruik moeten of wensen te maken. Er kunnen namelijk goede redenen zijn om geen mantelzorg te verlenen of te ontvangen. De drie voornaamste redenen zijn volgens het SCP: er was voldoende hulp van anderen uit het sociale netwerk van de hulpbehoevende, er was voldoende professionele hulp, degene die hulp vroeg woonde te ver weg en de zorgbehoevende wenste geen mantelzorg te ontvangen. Het hebben van werk speelt in de praktijk geen grote rol bij de beslissing om geen zorg aan te bieden. Over het algemeen zijn mensen bereid zorg aan een ander te verlenen voor zover dit hun betaalde werkzaamheden niet te veel verstoort.⁴

Het is niet alleen primair aan het individu te bepalen of hij/zij bereid en in staat is deze zorg te verlenen maar ook waarom zij dat doen. Dat neemt niet weg dat vanuit de intrinsieke, maar ook economische waarde die de overheid aan mantelzorg toekent, de overheid ook oog heeft voor de gevolgen die optreden als mantelzorgers in de knel komen. De bijdrage van de overheid bestaat eruit voorstellen te doen om mantelzorg zoveel mogelijk te ondersteunen en daarmee te ontlasten, opdat de samenleving als geheel hier uiteindelijk de vruchten van plukt. Waar hier gesproken wordt van overheid wordt bedoeld gemeentelijke overheid vanuit de uitvoering en de Rijksoverheid vanuit haar landelijke rol en als systeemverantwoordelijke.

4.3. Risico's en kansen

In het dagelijks leven doet zich een aantal risicofactoren voor die ertoe kunnen leiden dat mantelzorgers hun zorg niet meer vol kunnen houden. Deze risico 's kunnen op het persoonlijke vlak liggen of kunnen meer “technisch” van aard zijn (voortkomend uit de complexiteit van de problematiek). Het belangrijkste gevolg daarvan is dat voor mantelzorgers de balans tussen het verlenen van zorg en het zich getroosten van de daarbij behorende opofferingen enerzijds en het leven dat men zelf wil leiden anderzijds, teveel doorslaat naar het eerste. Overbelasting, ziekte en uitval kan daarvan het gevolg zijn. In het ergste geval kan dit leiden tot vormen van mishandeling van de verzorgde. Er zijn echter ook kansen voor het stimuleren van mantelzorg. Deze kansen bieden het kader waarbinnen een aanzet kan worden gegeven voor het verminderen van de risico 's en waarbinnen bovenbedoelde balans weer in evenwicht wordt gebracht.

⁴ SCP Vrij om te zorgen. Verkenning betaald langdurig zorgverlof. Den Haag 2001

4.3.1. RISICO'S

Risico 's van persoonlijke aard

Uit voornoemd onderzoek van het SCP blijkt dat mantelzorgers intensief zorg verlenen. Dit kan zeer belastend zijn. Het probleem daarbij is nog niet eens zozeer het verlenen van de zorg zelf als wel de combinatie van het verlenen van deze zorg met het moeten regelen en organiseren van allerlei zaken voor en rondom de naaste. Langdurig zorg verlenen aan een naaste brengt met zich mee dat je als mantelzorger eigenlijk te veel rollen op je gaat nemen. Naast zorgverlener treed je vaak op als gezelschap, als adviseur, als klusjesman/vrouw, als opvoeder etc. Veelal gaat deze mate van betrokkenheid zo ver dat er voor de mantelzorger geen ontsnappen meer mogelijk is. Overbelasting treedt dan op wanneer de verbindingsschakel tussen het verlichten van taken (ondersteuning, ontspanning etc.) en het belast worden ontbreekt. Instanties die hulp bieden aan de mantelzorger dienen zich bewust te zijn van deze omstandigheden en de mantelzorger zoveel mogelijk op weg te helpen, opdat deze niet tussen wal en schip valt.

Risico 's die samenhangen met de complexiteit van de problematiek

Uit gesprekken met mantelzorgers komt duidelijk naar voren dat de regisseur ontbreekt. Vragen waarmee mantelzorgers te maken hebben, hebben betrekking op een grote hoeveelheid terreinen. Deze terreinen worden "behartigd" door verschillende typen professionele organisaties. Het probleem daarbij is dat mantelzorgers de weg naar die organisaties niet kennen, maar met name dat de afzonderlijke organisaties zich niet altijd aanspreekbaar voelen voor het geheel. Daardoor blijven vragen onbeantwoord.

Mantelzorgers weten niet waar zij voor hulp terecht kunnen. Daardoor dreigt het gevaar dat men onnodig lang doorgaat en is de kans groot dat mantelzorgers uiteindelijk met een hulpvraag komen die veel zwaarder en duurder is dan wanneer men eerder ondersteuning vraagt. De sociale kaart moet voor de mantelzorger transparant worden gemaakt en de samenhang tussen terreinen moet daarbij voor het voetlicht wordt gebracht. Hiervoor zijn verschillende mogelijkheden, variërend van de 1 loket gedachte (Wmo) tot professionele begeleiding door hulpverleners.

Risico 's voor specifieke groepen

Ook specifieke groepen mensen vragen aandacht bij het denken over solidariteit en de zorg voor elkaar. Deze groepen zijn onder andere de mantelzorgers van mensen met psychiatrische problemen en mensen met een langdurige, chronische en/of levensbedreigende ziekte. Ook mantelzorgers met weinig geld behoren tot de risicogroep. Verder kunnen hier genoemd worden jonge mantelzorgers (tot 18 jaar) en allochtonen. Een confrontatie van jonge kinderen met langdurige ziekte of verslaving thuis kan gemakkelijk leiden tot ernstige psychische problemen en achterstand in de ontwikkeling. Zij kunnen zelf de weg naar ondersteuning en andere vormen van hulpverlening niet vinden. Dat geldt ook voor allochtonen.

