

The logo for ECORYS, featuring the word "ECORYS" in a bold, sans-serif font next to a stylized white triangle icon containing the letters "KOP".

**ECORYS**

Answering  
tomorrow's  
challenges  
today

A photograph of a woman with dark hair, seen from the side, holding a young child with blonde hair and pink glasses. The woman is looking at the child with a smile. The background is a bright, outdoor setting with trees. A large blue diagonal graphic element is overlaid on the left side of the image.

# Onderzoek naar de effectiviteit van mantelzorgondersteuning Eindrapport

Rotterdam, juni 2023

# Onderzoek naar de effectiviteit van mantelzorgondersteuning

Eindrapport

Onderzoek in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

Rotterdam, juni 2023

Wim Spit  
Casper Horlings  
Annejet Kerckhaert  
Daniek Korver  
Griet de Lombaerde

## Inhoudsopgave

|  |           |
|--|-----------|
| Voorwoord .....                                      | 4         |
| Samenvatting en conclusies .....                     | 5         |
| <b>1 Inleiding .....</b>                             | <b>10</b> |
| <b>2 Methodiek en uitgangspunten .....</b>           | <b>12</b> |
| 2.1 Inleiding .....                                  | 12        |
| 2.2 Het onderzoek op hoofdlijnen .....               | 12        |
| 2.3 Kenmerken van mantelzorg .....                   | 13        |
| 2.4 Effecten .....                                   | 17        |
| 2.5 Beperkende factoren .....                        | 18        |
| <b>3 Mantelzorgondersteuning .....</b>               | <b>19</b> |
| 3.1 Vormen van mantelzorgondersteuning .....         | 19        |
| 3.2 Organisatie van het aanbod .....                 | 21        |
| 3.3 Behoeftte aan en gebruik van ondersteuning ..... | 21        |
| <b>4 Informatie en advies .....</b>                  | <b>24</b> |
| <b>5 Persoonlijke ondersteuning .....</b>            | <b>28</b> |
| <b>6 Emotionele steun .....</b>                      | <b>33</b> |
| <b>7 Educatie .....</b>                              | <b>37</b> |
| <b>8 Praktische hulp .....</b>                       | <b>41</b> |
| <b>9 Vervangende mantelzorg .....</b>                | <b>44</b> |
| <b>10 Financiële hulp .....</b>                      | <b>48</b> |
| <b>11 Materiële hulp .....</b>                       | <b>51</b> |
| <b>12 Conclusies .....</b>                           | <b>53</b> |
| <b>Bijlage A: Begeleidingscommissie .....</b>        | <b>57</b> |
| <b>Bijlage B: Aanwezigen validatiesessies .....</b>  | <b>58</b> |
| <b>Bijlage C: Bibliografie .....</b>                 | <b>59</b> |

## Voorwoord

Voorliggend onderzoek is tot stand gekomen op basis van de inbreng van ruim duizend mantelzorgers, diverse aanbieders van mantelzorgondersteuning en ambtenaren die zich bezighouden met mantelzorgbeleid in een negental gemeenten.

Daarnaast hebben we dankbaar gebruik gemaakt van de kennis van de leden van de begeleidingsgroep, waaronder ervaringsdeskundigen en wetenschappers.

Op deze plaats willen we hen allen hartelijk danken voor hun bereidwilligheid om hun kennis en ervaringen met ons te delen.

Wim Spit, projectleider  
Rotterdam, juni 2023

## Samenvatting en conclusies

### Onderzoeksvragen

Voorliggend rapport brengt de effecten van mantelzorgondersteuning in kaart op basis van praktijkervaringen in 9 gemeenten, aangevuld met bevindingen uit de literatuur. De onderzoeksvragen die in dit onderzoek centraal staan zijn:

1. Wat is er bekend over de effecten van diverse vormen van mantelzorgondersteuning?
2. In welke mate is mantelzorgondersteuning effectief als het gaat om het tegengaan van de ervaren belasting van mantelzorgers?
3. Wat betekent het inzetten van mantelzorgondersteuning voor het beroep dat wordt gedaan op zorg uit hoofde van (andere) zorgwetten: Wmo, Wlz en Zvw?

