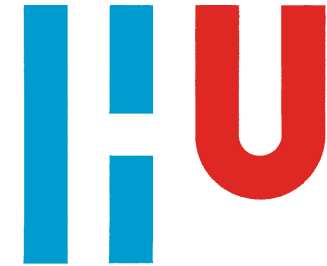


Mantelzorg: wie is verantwoordelijk ?

Ellen Witteveen

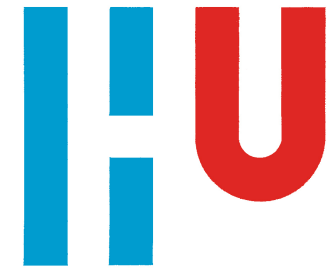
Mantelzorg in cijfers



- 3,5 miljoen mensen verlenen mantelzorg
- 1,1 miljoen mantelzorgers geven langdurige en intensieve zorg (de Boer, 2009)
- 450.000 mantelzorgers zijn overbelast (Mezzo, 2011)
- In Nederland wonen ruim een half miljoen mensen met blijvende gevolgen van een hersenletsel*. Betekent dat ook een half miljoen mantelzorgers?

* Schippers, 2010

Waarschijnlijk wel...

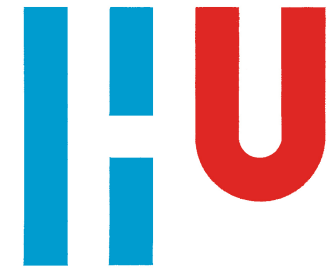


Bij NAH wordt dikwijls een stevig beroep gedaan op naasten (familie, vrienden, burens) om de nodige zorg en ondersteuning op zich te nemen.

Deze zorg kan leiden tot overbelasting.

In het kader van bezuinigingen in de AWBZ en de introductie van de Wmo wordt een steeds groter beroep gedaan op mantelzorg en andere vormen van vrijwillige inzet.

(Mantel)zorg bij NAH



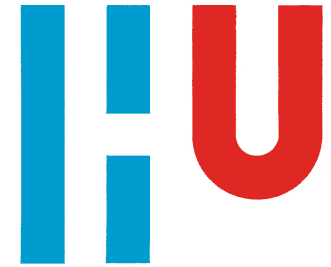
Karakterverandering
Communicatieproblemen
Inzichtproblemen *



* www.hersenletselenmantelzorg.nl

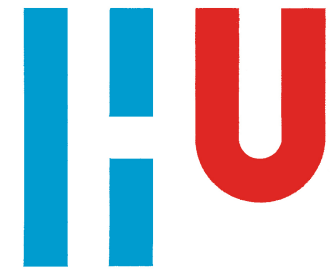


filmpje



<http://youtu.be/y0xq49qJxIU>

Hersenletselcongres 14-11-2011 EW

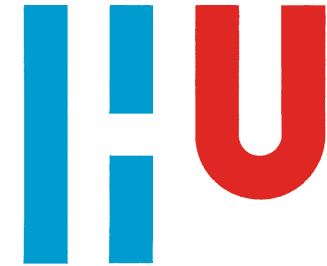


Denk u dat deze mantelzorger overbelast is?

Bespreek dit met uw buurman/vrouw.

Geef argumenten op basis van het filmbeeld.

Wat is er aan de hand?



Vanuit het echtpaar

- Wensen lopen uiteen, evenals tempoverschil
- Richten zich sterk op elkaar
- Inzichtproblemen, cliënt wil geen vervangende zorg
- Mantelzorger houdt alles in eigen hand, is moe en heeft moeite met geduld

Vanuit het sociale netwerk

- Netwerk kan de beperking niet goed inschatten
- Durven de confrontatie niet aan
- 'Het is niet meer als vroeger'
- Weten niet hoe ze kunnen steunen
- Hebben zelf ook verdriet en onmacht