Uit onderzoek blijkt dat binnen deze kring meisjes belangrijk zijn voor de opvang van hun ouders en als het ware de thuiszorg vervangen. Naarmate ouderen vasthouden aan traditionele zorgopvattingen en naarmate de mantelzorg intensiever wordt zal er een toenemende spanning tussen ouders en deze kinderen kunnen gaan ontstaan (zeker als zij deze opvattingen niet of in afnemende mate delen). Dit kan leiden tot grote problemen bij de ouders maar ook bij de meisjes die door het verlenen van zorg ernstig belemmerd kunnen worden bij het volgen van onderwijs.

Het volgen van onderwijs is voor deze meisjes dan ook van het grootste belang om de kans op verdere ontplooiing en het voorzien in eigen inkomen te bevorderen. Hieraan zal binnen de infrastructuur voor de mantelzorgondersteuning meer dan nu het geval is moeten worden ingespeeld.

Risico 's voor werkende mantelzorgers

Veel mantelzorgers combineren een betaalde baan met het verlenen van mantelzorg. Deze combinatie kan tot spanningen leiden die voor mantelzorgers moeilijk oplosbaar zijn. Ook deze spanningen kunnen leiden tot ziekte en uitval van de mantelzorger. Dat is niet alleen vervelend voor de mantelzorger maar uiteraard ook voor de verzorgde en voor de werkgever die voor hogere kosten komt te staan. Een oplossing hiervoor kan het opnemen van Zorgverlof zijn; ook het gebruik van de levensloopregeling kan uitkomst bieden.

4.3.2. KANSEN

Vaak wordt de nadruk gelegd op de problemen die mantelzorgers kunnen ondervinden. Daarmee wordt wel eens de indruk gewekt dat mantelzorgers zielig en niet te benijden zijn. Wanneer er sprake is van overbelasting kan dit beeld kloppen. We moeten daar ook zeker niet aan voorbij gaan. Niet vergeten mag echter worden dat mantelzorg –zoals hiervoor aangegeven- een zeer positieve betekenis heeft. Niet alleen voor de samenleving maar vooral ook voor de mensen die deze zorg ontvangen en bieden. Eerder is al aangegeven dat 76% van de mantelzorgers voldoening aan het bieden van zorg ontleend. Waar mensen hun verantwoordelijkheid nemen moet deze verantwoordelijkheid worden gerespecteerd en niet worden doorkruist. Het systeem van zorg moet hierop worden ingericht.

4.4. DE ECONOMISCHE BETEKENIS VAN MANTELZORG

De betekenis van mantelzorg kan ook in financiële termen worden uitgedrukt. In feite gaat het dan om de vraag wat de financiële consequenties zouden zijn als van het ene op het andere moment alle mantelzorgers uit zouden vallen. Afhankelijk van de gehanteerde uitgangspunten is (landelijk) een bedrag tussen de 1 en de 6 miljard euro nodig om de mantelzorg door professionele zorg te vervangen. Het geeft aan dat –hoewel dat vanzelfsprekend niet het motief is van mensen om deze zorg te verlenen- deze uiting van solidariteit en eigen verantwoordelijkheid de samenleving als geheel veel geld bespaart.

5. DE SITUATIE IN LEIDSCHENDAM-VOORBURG.

Mantelzorg wordt ook in de Gemeente Leidschendam-Voorburg in ruime mate verleend. In het onderstaande overzicht zijn lichte en zware vormen van mantelzorg opgenomen.

Vraag en aanbod in cijfers uitgedrukt:

Prognose van vraag en aanbod naar mantelzorg(er) in Leidschendam-Voorburg.				
	2005	2010	2015	2020
aanbod van mantelzorg	11522	11741	11754	11689
vraag naar mantelzorg	17439	18247	19074	19504
tekort	-5917	-6506	-7320	-7815

Bron: CBS, SCP, provincie Zuid-Holland, Tympan Instituut

De prognosecijfers geven aan dat ondanks dat het aanbod aan mantelzorgers gelijk blijft, er in de komende jaren een tekort aan mantelzorgers zal ontstaan.

Op basis van deze getallen moet het de ambitie van de gemeente zijn om het verlenen van mantelzorg aantrekkelijk(er) te maken.

6. ONDERSTEUNING VAN DE MANTELZORGERS

Hoewel er in de gemeente Leidschendam-Voorburg nooit een gericht mantelzorgbeleid geformuleerd, laat staan gevoerd is, betekent dit niet dat er niets gebeurt op dit terrein. In de Gemeente Leidschendam-Voorburg zijn al diverse belangenverenigingen en ondersteuningsorganen op het gebied van mantelzorgondersteuning actief. In de bijlage treft u hiervan een overzicht aan ⁵.

Vanwege het belang van de mantelzorger voor zijn naaste en voor de samenleving in het algemeen is het belangrijk de mantelzorgers waar mogelijk te ondersteunen. Het is dan ook van belang om nu door de 'bril' van de mantelzorger te kijken naar het huidige voorzieningenaanbod in Leidschendam-Voorburg, en te bekijken waar beleid geformuleerd, verlegd of toegespitst moet worden ter ondersteuning van die mantelzorger. Omdat het zo'n breed terrein is, heeft het Expertisecentrum Informele Zorg (EIZ) een onderverdeling gemaakt, die als kapstok kan dienen bij het in kaart brengen en verder ontwikkelen van beleid op het gebied van mantelzorg. Het gaat om een totaalpakket van te realiseren voorwaarden en voorzieningen ter ondersteuning van mantelzorg.

Dit pakket moet gevarieerd zijn en bestaan uit:

1. Belangenbehartiging
2. Informatie, advies, steun
3. Samenwerking met en (h)erkenning door zorgverleners
4. Respijtzorg en praktische hulp
5. Maatregelen voor de combinatie van arbeid en zorg
6. Financiële steun
7. Materiële steun

Hierna volgt aan de hand van bovenstaande onderverdeling een uiteenzetting van te ontwikkelen beleid voor de ondersteuning van Mantelzorg in Leidschendam-Voorburg.