### Aanpak van het onderzoek

Het onderzoek is als volgt opgebouwd. Allereerst is een inventarisatie gemaakt van het aanbod van vormen van ondersteuning die in deze 9 gemeenten beschikbaar zijn voor mantelzorgers.<sup>1</sup> Vervolgens is een vragenlijst uitgezet onder mantelzorgers in die gemeenten, waarin is gevraagd naar hun behoefte aan, gebruik van en ervaringen met de aangeboden ondersteuning. Op deze vragenlijst is van ruim 1.000 mantelzorgers een reactie ontvangen; met 15 van hen is aanvullend een diepte-interview gehouden. De bevindingen uit de vragenlijst en interviews zijn ten slotte gevalideerd met mantelzorgondersteuners en beleidsambtenaren en, voor zover beschikbaar, aangevuld met bevindingen uit de literatuur.

### Bevindingen

Voor het duiden van de bevindingen is het van belang dat er maar beperkt onderzoek beschikbaar is waarin effecten van een interventie op wetenschappelijke wijze zijn gemeten. Daarnaast is er veel variatie in het aanbod van interventies. Ook verschillen mantelzorgers onderling en is ook hun behoefte aan ondersteuning verschillend.

Op basis van de verzamelde informatie concluderen we het volgende met betrekking tot de onderzoeksvragen.

1. *Wat is er bekend over de effecten van diverse typen van mantelzorg?*
2. *In welke mate is mantelzorgondersteuning effectief als het gaat om het tegengaan van de ervaren belasting van mantelzorgers?*

Uit de ervaringen van mantelzorgers, mantelzorgondersteuners en beleidsambtenaren, aangevuld met literatuur, komen navolgende effecten naar voren van verschillende vormen van ondersteuning. De bevindingen zijn gerangschikt naar vraaggebied.

### Informatie en advies

Mantelzorgers geven aan dat informatie en advies voor hen belangrijk is en hen helpt bij het organiseren van hun leven en de zorg voor hun naaste. Het is daarmee belangrijk voor de door hen ervaren belasting. Er zijn echter geen onderzoeken gevonden waarin een dergelijk

---

<sup>1</sup> De negen gemeenten zijn: Bergen op Zoom, Emmen, Halderberge, Roosendaal, Schiedam, Harlingen, Terschelling, Vlieland en Waadhoeke

effect is gemeten. In de interviews gaven sommige mantelzorgers aan dat het soms lastig is om wegwijs te worden uit de informatie en dat persoonlijk advies, bijvoorbeeld van een mantelzorgconsulent, dan behulpzaam is. Mantelzorgondersteuners en beleidsambtenaren wijzen er op dat het lastig kan zijn om mantelzorgers te bereiken met informatie en advies, omdat ze niet zichtbaar zijn c.q. zich niet aangesproken voelen als mantelzorger.

#### *Persoonlijke ondersteuning*

Voor mantelzorgers zijn, afhankelijk van de situatie van hun naaste, uiteenlopende vormen van persoonlijke ondersteuning mogelijk. In de praktijk kunnen mantelzorgers niet altijd onderscheid maken naar de vormen die via de gemeente worden aangeboden (zoals mantelzorgconsulent) en andere vormen (zoals case manager dementie die veelal via de zorgverzekeraar wordt aangeboden). Dit neemt niet weg dat mantelzorgers positief zijn over vormen van persoonlijke ondersteuning. Belangrijk daarbij is dat deze steun niet alleen praktisch van aard kan zijn (aanvragen en organiseren zorg, organiseren netwerk), maar dat ze mantelzorgers ook een luisterend oor biedt. De positieve effecten op mentale weerbaarheid, terugdringen van eenzaamheid en kwaliteit van leven van mantelzorgers worden in diverse studies bevestigd.

#### *Emotionele steun*

Emotionele steun is de meest gewaardeerde vorm van ondersteuning onder de respondenten, met name als het gaat om persoonlijk contact in de vorm van een luisterend oor.