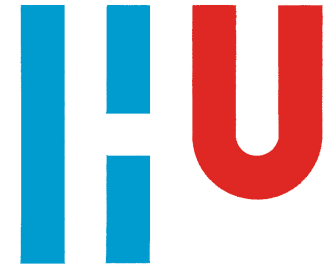
Vanuit professionele zorg

- Er is geen professionele zorg

Vanuit de lokale gemeente

- Outreachende hulpverlening is niet aan de orde
- De organisatie van respijtzorg en financiering is onvoldoende goed geregeld
- Er is onvoldoende zicht op de specifieke kenmerken van de zorg bij NAH

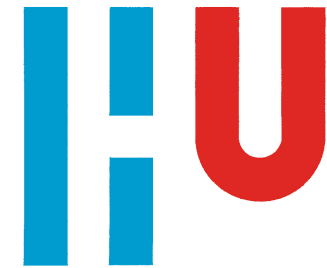
Mogelijk is de mantelzorger overbelast door:



- moeizame talige communicatie met partner
- de toenemende (zware) zorg
- de combinatie van zorg en werk
- te weinig emotionele, sociale en praktische steun
- kinderen zijn steeds minder beschikbaar
- wegblijven en soms onbegrip van naasten
- besef van 'een leven lang moeten zorgen'

Hoe weten we dat?

Outreachingende hulpverlening

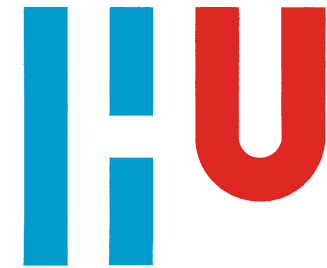


Mantelzorger is uit beeld geraakt van de professionele zorg.

Hoe weten professionals de mantelzorger weer te vinden?

Is de presentiebenadering een mogelijkheid om in gesprek te komen met overbelaste mantelzorgers?

Meten van mantelzorg belasting



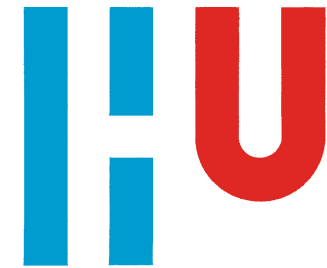
Ontwikkeling van een set vragenlijsten
waarin:

CGSI+

Sociale Steun Lijsten

Carerqol

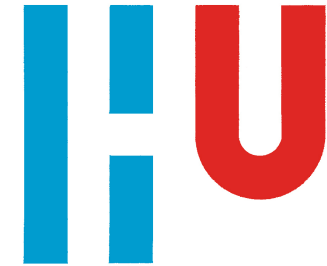
Welk effect heeft deze lijst?



Bewustwording van de mantelzorger

Handvatten voor de professional om een gesprek te focussen.

Casus : welke kennis levert de meting bij deze mantelzorgger op?



Emotionele steun: Kinderen, vriendin, zus

Praktische steun: Dhr. Heeft aangepaste fiets

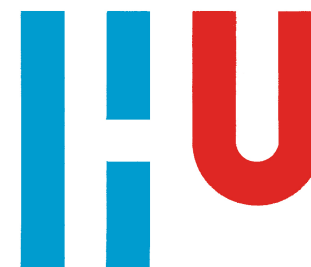
Sociale steun: Mensen bij aangepast sporten, Dhr. wil alles 'gewoon' mogelijk. Mevr wil zelf zorgen.

Informatie en advies: Folders

Mantelzorgger scoort op kwaliteit van leven op 10 puntsschaal: 5



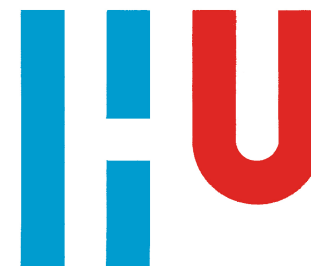
Uit onderzoek* blijkt dat



Rond situaties NAH is vaak sprake van

- een klein en arm sociaal netwerk
- contacten vooral met mensen uit de hulpverlening of met lotgenoten.
- contacten van vroeger zijn vaak verwaterd en er zijn weinig nieuwe contacten voor in de plaats gekomen.
- voor emotionele en sociale ondersteuning vaak afhankelijk van beroepskrachten.
- Er vaak sprake is van eenzaamheid of isolement.