6.1. Belangenbehartiging

Het doel van belangenbehartiging is de stem en belangen van mantelzorgers voor het voetlicht te brengen. Dit kan gebeuren door mantelzorgers, overheid en belangenbehartigers, zoals lokale, regionale en landelijke cliëntenorganisaties. In Leidschendam-Voorburg is o.a. de Regionale mantelzorg organisatie (RMO) en het Steunpunt Mantelzorg actief. Mantelzorgers kunnen ook lid worden van belangengroepen en cliëntenraden, waardoor ze hun stem kracht bij kunnen zetten. Communicatie vindt vaak plaats via de georganiseerde verbanden. Er moet echter ook aandacht zijn voor mantelzorgers die om welke reden dan ook niet georganiseerd zijn. Meer aandacht door bijvoorbeeld publiciteit om de mantelzorger nadrukkelijk in het zonnetje te zetten. Maar ook door bewustwording van het feit dat men mantelzorger is. Hierin kunnen ook huisartsen en andere zorg en hulpverleners een rol spelen.

⁵ Bron: Mantelzorggids gemeente Leidschendam-Voorburg 2006-2007, uitgegeven door het Regionaal Coördinatiepunt Mantelzorg Haagse randgemeenten

6.2. Informatie, advies, steun

Hierbij gaat het er om mantelzorgers en zorgvragers bewust te maken van het belang van mantelzorg en mantelzorgondersteuning, en hen te informeren over mogelijkheden op dit terrein. Dit kan gebeuren door cliënten/patiënten belangenorganisaties, zorg- en hulpverleners, de gemeente (Zorgloket) het Steunpunt Mantelzorg en welzijnsorganisatie WOeJ. De vraag om informatie, advies en steun bij mantelzorg(ondersteuning) speelt met name rond zelfstandig wonende mensen. Voor de gemeente is in artikel 1.1.g.3 Wmo nadrukkelijk een taak weggelegd. Dit artikel luidt:

“Maatschappelijke ondersteuning: het geven van informatie, advies en cliëntenondersteuning”. Een belangrijke rol hierin speelt hierin het Zorgloket en gaat de realisatie van de 12 Wijkservicecentrums spelen. Mensen die wonen in een intramurale instelling gaan primair bij die instelling te rade.

6.2.a. De toegang tot informatie, advies en ondersteuning

Met de huidige ontwikkelingen rond de ontwikkeling van een Wmo-loket en de realisering van woonservicezones wordt de toegang tot mantelzorgondersteuning in Leidschendam-Voorburg zo veel mogelijk lokaal georganiseerd. Daarbij geldt als uitgangspunt bij de lokale invoering van de Wmo (zie Kadernota lokale invoering Wmo van december 2005) dat aansluiting wordt gezocht bij bestaande structuren. Het Zorgloket moet gekwalificeerd zijn om de vragen rond mantelzorg en –ondersteuning te kunnen beantwoorden. Bij de ontwikkeling van het Zorgloket naar een Wmo-loket en Wijkservicecentra speelt de laagdrempelige toegang tot veel voorzieningen op het terrein van wonen, welzijn, zorg en inkomensondersteuning een belangrijke rol. Ook voorzieningen op het gebied van mantelzorg(-ondersteuning) passen daarbij, aangezien de vraag rond mantelzorg altijd verweven is met een andere (primaire) zorgvraag.

6.2.b. Het digitale zorgloket ⁶

Het digitale zorgloket van de gemeente Leidschendam-Voorburg biedt 24 uur per dag informatie over een aantal producten op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Via dit loket kan productinformatie worden verkregen, formulieren worden opgevraagd en afspraken worden gemaakt. Het digitale zorgloket is een eerste stap op weg naar een loket nieuwe stijl van de gemeente. De bedoeling is om in samenwerking met andere instellingen zoals verzorgingscentra en welzijnsinstellingen, producten en diensten te gaan aanbieden. Het digitale zorgloket kan een aantrekkelijk onderdeel worden van de info- en adviesfuncties van het wijkservicecentrum. Een groot voordeel is dat daardoor ook de toegankelijkheid voor gehandicapten en senioren sterk verbeterd kan worden. De vrijwilligers kunnen helpen om het internet te bedienen.

6.2.c. Mediatie, advies en steun

Mede door overbelasting dreigt soms een conflictsituatie te ontstaan tussen zorgbehoevende en mantelverzorger of tussen mantelzorgers onderling (veelal familie). In zo'n situatie is het goed om ergens terecht te kunnen bij een persoon / instantie die bemiddelt, meedenkt om de situatie weer hanteerbaar te krijgen door goede afspraken te maken.

Aandachtspunt

Onderzoeken welke (plaatselijke) instantie hiermee al ervaring heeft en nagaan of bijvoorbeeld bij het Algemeen maatschappelijkwerk of een andere organisatie inzet van een mediator mogelijk is.

6.3. Samenwerking met en (h)erkenning door zorgverleners

⁶ Bron: Advies Wijkcentra in Leidschendam-Voorburg. Vastgesteld 29 juni 2006

Het gaat hierbij om zowel de vrijwillige als de beroepsmatige zorgverleners. Ook zij moeten oog hebben voor mantelzorgers en hun belastbaarheid. Zij hebben hierbij de rol van luisterend oor maar ook een signalerende rol (draagkracht / draaglast). Alle 'sleutelfiguren' rond een zorgvrager moeten een antenne ontwikkelen voor dit thema. Ook de zorginstellingen die huishoudelijke verzorging bieden, moeten hierop inspelen. De vrijwillige en beroepsmatige hulpverlening, de indicatiestellers, maar ook opleidingen voor hulpverleners spelen hierbij een rol. Ook bij dit facet is er behoefte aan objectivering van de belastbaarheid van de mantelzorger.

Voor de ondersteuning van de mantelzorger is het van belang dat het Steunpunt mantelzorg en WOEJ afspraken maken over samenwerking en hiervoor een convenant af te sluiten (is al in voorbereiding). Maar ook andere organisaties uit het zorgnetwerk en met de toekomstige zorginstelling(en) die de huishoudelijke verzorging bied(t)en.