Lotgenotencontact wordt eveneens gewaardeerd, maar niet alle mantelzorgers hebben hier behoefte aan (of kunnen het inpassen in hun werkzaamheden). Mantelzorgers geven aan dat emotionele steun hun mentale weerbaarheid vergroot en het hen helpt om de zorg vol te houden. Als bijkomend voordeel van lotgenotencontact wordt wel genoemd dat het mogelijk maakt om informatie te verspreiden en helpt het sociale netwerk van mantelzorgers te versterken. In zijn algemeenheid helpt emotionele steun om belasting van mantelzorgers tegen te gaan. Alhoewel dit mantelzorgers kan helpen de zorg beter vol te houden, is er geen onderzoek gevonden waarin een langetermijneffect is gemeten op de vraag naar zorg.

#### *Educatie*

In de literatuur zijn diverse cursussen en trainingen beschreven die zijn onderzocht op effecten voor mantelzorgers, zoals het tegengaan van de ervaren belasting. Het gaat vaak om educatie die op specifieke doelgroepen is gericht (mantelzorgers voor mensen met dementie; jonge mantelzorgers), en die niet noodzakelijkerwijs voor andere groepen mantelzorgers interessant is. Onder de respondenten op de vragenlijst en de geïnterviewden was het gebruik van educatie relatief laag, hetgeen het beeld versterkt dat de effectiviteit van educatie sterk afhangt van de situatie van de mantelzorger en de zorgvrager. Voor diegenen die er behoefte aan hebben kunnen cursussen en trainingen helpen om de zorg beter / langer vol te houden.

#### *Praktische hulp*

Bij praktische hulp denken mantelzorgers vooral aan de huishoudelijke hulp die vanuit de Wmo wordt aangeboden en (mede) afhankelijk is van de problematiek van de zorgbehoevende. Deze vorm valt weliswaar niet onder de mantelzorgondersteuning, maar heeft wel invloed op de situatie van mantelzorgers.

In de interviews gaven sommige mantelzorgers aan dat ze het aanvraagproces ingewikkeld vinden en dat er in de beoordeling van de aanvraag te veel wordt verwacht van de inwonende

mantelzorger en het eigen netwerk, met als resultaat het niet (volledig) toekennen van de gevraagde hulp.

Praktische hulp heeft als direct effect dat de mantelzorger wordt ontlast en meer tijd beschikbaar heeft voor zichzelf. Dit kan helpen de ervaren belasting te verminderen.

#### *Vervangende mantelzorg*

In de literatuur en door mantelzorgers worden positieve effecten genoemd van vervangende mantelzorg, zoals het meer tijd hebben voor zichzelf en tot rust kunnen komen. Dit geldt voor alle vormen van vervangende mantelzorg, alsmede voor dagbesteding voor de zorgvrager. Tevens kan er nog een indirect positief effect zijn voor de mantelzorger omdat de zorg buitenshuis een positief effect kan hebben op de situatie van de zorgvrager. Er is geen bewijs gevonden in de literatuur voor positieve effecten op langere termijn.

Vervangende mantelzorg is dus potentieel waardevol in het terugdringen van de ervaren belasting. Mantelzorgers geven echter ook aan dat er diverse randvoorwaarden zijn voor het effectief inzetten van vervangende mantelzorg. Een belangrijke voorwaarde is dat de zorgvrager er open voor staat om ofwel tijdelijk extern te worden opgevangen, dan wel in huis door een ander te worden verzorgd. Er moet sprake zijn van voldoende vertrouwen c.q. acceptatie van de vervangende verzorgende.

#### *Materiële en financiële hulp*

Naast de algemeen door gemeenten aangeboden materiële en financiële hulp (in het kader van Wmo, bijzonder bijstand), die vooral gericht is op het huishouden van zorgvragers (en inwonende mantelzorgers), hebben sommige gemeenten specifieke regelingen voor mantelzorgers, bijvoorbeeld als het gaat om parkeerkosten of anderszins. Dergelijke regelingen, indien beschikbaar, hebben een direct effect op de financiële situatie en kunnen financiële stress verminderen. Over de doorwerking van deze effecten op de situatie van de mantelzorger (de ervaren belasting) is geen onderzoek gevonden.