Waarom is het onderhouden van een sociaal netwerk zo belangrijk?



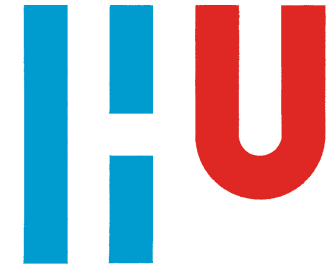
Voor mensen met een NAH

- Een eigen leven leiden met eigen waardevolle contacten
- Contact wordt door beide partijen als prettig beleefd
- Sociaal netwerk geeft toegang tot de samenleving (feestje, lezing, excursie)
- Sociaal netwerk geeft een stimulans om zich in sociale situaties te bewegen (belangstelling, iemand ontvangen, je kleden naar de situatie, ..)
- Samen op pad gaan en iets gaan meemaken (concert, natuur, op bezoek, ..)

Voor de mantelzorger

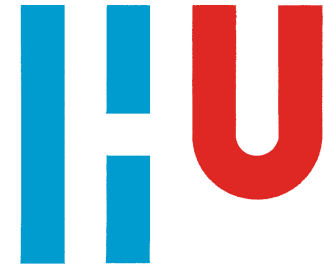
- Een eigen leven hebben met eigen waardevolle contacten
- Sociale contacten als uitlaatklep, om te delen of om van zich af zetten
- Sociale momenten om zich op te laden
- Sociale contacten kunnen als 'spiegel' dienen
- Om de zorg te delen

Er is altijd een netwerk



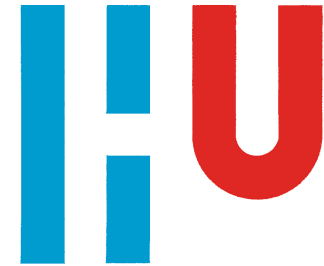
- Netwerkanalyse maken i.s.m. professionals ,
wie **voelt** zich verantwoordelijk?
- Het in kaart brengen en daarna de motivatie om
ook daadwerkelijk iets te doen (motivatie)
- Mantelzorger kan een spilfunctie hebben, **wil** de
mantelzorger die verantwoordelijkheid?

Vraag aan de zaal



Hoe kunnen mantelzorgers die zelfstandig wonen en leven met een persoon met NAH (partner, kind, ouder, vriend), hun sociale netwerk actief betrekken?

Wat is handig?



Mantelzorger belt een oude vriend

-is attent

-stelt vragen

-heeft zelf een praktische (ondersteunings)vraag

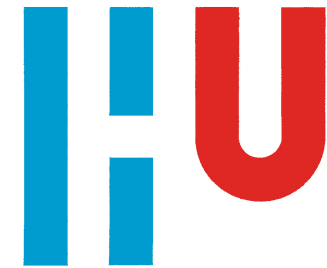
-geeft duidelijkheid over de beperkingen van partner

-geeft duidelijkheid over de eigen onmacht/last/wens

-geeft ruimte aan de ander om nee te zeggen

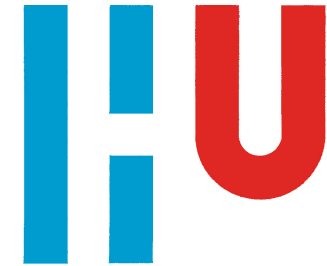
-maakt evt. afspraken concreet

De positie van professionals



Professionals zijn tijdelijk,
Een eigen sociaal netwerk is duurzaam.