6.4. Respijtzorg

6.4.1. De mantelzorger in de indicatiestelling

Het vertrekpunt is altijd de zorgvrager, de cliënt. Die geeft aan dat hij huishoudelijke verzorging nodig heeft. Hierop wordt een indicatie gevraagd. In de indicatiestelling staat de cliënt en zijn of haar hulpvraag centraal. Daarbij komt ook altijd de al aanwezige zorg aan bod. De mantelverzorger kan in het indicatieproces verschillende rollen vervullen. Als (mede)zorgverlener kan de mantelzorger voor de indicatiesteller een bron van informatie zijn. De mantelzorger kan ook (bijvoorbeeld als het gaat om een verstandelijk gehandicapte zorgvrager) als belangenbehartiger/ informatiebron van de zorgvrager optreden. Als het gaat om ondersteuning en advies kan de mantelzorger zelf ook hulpvrager zijn. Daarbij moeten worden nagegaan wat de mantelzorger op zich wil en kan (blijven) nemen en welke consequentie dat heeft voor wat betreft de ondersteuning van de mantelzorger. Inzicht in de fysieke, psychische- en sociale belasting van de mantelzorger is essentieel. Voorkomen moet worden dat mantelzorgers overbelast raken en dat het eigen leven in gedrang komt. De erkenning van de rol van de mantelzorger en de betrokkenheid bij belangrijke besluiten over (aanvullende) zorg is een belangrijke voorwaarde voor het vergroten van de draagkracht van de mantelzorger.

Aandachtspunt

De gemeente moet in haar contacten met instellingen op het gebied van zorg en welzijn specifiek aandacht vragen voor mantelzorgers, en waar mogelijk dat vastleggen in contracten en werkafspraken.

6.4.2. Respijtzorg en praktische hulp

Bij praktische hulp en respijtzorg spelen professionele en vrijwillige aanbieders van zorg en welzijn, gemeente, indicatieorganen, zorgverzekeraars een rol. Respijtzorg kan zowel thuis als buitenshuis door tijdelijke opname worden aangeboden.

6.4.3. Respijtzorg door tijdelijke opname

Respijtzorg door tijdelijke opname buitenshuis, waarbij de zorg wordt overgenomen door beroepsmatige zorgverleners wordt in veel gevallen gefinancierd in het kader van de AWBZ. Hier heeft de gemeente geen zeggenschap over. Het uit logeren gaan van de zorgvrager wordt ingegeven door de behoefte van de mantelzorger aan een periode vrijaf. Logeeropvang is een zorgovername voor enkele dagen of weken. Een voorbeeld is tijdelijke opname in een logeer- of verzorgingshuis,

waardoor de mantelzorger even tot rust kan komen, met vakantie kan gaan of de aandacht even kan verleggen naar andere zaken. Voor tijdelijke opname in een logeer- of verzorgingshuis is een indicatie nodig van het CIZ. In sommige situaties (tegen een particulier tarief) kan ook een zorghotel uitkomst bieden zoals het Florence Zorghotel in Rijswijk.

Aandachtspunt:

Er moet onderzoek gedaan worden naar de vraag en het daadwerkelijke aanbod van tijdelijke opname in verpleeg- en verzorgingshuizen. Welke vormen er zijn en wat de kenmerken zijn van een toegankelijk aanbod. Te bedenken valt dat leeftijd en vorm van handicap hierbij een rol spelen. Ook de behoefte, voorwaarden en mogelijkheden in de logeerhuizen moeten onderzocht worden.

6.4.4. Respijtzorg door de vrijwillige zorgverlener

Door de welzijnsorganisatie WOEJ wordt door gerichte werving zorgvrijwilligers gezocht voor vervanging van mantelzorgers. Daar waar nodig ontvangen deze zorgvrijwilligers ook een cursus of training. In de meeste gevallen gaat het om de inzet van een zorgvrijwilliger voor één of twee dagdelen per week.

6.4.5. Respijtzorg thuis door beroepsmatige zorgverleners

Voor inzet van meervoudige zorg van een beroepsmatige zorgverlener is een indicatie van het CIZ nodig. Deze zorg wordt verleend op basis van de ABWZ en valt niet onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. Voor de tijdelijke inzet ter vervanging van de mantelzorger van huishoudelijke zorg is de gemeente verantwoordelijk. Door een vereenvoudigde indicatieprocedure (uitgevoerd door consulenten van het Zorgloket)⁷ moet het mogelijk gemaakt worden snel en adequaat een beroepsmatige zorgverlener in te zetten. Hier kan al op in gespeeld worden door bij een “gewone” indicatie in kaart te brengen door de nodige zorg te indiceren wat door een mantelzorger aan zorg wordt gegeven. Hierdoor moet het mogelijk gemaakt worden dat die zorg (tijdelijk) wordt overgenomen door een beroepsmatige zorgverlener.

Aandachtspunt:

Een vereenvoudigde indicatieprocedure instellen voor de inzet van beroepsmatige zorgverlener. Door bij een “gewone” indicatie in kaart te brengen wat door een mantelzorger aan zorg wordt gegeven, moet het mogelijk zijn dat die zorg (tijdelijk) wordt overgenomen door een beroepsmatige zorgverlener. Het verdient daarom aanbeveling om bij de aanbesteding van de huishoudelijke verzorging dit aspect mee te nemen.

6.4.6. Respijtzorg door dagopname

Dagopname van een zorgvrager in verzorgings of verpleeghuis, (kinder)dagverblijf kan verlichting geven. Daarnaast is er voor de zorgvrager veelal een dagbestedingprogramma.

6.4.7. Buddyzorg

Een aparte vorm van respijtzorg / mantelzorgondersteuning kan Buddyzorg van Stichting Buddynetwerk zijn. Buddyzorg biedt psychosociale en emotionele steun en begeleiding aan mensen (cliënten) met een ernstige, chronische en/of levensbedreigende ziekte of aandoening. Buddyzorg wordt uitgevoerd door professioneel opgeleide vrijwilligers (buddy's). Buddyzorg gaat over verlies, over inleveren, over het afscheid nemen van capaciteiten van fysieke,

⁷ Zie “Beleidsnotitie Individuele voorzieningen maatschappelijke ondersteuning Leidschendam-Voorburg” juni 2006

psychische en/of sociale aard, kortom over het loslaten van wat eens mogelijk was. Buddyzorg is daarbij gericht op het versterken van de mogelijkheden, de draagkracht, de zelfstandigheid en de onafhankelijkheid van de cliënt en is daarmee veel meer dan een bezoek alleen.