Tabel 1 geeft een samenvattend overzicht van de gevonden effecten en de bron hiervan.

Tabel 1 Effecten van typen van mantelzorgondersteuning voor mantelzorger (eerste orde en tweede orde effecten) en effect op zorgvraag (derde orde effect)

| Vraaggebieden              | Interventies                          | Versterken netwerk mantelzorger | Verbeteren samenwerking met zorgprofessional | Vermindering Intensiteit van de zorg | Versterken emotionele weerbaarheid | Versterken vaardigheden mantelzorger | Verminderen Financiële stress | Vermindere n Fysieke belasting | Reductie ervaren belasting | Reductie zorgvraag |
|----------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|--|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------|
|                            |                                       | <b>Eerste orde effecten</b>     |  |                                      |                                    |                                      |                               |                                | <b>Tweede orde</b>         | <b>Derde orde</b>  |
| Informatie en advies       | Folders, website ed                   |                                 |  |                                      |                                    | I                                    |                               |                                |                            |                    |
|                            | Telefonisch/fysiek informatiepunt     |                                 |  |                                      |                                    | I                                    |                               |                                |                            |                    |
| Persoonlijke ondersteuning | Individuele ondersteuning             | B                               | B  | V, I                                 | V, I                               | B                                    |                               |                                | B                          |                    |
| Emotionele steun           | Luisterend oor                        |                                 |  | B                                    | V, I                               |                                      |                               |                                | B                          | B                  |
|                            | Lotgenotencontact                     | V, I                            |  | B                                    | V, I                               |                                      |                               |                                | B                          | B                  |
| Educatie                   | Cursus, training                      |                                 |  | B                                    | B                                  | B                                    |                               |                                | B                          | B                  |
| Vervangende zorg           | Dagbesteding                          |                                 |  | B, I                                 | B, I                               |                                      |                               |                                | B, I                       |                    |
|                            | Logeerszorg buitenshuis               |                                 |  | B, I                                 | B, I                               |                                      |                               |                                | B, I                       |                    |
|                            | Vervangende zorg aan huis             |                                 |  | B, I                                 | B, I                               |                                      |                               |                                | B, I                       |                    |
| Materiële hulp             | Woningaanpassingen hulpmiddelen (Wmo) |                                 |  |                                      |                                    |                                      |                               | I                              |                            |                    |
| Financiële hulp            | Reiskostenfonds                       |                                 |  |                                      |                                    |                                      | I                             |                                |                            |                    |

Legenda: V = validatiesessie; I = Interviews ; B = Literatuur (bronnen)



3. *Wat betekent het inzetten van mantelzorgondersteuning voor het beroep dat wordt gedaan op zorg uit hoofde van (andere) zorgwetten: Wmo, Wet langdurige zorg (Wlz) en Zorgverzekeringswet (Zvw)?*

De verschillende vormen van ondersteuning die gemeenten aanbieden aan mantelzorgers zijn belangrijk voor diverse factoren die de ervaren belasting kunnen verminderen. Het gaat dan bijvoorbeeld om het organiseren van de zorg met het eigen netwerk, gerichte ondersteuning door consulenten en zorgprofessionals, en versterking van de emotionele weerbaarheid van mantelzorgers. Er zijn echter weinig tot geen onderzoeken beschikbaar waarin een meetbaar effect is aangetoond op de ervaren belasting van de mantelzorger. Het is daardoor niet mogelijk om een effect te schatten van mantelzorgondersteuning op de vraag uit hoofde van andere zorgwetten (Wlz, Zvw). Wel is er voor sommige specifieke interventies bewijs van effectiviteit, vaak voor specifieke deelgroepen mantelzorgers. Daarnaast laten de beschreven ervaringen zien dat er uitdagingen zijn om de behoefte van mantelzorger scherp te krijgen en het aanbod daarop af te stemmen.