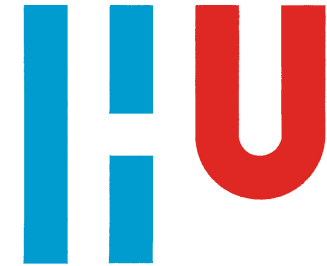
Wanneer is het betrekken van het sociale netwerk succesvol?



Als

1. De mantelzorger een positieve betekenis geeft aan de contacten in de eigen situatie;
2. Het sociale netwerk daadwerkelijk mogelijkheden biedt tot steun, ook op de lange termijn
3. Het sociale netwerk zelf plezier beleeft aan de het contact
4. Professionals steeds minder nodig zijn , overbodig wordt
5. Professionals van de eigen organisatie de mogelijkheid krijgen om flexibel 'in te vliegen' wanneer de klanten daarom vragen (bijvoorbeeld om een kort advies te krijgen, om te helpen bij de organisatie van het steunende netwerk, om een vervolgstap te maken bij het creëren van ruimte voor de mantelzorger zelf, etc.)

Wat moet de mantelzorger daarvoor kunnen?



- loslaten van de eigen stijl in omgaan met partner
- de stijl van omgang van anderen op waarde schatten
- tijdelijk loslaten van verantwoordelijkheid voor partner

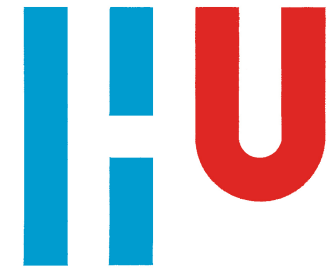
- duidelijk en concreet zijn naar het netwerk

- persoonlijk zijn/ blijven
- open en eerlijk zijn

- de gevolgen van het letsel zelf begrijpen en in eigen taal kunnen vertellen/plaatsen
- relevante informatie geven aan het netwerk
- ideeën hebben hoe men de tijd met degene met CVA kan invullen of helpen die ideeën te ontwikkelen

- de inzet van het netwerk waarderen
- als het even geen succes is geweest: perspectief geven en mild zijn
- ook contact onderhouden als er niet direct een zorgvraag is

Wat moet het sociale netwerk kunnen om vervangende zorg succesvol te laten zijn?

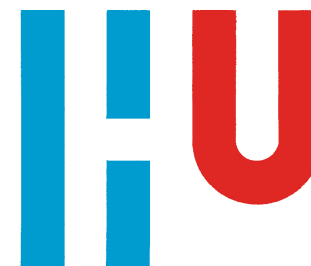


- Invoegen in het systeem van degene met CVA en partner
- openstaan voor de wensen
- eigen ideeën inbrengen
- flexibel zijn

- samen naar oplossingen zoeken, ook onderling zodat de mantelzorger niet belast wordt met te veel regelzaken

- dienstbaar zijn maar ook voorwaarden/grenzen stellen
- het ook zelf naar de zin hebben

Hoe kan de professional helpen ?



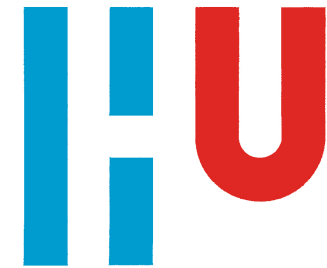
- de noodzaak van het inzetten van het sociale netwerk bespreken
- gericht zijn op het uitbreiden van het sociale netwerk
- samen een netwerkanalyse (sociogram) maken
- eventueel een netwerkberaad houden

Helpen om alles op een rijtje te krijgen

- de regie bij de mantelzorg en bij het netwerk laten
- de mantelzorg steunen in de vaardigheden die nodig zijn om het netwerk blijvend te betrekken (mz als spilfunctie)
- beschikbaar zijn als de mantelzorg het even niet meer weet

- af en toe de vinger aan de pols houden
- eventueel opnieuw de invullijsten voor het meten van overbelasting laten invullen en bespreken

Dus wie is verantwoordelijk ?



Hersenletselcongres 14-11-2011 EW