De relatie tussen de cliënt en de buddy is daarbij essentieel. Deze relatie is gelijkwaardig en wordt gekenmerkt door de ontmoeting tussen twee mensen die waarde hechten aan deze ontmoeting en die daar beide vrijwillig voor kiezen. Hierbij is niet het eerste doel ondersteuning van de (indien aanwezig) mantelzorg, maar ondersteuning van de zieke. De gemeente heeft al geruime tijd een subsidierelatie met Stichting Buddynetwerk.

Aandachtspunt

Nagaan in hoeverre Buddyzorg ten goede komt aan inwoners van Leidschendam-Voorburg. In 2005 maakte 9 inwoners gebruik van Buddyzorg. Belangrijk is te weten of dit aansluit bij de behoefte.

6.4.8. De rol van mantelzorg in de palliatieve zorg

Palliatieve zorg richt zich op het verminderen van het lijden en op verbetering van de kwaliteit van het leven van patiënten in de laatste levensfase. Palliatieve zorg houdt meer in dan pijn- en symptoombestrijding. Verschillende zorgverleners proberen samen de zorg zo te organiseren dat een leven waardig afgerond kan worden. Zonder de inzet van familie of andere naasten ('mantelzorgers') zouden nooit zo veel mensen thuis kunnen overlijden. En ook als een patiënt ergens opgenomen wordt blijven mantelzorgers vaak direct bij de zorg betrokken. Gemiddeld blijken Nederlandse terminale patiënten ondersteuning te krijgen van twee mantelzorgers: vaak de partner of kind(eren). Mantelzorgers geven vaak huishoudelijke hulp, maar ook ondersteuning bij persoonlijke verzorging en emotionele begeleiding.

Deze mantelzorgers zijn vaak zeer gemotiveerd, maar tegelijkertijd zwaar belast. Zij worden soms lichamelijk en geestelijk uitgeput. Hun problemen kunnen verergeren wanneer andere betrokkenen alleen oog hebben voor de terminale patiënt of doordat er onvoldoende ruimte is om de zorg in te passen in hun normale activiteiten. Mede daarom moeten professionele hulpverleners expliciet aandacht besteden aan de behoeften en problemen van deze mantelzorgers.

6.4.8. Praktische hulp

De Welzijnsorganisatie WOeJ biedt een aantal diensten aan die de mantelzorg kan ontlasten. Bij praktische dienstverlening gaat het om bijvoorbeeld: de oppasservice aan huis, maaltijdvoorziening Tafeltje-dek-je, telefooncirkel, alarmeringssysteem, klussendienst/tuinonderhoud, boodschappendienst, administratie thuis, vervoersdienst en activerend huisbezoek.

6.4.9. Werving en ondersteuning van vrijwilligers

Met de oprichting van het "vrijwilligerspunt" is een impuls gegeven aan de vrijwilligersvacaturebank. De coördinatie van het vrijwilligerspunt is in handen van WOeJ. Van daaruit vindt de werving, selectie en bemiddeling plaats tussen vraag en aanbod. Ook worden er cursussen en trainingen aangeboden voor vrijwilligers ook op terreinen die niet specifiek gerelateerd zijn aan mantelzorg.

Aandachtspunt

Nagaan of de ondersteuning en het cursusaanbod toereikend is voor de vrijwilligers die zorgtaken overnemen van de mantelzorgers.

6.5. Ontheffing sollicitatieplicht

In sommige situaties is voor een mantelzorger met een Wwb-uitkering (ouder dan 57½ en geen arbeidsperspectief hebben⁸) ontheffing van de sollicitatieplicht mogelijk is. Door in die situaties de druk van de sollicitatieplicht weg te nemen wordt ruimte geven voor taken als mantelzorger.

6.6. Financiële steun

6.6.1. Fiscale korting

Mantelzorgers die minstens 6 maanden lang 8 uur per week zorg verlenen aan een ziek familielid of kennis, komen met ingang van 1 januari 2007 in aanmerking voor een jaarlijkse fiscale (heffings) korting van € 250,00.

Aandachtspunt

Zodra er meer bekend is over deze (mantelzorgkorting), o.a. hoe de criteria worden vastgesteld en hoe men daarvoor in aanmerking komt, hieraan intern en extern aandacht schenken.

6.6.2. PGB

Mensen met een Persoonsgebonden budget (PGB) mogen zelf kiezen bij wie ze zorg inkopen. Het kan bij een ABWZ-zorginstelling, een particuliere, maar ook bij familie of kennissen. Een aanzienlijk deel van het PGB-budget gaat naar mantelzorgers. In sommige situaties kan ook een PGB uitkomst bieden. Voor werkende mantelzorgers die overwegen minder te gaan werken of te stoppen met werken, kan het PGB zo een deel van hun inkomensverlies compenseren. Voor een mantelzorger met een (bijstands)uitkering kan een PGB ook het perspectief bieden uit de uitkering te komen. In de praktijk blijkt het PGB een middel voor mantelzorgers om keuzes te kunnen maken. Men krijgt dan namelijk inkomen uit de zorg die de mantelzorger thuis verricht.

Het PGB is tevens een middel voor de mantelzorger om de regie zelf in handen te houden, in plaats van dit aan instanties over te laten. De ervaring leert dat slechts weinig mantelzorgers hiervan op de hoogte zijn. Ook wordt nogal eens gesuggereerd dat deze voorziening lastig is aan te vragen. Het servicecentrum van de Sociale verzekeringsbank (SVB) heeft de mogelijkheid tot ondersteuning bij een PGB. SVB regelt dan de betaling en afdracht van belasting en premie's. De SVB zal de gemeente hierover een voorstel doen ⁹.