#### **Aanbevelingen**

Om een vollediger beeld te krijgen van de effecten van mantelzorgondersteuning op de ervaren belasting en het zorggebruik is meer onderzoek nodig. Dat onderzoek zou over een langere periode specifieke groepen mantelzorgers kunnen volgen die gebruik maken van een bepaalde vorm van ondersteuning, bijvoorbeeld persoonlijke ondersteuning of emotionele steun (al dan niet in combinatie).

Een andere (aanvullende) manier om meer inzicht te krijgen zou zijn om een groep mantelzorgers (mantelzorgpanel) op langere termijn te volgen en daarbij gegevens te verzamelen over de ondersteuning die is verkregen, de ervaren belasting en de zorgbehoefte van de zorgvrager en van de mantelzorger.

# 1 Inleiding

## Achtergrond

Mantelzorg is niet weg te denken uit onze samenleving. Volgens schattingen van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) hebben circa 5 miljoen mensen, één op de drie Nederlanders, een mantelzorgtaak of -verantwoordelijkheid.<sup>2</sup> De vraag naar mantelzorg zal in de nabije jaren verder toenemen. Zo verwacht het kabinet dat in 2040 elke Nederlander voor een naaste zal zorgen.<sup>3</sup> Niet verwonderlijk dat het kabinet van mening is dat mantelzorg niet alleen van 'onschatbare waarde is voor diegenen aan wie zij ondersteuning en zorg verlenen', maar ook 'essentieel is voor de samenleving als geheel'.<sup>4</sup>

Tegelijkertijd blijkt dat veel van de huidige mantelzorgers overbelast zijn. Het SCP schat dat 8 tot 10% van de mantelzorgers zich ernstig belast voelen: het geven van zorg valt hen zwaar, het belast hun eigen gezondheid en velen van hen zullen het wellicht op langere termijn niet volhouden.<sup>5</sup>

Om overbelasting en uitval van (huidige en toekomstige) mantelzorgers tegen te gaan is het van belang dat mantelzorgers op de juiste manier worden ondersteund in hun zorgverlening. Diverse partijen spelen daarbij een rol, zoals gemeenten, zorgaanbieders, maatschappelijke organisaties, vrijwilligers en werkgevers.

Vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) hebben gemeenten de taak om mantelzorgers te waarderen en te ondersteunen. Het gaat dan zowel om draaglast-verlichtende ondersteuning als draagkracht-versterkende ondersteuning. Om hier uitvoering aan te geven organiseren gemeenten dat mantelzorgers ergens terecht kunnen voor bijvoorbeeld informatie en advies over beschikbare zorg en ondersteuning, voor persoonlijke ondersteuning of voor logeerszorg. Gemeenten geven hier elk hun eigen invulling aan. Dat betekent dat zowel de wijze waarop de ondersteuning wordt geboden, als de invulling van het aanbod per gemeente kan verschillen.

## Onderzoeksvragen

Alhoewel er in het verleden diverse onderzoeken zijn gedaan naar de effecten van een bepaalde vorm van mantelzorgondersteuning, is er geen overkoepelend beeld beschikbaar: wat werkt goed, wat werkt minder? En voor wie werkt het goed? Voorliggend rapport geeft een eerste aanzet tot zo'n overkoepelend beeld.

De onderzoeksvragen die in dit onderzoek centraal staan zijn:

1. Wat is er bekend over de effecten van diverse typen van mantelzorg?
2. In welke mate is mantelzorgondersteuning effectief als het gaat om het tegengaan van de ervaren belasting van mantelzorgers?

---

<sup>2</sup> De Boer, A., M. de Klerk., D. Verbeek-Oudijk., I. Plaisier, Blijvende bron van zorg, Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019, Sociaal en Cultureel Planbureau, december 2020

<sup>3</sup> De vraag naar mantelzorg zal in de nabije jaren verder toenemen. Zo verwacht het kabinet dat in 2040 elke Nederlander voor een naaste zal zorgen.

<sup>4</sup> Op. cit.

<sup>5</sup> De Boer et al., 2020

3. Wat betekent het inzetten van mantelzorgondersteuning voor het beroep dat wordt gedaan op zorg uit hoofde van (andere) zorgwetten: Wmo, Wet langdurige zorg (Wlz) en Zorgverzekeringswet (Zvw)?

De antwoorden op deze vragen kunnen worden gebruikt om de uitvoering van het mantelzorgbeleid, zowel op gemeentelijk als rijksniveau, verder vorm te geven.

Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. In de opzet en inrichting van het onderzoek is samengewerkt met MantelzorgNL. Voor het onderzoek is tevens dankbaar gebruik gemaakt van de kennis en inzichten van de leden van de begeleidingscommissie.<sup>6</sup>

### Leeswijzer

In hoofdstuk 2 beschrijven we de gevolgde onderzoeksaanpak. Tevens definiëren we de verschillende typen mantelzorgers die we in dit onderzoek onderscheiden en beschrijven we de verschillende typen effecten. Hoofdstuk 3 geeft een overzicht van de diverse vormen van mantelzorgondersteuning die we in dit onderzoek onderscheiden.

In de hoofdstukken 4 tot en met 11 gaan we nader in op elk van de vraaggebieden voor mantelzorgers en de vormen van mantelzorgondersteuning die daaronder vallen.

We sluiten het rapport af met de belangrijkste conclusies per vraaggebied (hoofdstuk 12).

---

<sup>6</sup> Zie bijlage A voor de organisaties die in de begeleidingscommissie vertegenwoordigd waren.

## 2 Methodiek en uitgangspunten

### 2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk beschrijven we eerst kort de gehanteerde onderzoeksmethodiek (paragraaf 2.2). Vervolgens beschrijven we in paragraaf 2.3 de belangrijke kenmerken van mantelzorg. Daarbij gaan we onder meer in op activiteiten van mantelzorgers, en stellen we de deelgroepen vast die in dit onderzoek worden gehanteerd. Paragraaf 2.4 gaat in op de verschillende effecten van mantelzorgondersteuning. Tot slot gaan we in paragraaf 2.5 in op twee mogelijk beperkende factoren voor het optreden van effecten.

### 2.2 Het onderzoek op hoofdlijnen

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden zijn onderstaande stappen doorlopen. Hierbij is gebruik gemaakt van diverse methoden, zoals documentanalyse, vragenlijsten, interviews en validatiesessies. Achtereenvolgens zijn de volgende stappen gezet:

#### 1. Definitie van de verschillende vormen van mantelzorgondersteuning

Ten eerste zijn de vormen van mantelzorgondersteuning voor dit onderzoek gedefinieerd. Daarbij is aangesloten bij de acht vraaggebieden voor mantelzorgers<sup>7</sup> en rekening gehouden met de grote mate van variatie die daarbinnen in de praktijk zichtbaar is.

#### 2. Inventarisatie van het aanbod van ondersteuning door gemeenten

Op basis van de documentanalyse en interviews is bij 9 gemeenten onderzocht welke vormen van ondersteuning worden aangeboden en hoeveel budget hiervoor beschikbaar is. Alhoewel het niet om een representatieve steekproef gaat, geeft het overzicht wel een beeld van het aanbod aan ondersteuning vanuit de gemeenten.<sup>8</sup>

#### 3. Inventarisatie van de behoefte en het gebruik van ondersteuning door mantelzorgers

Via de organisaties die mantelzorgers ondersteunen in de 9 gemeenten is een vragenlijst uitgezet onder mantelzorgers. Centraal in de vragenlijst staat de behoefte aan diverse vormen van ondersteuning en het gebruik ervan. De vragenlijst heeft bruikbare resultaten van meer dan 1.000 respondenten opgeleverd.<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup> Zie onder meer de vraagwijzer opgesteld door Movisie en MantelzorgNL: <https://www.movisie.nl/publicatie/verwijzer-mantelzorgondersteuning>

<sup>8</sup> Uit de gemeenten die bereid waren deel te nemen is een selectie gemaakt, waarin zowel grote als kleine gemeenten zijn opgenomen, en zowel gemeenten in stedelijke als in landelijke gebieden. Tevens liggen de gemeenten verspreid over het land en is er variatie in de gemiddelde leeftijd van de inwoners van de gemeenten.