Aandachtspunt

Ondersteuningsmogelijkheden bij het PGB bezien.

6.7. Materiële steun

Er is materiële steun voor mantelzorgers beschikbaar. De informatievoorziening aan mantelzorgers en hulpverleners over beschikbaarheid en gebruik van hulpmiddelen door mantelzorgers is niet optimaal. Mantelzorgers zijn niet altijd op de hoogte van het bestaan van een hulpmiddel of weten niet hoe ze aan een hulpmiddel kunnen komen. Soms is het traject van aanvragen erg ingewikkeld. Problemen die door het gebruik van hulpmiddelen voorkomen of opgelost kunnen worden, worden niet snel gesignaleerd. Dit blijkt uit een landelijk onderzoek door het NIVEL in 2005. ('Help de informele hulp: een inventarisatie van belemmerende factoren voor het gebruiken van hulpmiddelen door mantelzorgers en oplossingen daarvoor'). De hulpmiddelen worden verdeeld in vier secties, te

⁸ Reintegratieverordening

⁹ Zie "Beleidsnotitie Individuele voorzieningen maatschappelijke ondersteuning Leidschendam-Voorburg" juni 2006

weten transferhulpmiddelen (bv. tilliften), hulpmiddelen bij het helpen bij de persoonlijke verzorging, hulpmiddelen voor de veiligheid en hulpmiddelen voor de verpleging en/of de behandeling. Deze laatste groep is erg divers en niet altijd geschikt voor gebruik door de mantelzorger maar verdient wel aandacht (bv. medicijndoos, pillensnijder, kussen voor in bed om terugrollen te voorkomen). Hulpmiddelen voor korte duur (3 maanden) kunnen verkregen worden door uitleen van de Thuiszorgwinkel. Voor de langere duur kan men een beroep doen op de individuele voorzieningen van de WMO¹⁰ of via de ziektekostenverzekering.

Aandachtspunt

Er moet meer bekendheid worden gegeven aan mantelzorgers en instellingen over de diverse vormen van materiële steun en hulpmiddelen die nu beschikbaar zijne. De beroepsmatige zorgverleners en de consulenten van Zorgloket spelen hierbij een belangrijke rol.

7. FINANCIERING VAN MANTELZORGONDERSTEUNING

De Wmo gaat op 1 januari 2007 van start met de volgende onderdelen:

- Welzijnswet
- Wet voorziening gehandicapten (Wvg)
- Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)
- Huishoudelijke Verzorging uit de AWBZ

Daarnaast worden vanuit de AWBZ de volgende subsidieregelingen die nu onder het Algemene Fonds Bijzondere Ziektekosten (AFBZ) vallen, overgeheveld naar de Wmo.

Het gaat om de volgende regelingen

- Coördinatie van Vrijwillige Thuiszorg en Mantelzorg (CVTM)
- Diensten bij Wonen met Zorg (DBWMZ)
- zorgvernieuwingsprojecten GGZ (ZVP)
- Initiatieven op het gebied van de Openbare Geestelijke GezondheidsZorg (OGGZ)

De coördinatie van de vrijwillige terminale zorg en de netwerken palliatieve zorg maken deel uit van de CVTM regeling. Dit onderdeel wordt **niet overgeheveld** naar de Wmo. De uitvoering van deze regeling blijft dus in 2007 de verantwoordelijkheid van het zorgkantoor.

Voor de overheveling van de CVTM-regeling naar de Wmo wordt een zorgvuldig overgangstraject in acht genomen. Dat traject voorziet erin dat het geld in 2007 voor 100% wordt toebedeeld aan de gemeenten waar de instellingen zijn gevestigd. In drie of vier jaar daarna wordt geleidelijk toegewerkt naar een systeem waarbij het geld op objectieve wijze over alle gemeenten wordt verdeeld¹¹.

¹⁰ Zie "Beleidsnotitie Individuele voorzieningen maatschappelijke ondersteuning Leidschendam-Voorburg" juni 2006

¹¹ (bron: nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning. Memorie van antwoord, maart 2006)

Onderstaande een overzicht van in 2006 door het Zorgkantoor verleende subsidies aan organisaties die Mantelzorgondersteuning bieden.

Naam + vestigingsplaats instelling/ steunpunt/ organisatie	Totaal bedrag in euro's dat instelling/steunpunt/ organisatie in 2006 van het zorgkantoor heeft ontvangen	Gemeente(n) waarbinnen instelling/steunpunt/ organisatie de activiteiten uitvoert
Nationale Vereniging De Zonnenbloem te Breda.	€ 10.604,-	Den Haag, Leidschendam-Voorburg, Rijswijk en Zoetermeer.
Mantelzorgondersteuning Haagse Randgemeenten te Rijswijk.	€ 341.270,-	Leidschendam-Voorburg, Rijswijk, Wassenaar en Zoetermeer.
Stichting Buddy Netwerk te Den Haag	€ 284.807,-	Den Haag, Leidschendam-Voorburg, Rijswijk, Wassenaar en Zoetermeer.

Om mantelzorgers te ondersteunen heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) per jaar 22 miljoen euro extra uitgetrokken. Deze subsidies worden gegeven aan organisaties die zich met mantelzorg bezighouden zoals steunpunten mantelzorg en landelijke mantelzorgorganisatie.

De welzijnsinstelling WOeJ wordt voor de uitvoering van haar taken al gesubsidieerd door de gemeente. Met de komst van de WMO komen er voor het WOeJ niet direct nieuwe taken bij. Wel kan er sprake zijn van een intensivering van dienstverlening.

Concreet betekent dit voor de gemeente Leidschendam-Voorburg van het rijk het 1^e jaar geen middelen ontvangt om in te zetten voor de ondersteuning van mantelzorg. Hiervoor moet daarom gezocht worden naar andere mogelijkheden. Te denken valt dat er binnen de gemeentelijke begroting gelden vrijgemaakt kunnen worden voor ondersteuning van Mantelzorg. Ook de mogelijkheid moet bezien worden of bij de aanbesteding van huishoudelijke verzorging nog financieel voordeel gehaald kan worden wat aangewend kan worden voor ondersteuning van mantelzorgers.