<sup>9</sup> De wijze van werven van mantelzorgers was niet aselekt, hetgeen tot uiting komt in de samenstelling van de groep respondenten. Ten opzichte van het landelijke beeld van mantelzorgers zoals dat naar voren komt uit gegevens van CBS en onderzoeken van het SCP, bevat de groep respondenten relatief veel oudere mantelzorgers en relatief veel mantelzorgers die intensief zorg verlenen. De resultaten van de vragenlijst zijn om die reden indicatief, maar niet noodzakelijkerwijs representatief voor mantelzorgers in Nederland.

#### 4. Verzamelen van informatie over de effecten van ondersteuning

In deze stap is geïnterviewd wat er bekend is over de diverse vormen van ondersteuning. Hiertoe is eerst literatuur verzameld en geanalyseerd. Vervolgens zijn diepte-interviews gehouden met 15 mantelzorgers. De bevindingen uit de literatuur, uit de vragenlijst (stap 3) en de interviews zijn in twee validatiesessies besproken met mantelzorgondersteuners respectievelijk gemeentelijke beleidsmakers.

#### 5. Analyse van de effecten van verschillende vormen van mantelzorgondersteuning

In deze stap is de informatie uit de verschillende bronnen bijeengebracht om te komen tot een totaalbeeld van de effecten per vorm van ondersteuning. De mate van diepgang van dit overzicht verschilt per vorm van ondersteuning en is afhankelijk van de beschikbaarheid van literatuur over de effecten en van de in dit onderzoek verkregen inzichten.

#### 6. Indicatie voor het effect op het gebruik van (andere) zorgwetten

Tenslotte is onderzocht in welke mate de effecten invloed hebben op het gebruik van (andere) zorgwetten. Het kan dan gaan om zorg die uit de Wmo wordt vergoed (gemeenten), vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) of vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw). Daarbij is zowel gekeken naar het effect op de zorgvraag van diegene waarvoor wordt gezorgd (in dit rapport aangeduid als 'zorgvrager'), als naar het effect op het zorggebruik door de mantelzorger.

De stappen 1 tot en met 5 geven informatie voor de beantwoording van de eerste twee deelvragen. Stap 6 richt zich op de beantwoording van onderzoeksvraag 3.

## 2.3 Kenmerken van mantelzorg

### Kenmerken van zorgvragers

Mantelzorgers zorgen voor mensen in hun naaste omgeving die niet volledig zelfredzaam zijn. De behoefte van deze zorgvragers is uiteenlopend en heeft invloed op het type activiteiten dat de mantelzorger uitvoert en de intensiteit van de zorgverlening. Voordat we nader ingaan op de kenmerken van de mantelzorger beschrijven we kort de karakteristieken van de groep waaraan zorg wordt verleend, de zorgvragers. De achterliggende gedachte hierbij is dat de zorgvraag invloed heeft op de mate waarin mantelzorgers behoefte hebben aan ondersteuning en aan welke vorm van ondersteuning behoefte bestaat.

Het SCP geeft de volgende karakteristieken van de groep zorgvragers:<sup>10</sup>

- 66% van de mantelzorgers geeft zorg aan iemand die 65 jaar of ouder is;
- 65% van de mantelzorgers geeft zorg aan een vrouw;
- 82% van hen geeft zorg aan iemand die zelfstandig woont, dat wil zeggen niet in een verpleeginstelling;
- 70% van diegenen aan wie zorg wordt verleend heeft **geen** indicatie vanuit de Wlz;
- 58% van de mantelzorgers geeft zorg aan iemand die alleen woont.

Het overgrote deel van diegenen aan wie mantelzorg wordt verleend heeft dus geen indicatie vanuit de Wlz. Een deel van hen kan wel professionele zorg ontvangen vanuit de Wmo

---

<sup>10</sup> De Boer e.a., (2020), p. 46.