Aandachtspunt

- *Bij aanbesteding van de huishoudelijke verzorging de ondersteuning van mantelzorg betrekken.*
- *Afspraken maken met de instanties die mantelzorgondersteuning bieden in Leidschendam-Voorburg*

8. SAMENVATTING EN AANBEVELINGEN

Mantelzorg is niet alleen voor het individu belangrijk. Als uiting van solidariteit met mensen die wegens langdurige ziekte of gebrek niet in staat zijn voor zich zelf op te komen, is mantelzorg ook maatschappelijk van belang. Mantelzorg heeft ook een groot economisch belang, er wordt immers minder een beroep gedaan op de dure professionele hulp. Vraag en aanbod van mantelzorg zijn echter niet gelijk, daarom moeten we zuinig zijn op de mantelzorgers. Speciaal aandacht voor de mantelzorgers die tot de risicogroepen behoren. De gemeente krijgt met de komst van de Wmo de taak bij ondersteuning van mantelzorg tot het vinden van adequate oplossingen als

mantelzorgers tijdelijk hun zorgtaken niet kunnen verrichten. In de gemeente Leidschendam-Voorburg zijn veel mogelijkheden aanwezig die een oplossing kunnen bieden voor de tijdelijke overname van de zorg. Gebleken is dat er veel onbekendheid is over allerlei al bestaande mogelijkheden en middelen die een oplossing kunnen bieden bij het geven en in standhouden van mantelzorg. Er moet wel meer voorlichting over de mogelijkheden gegeven worden, het Zorgloket zal hierin een belangrijke rol spelen. Onderzoek naar het aanbod van Respijt zorg, of dit voldoende is, welke (verdere) behoefte er is voor ondersteuning van de mantelzorger. Mantelzorgers moeten betrokken worden bij de indicatiestelling voor huishoudelijke verzorging, meer waardering krijgen en af en toe in het zonnetje worden gezet.

De gemeente ontvangt echter voor 2007 nog geen middelen om een eigen beleid te voeren, daarom moeten de bestaande mogelijkheden zo goed mogelijk benut worden en afspraken gemaakt met de organisaties die mantelzorgondersteuning bieden. Door de gerichte werving van vrijwilligers door het Vrijwilligerspunt kan een goede start gemaakt worden met inzet van vrijwillige zorghulp. De gemeente zal met ingang van 1 januari 2007 in het Zorgloket haar advies en informatietaak in het kader van de WMO onder andere ten behoeve van de ondersteuning van mantelzorgers uitvoeren. Het zorgloket moet in staat zijn een mantelzorger adequaat te informeren, te adviseren en te verwijzen. Dit vraagt om een goed werkend netwerk waarin de gemeente participeert en deskundigheidsbevordering van de consultants van het Zorgloket.

Om handen en voeten te geven aan de concrete invulling van mantelzorgondersteuning in Leidschendam-Voorburg, heeft de gemeente informatie nodig. Daarbij is het noodzakelijk gebruik te maken van kennis en ervaring die aanwezig is bij organisaties en individuen, zodat de mantelzorgondersteuning goed aansluit bij de ondersteuningsbehoeften. De vraag is hoe mantelzorgers, en de uitvoerende organisaties die bij mantelzorg betrokken zijn, betrokken kunnen worden bij het vormgeven van de mantelzorgondersteuning nu en in de toekomst. Hierop vooruitlopend is er al een Mantelzorgoverleg gestart waaraan deelnemen: Steunpunt mantelzorg, Regionale mantelzorgorganisatie (RMO) WoeJ, directie Puza (Zorgloket) en directie Stad (WVL). In de beleidsontwikkeling moet antwoord gegeven worden op de genoemde aandachtspunten. Aandacht moet er ook zijn voor de preventieve middelen. Er moet goed samenhangend plan opgezet worden waarin instanties zoveel mogelijk samenwerken en werkzaamheden op elkaar worden afgestemd.

**Bijlage bij Aanvangsnotitie ondersteuning mantelzorg Leidschendam-Voorburg
Augustus 2006 ¹²**

**Adressen van instellingen die betrekking hebben op tijdelijke overname van
zorgtaken in Leidschendam-Voorburg**

Gezelschap door vrijwilligers

Het Nederlandse Rode Kruis	Leegwaterplein 27 2521 CV Den Haag	070 – 4455666	www.rodekruis.nl
UVV	Binkhorstlaan 340 2516 BL Den Haag	070 – 3657885	info@uvvdenhaag.nl www.uvvnet.nl/denhaag
Zonnebloem	Postbus 2100 4800 CC Breda	076 – 5646362	info@zonnebloem.nl www.zonnebloem.nl

Oppasservice voor ouderen

WOeJ	Bucaillestraat 6 2273 CA Voorburg	070 – 3004747	info@wedvoorburg.nl www.wedvoorburg.nl
------	--------------------------------------	---------------	--

Gezelschap voor mensen met een psychiatrische handicap

Vriendendienst Haagrand	Albertus de Oudelaan 2 2273 CW Voorburg	070 – 3694163	vriendendiensthaagrand@reakt.nl www.reakt.nl
----------------------------	--	---------------	--

Speel- of oppashulp voor mantelzorgers van gehandicapte kinderen

MEE regio Den Haag	Postbus 346 2501 CH Den Haag	070 – 3123123 070 – 3012020	info@meezhn.nl www.meebijdehand.nl
Centraal Bureau MEE Z-H Noord	Postbus 207 2260 AE Leidschendam	070 – 3012020	info@meezhn.nl www.meebijdehand.nl

Vervanging tijdens vakantie

Stichting Thuis- verzorging van gehandicapten	Postbus 109 3990 DC Houten	030 – 6590970	info@thuisverz-gehand.nl www.thuisverz-gehand.nl
---	-------------------------------	---------------	--

Overname zorgtaken bij levensbedreigende ziekte en/of chronische ziekte

Stichting Buddy Netwerk	Herengracht 3a 2511 EG Den Haag	070 – 3649500	info@buddynetwerk.nl www.buddynetwerk.nl
Vrijwillige Terminale Zorg	Kon. Sophiestraat 120 2595 TM Den Haag	070 – 3795216	terminalezorg@tzdh.nl www.terminalezorg.nl

¹² Bron: Mantelzorggids gemeente Leidschendam-Voorburg 2006-2007, uitgegeven door het Regionaal Coördinatiepunt Mantelzorg Haagse randgemeenten

Tijdelijke overname zorgtaken buitenshuis

MEE regio Den Haag	Postbus 346 2501 CH Den Haag	070 – 3123123 070 – 3012020	info@meezhn.nl www.meebijdehand.nl
Centraal Bureau MEE Z-H Noord	Postbus 207 2260 AE Leidschendam	070 – 3012020	info@meezhn.nl www.meebijdehand.nl
Florence Zorg-Hotel Rijswijk	Gen. Spoorlaan 62 2285 CH Rijswijk	070 – 3364666	steenvoorde@florence-zorg.nl

Dagopvang voor ouderen

Dagopvang Duivenvoorde		070 – 3206314	
Florence locatie De Mantel	Klaverweide 54 2272 BV Voorburg	070 – 3209219	info@florence-zorg.nl www.florence-zorg.nl
Stichting WZH Loc. Rustoord	Raadhuisstraat 2 2271 CW Voorburg	070 – 4526800	
Stichting WZH Loc. Schoorwijk	Zaagmolenstraat 96 2265 WZ Leidschendam	070 – 4525800	

Dagbehandeling in het verpleeghuis

Stichting WZH Loc. Prinsenhof	Gr. J. vn Stolberglaan 1 2263 AA Leidschendam	070 – 4526000	
Stichting WZH Loc. Rustoord	Raadhuisstraat 2 2271 CW Voorburg	070 – 4526800	
Stichting WZH Loc. De Sonneruyter	Sonnenburghlaan 4 2275 AR Voorburg	070 – 3868487	

Tijdelijke opname van ouderen in een verzorgingshuis

Florence Loc. Marienpark	Marienpark 1 2264CH Leidschendam	070 – 3209271	
Stichting WZH Loc. Schoorwijk	Zaagmolenstraat 96 2265 WZ Leidschendam	070 – 4525800	
Florence locatie De Mantel	Klaverweide 54 2272 BV Voorburg	070 – 3209219	info@florence-zorg.nl www.florence-zorg.nl
Stichting WZH Loc. De Sonneruyter	Sonnenburghlaan 4 2275 AR Voorburg	070 – 3868487	
Stichting WZH Loc. Het Anker	Pr. Margrietlaan 24 2273 AG Voorburg	070 – 4526500	
Stichting WZH Loc. Rustoord	Raadhuisstraat 2 2271 CW Voorburg	070 – 4526800	

Dagbesteding voor (ex) psychiatrische patiënten

Reakt Leidschendam	Veursestraatweg 185 2264 EG Leidschendam	070 – 4441521	leidschendam@reakt.nl www.reakt.nl
Reakt Voorburg	Albertus den Oudenlaan 2 2273 CW Voorburg	070 – 3694163	voorborg@reakt.nl www.reakt.nl

Dagbesteding voor volwassenen met een lichamelijke handicap

Centraal Bureau MEE Z-H Noord	Postbus 207 2260 AE Leidschendam	070 – 3012020	info@meezhn.nl www.meebijdehand.nl
----------------------------------	-------------------------------------	---------------	--

Opvang voor mensen met een verstandelijke en/of meervoudige handicap

MEE regio Den Haag	Postbus 346 2501 CH Den Haag	070 – 3123123 070 – 3012020	info@meezhn.nl www.meebijdehand.nl
Centraal Bureau MEE Z-H Noord	Postbus 207 2260 AE Leidschendam	070 – 3012020	info@meezhn.nl www.meebijdehand.nl

Opvang voor kinderen met een verstandelijke en/of meervoudige handicap

Kinderdagcentrum Zonnehof	Park Vronesteyn 12B 2271 HS Voorburg	070 – 3862777	
------------------------------	---	---------------	--

Logeerhuizen voor mensen met een verstandelijke handicap

MEE regio Den Haag	Postbus 346 2501 CH Den Haag	070 – 3123123 070 – 3012020	info@meezhn.nl www.meebijdehand.nl
Centraal Bureau MEE Z-H Noord	Postbus 207 2260 AE Leidschendam	070 – 3012020	info@meezhn.nl www.meebijdehand.nl

Pleeggezin voor kinderen met een verstandelijke handicap

MEE regio Den Haag	Postbus 346 2501 CH Den Haag	070 – 3123123 070 – 3012020	info@meezhn.nl www.meebijdehand.nl
Centraal Bureau MEE Z-H Noord	Postbus 207 2260 AE Leidschendam	070 – 3012020	info@meezhn.nl www.meebijdehand.nl

Overname zorgtaken bij een levensbedreigende ziekte of terminale zorg

Hospice Voorburg	Fonteyenburglaan 7 2275 CX Voorburg	070 – 3401315	www.hospice-voorburg.nl
Hospice Wassenaar	Van Zuylen van Nijveltstraat 465 2242 MB Wassenaar	070 – 5121130	coordinator@hospicewassenaar.nl www.hopicewassenaar.nl
Hospice Issoria	Plantage 4 2311 JC Leiden	071 – 5142275	Info@issoria.nl www.issoria.nl
Jacobshospice Bijna Thuis Huis	Koningin Emmakade 160 2518 JL Den Haag	070 – 3081081	info@jacobshospice.nl www.jacobshospice.nl
Hospice De Strijp- Waterhof	Polanenhof 130 2548 MP Den Haag	070 – 8902000	www.destrijpwaterhof.nl

Gezinsvervangend huis voor kinderen met een levensbedreigende ziekte

Mappa Mondo Haaglanden	Huis te Landelaan 9-11 2283 SB Rijwijk	070 – 3367933	mappamondohaaglanden@redcross.nl www.rodekruis.nl
---------------------------	---	------------------	--