(bijvoorbeeld dagbesteding, huishoudelijke hulp) en/of de Zvw (bijvoorbeeld wijkverpleging). Anderen krijgen alleen zorg van een of meer mantelzorg(er)s, eventueel aangevuld met vrijwilligers. Een belangrijk deel van de mantelzorg(er) deelt het huishouden met een zorgbehoevend(e) partner, kind of ouder.

### Activiteiten van mantelzorgers

Mantelzorgers verrichten verschillende activiteiten voor zorgvragers. Ruim vier van de vijf mantelzorgers (82%) houden diegene die zorg nodig heeft gezelschap en geven hen emotionele steun. In ruim de helft van de gevallen (53%) zorgen mantelzorgers (ook) voor vervoer van de zorgvrager. Iets minder dan de helft van de mantelzorgers verricht activiteiten als begeleiding bij bezoek aan de arts (47%), hulp in het huishouden of hulp bij regelzaken en administratie (beide 41%). Persoonlijke verzorging (12%) en het geven van verpleegkundige hulp (9%) wordt veel minder vaak gedaan door de mantelzorg(er).

### Kenmerken van mantelzorgers

Langjarig onderzoek van SCP laat zien dat er verschillen zijn tussen mantelzorgers en dat die de afgelopen jaren relatief stabiel zijn gebleven. De meest recente analyse van SCP beschrijft de volgende kenmerken van mantelzorgers, die van belang zijn bij het analyseren en interpreteren van de effectiviteit van verschillende vormen van ondersteuning:<sup>11</sup>

- **Intensiteit van de zorg:** gemiddeld geven mantelzorgers ongeveer 7 uur per week zorg. Er is echter een grote mate van variatie: terwijl 20% meer dan 8 uur per week zorg verleent, geeft de helft van de mantelzorgers minder dan 3 uur per week zorg.<sup>12</sup>
- **Duur van de zorgrelatie:** gemiddeld geven de huidige mantelzorgers al meer dan 5 jaar zorg. Sommige groepen vallen daarbij in het bijzonder op: de mantelzorgers die voor een (volwassen) kind zorgen deden dit op het moment van meting gemiddeld al meer dan 12 jaar. Ook mantelzorgers die zorg verlenen aan iemand die op het moment van meten in een verpleeginstelling verblijft of zorg verlenen aan een broer of zus geven al langer zorg dan de gemiddelde mantelzorg(er) (7,2 respectievelijk 6 jaar).<sup>13</sup>
- **Beperkingen van zorgvragers.** Volgens onderzoek van het SCP wordt de zorglast voor mantelzorgers door meerdere factoren bepaald. Daarbij zijn intensiteit en duur van de zorgrelatie van belang, maar ook de kenmerken van de zorgvrager spelen daarbij een rol. Bij deze kenmerken onderscheidt het SCP de volgende groepen:<sup>14</sup>
  - 48% van de mantelzorgers geeft hulp aan een zorgvrager met langdurige lichamelijke beperkingen;
  - 16% van de mantelzorgers zorgt voor een persoon met dementie of geheugenproblemen;
  - 24% van de mantelzorgers verzorgt iemand met een psychisch probleem (zoals angststoornis of depressie; 16%) of een psychosociaal probleem (verslaving of eenzaamheid; 8%);
  - Kleinere groepen mantelzorgers zorgen voor iemand met een verstandelijke beperking (circa 5%) of een terminale ziekte (circa 7%).

<sup>11</sup> Deze paragraaf is gebaseerd op: De Boer e.a. (2020), Blijvende bron van zorg, hoofdstuk 4.

<sup>12</sup> De Boer e.a. (2020), p.42.

<sup>13</sup> Op.cit.

<sup>14</sup> Op. cit. Omdat er meerdere antwoorden mogelijk waren kunnen de groepen elkaar deels overlappen.

- **Ervaren belasting:** het SCP meet de mate van ervaren belasting van mantelzorgers aan de hand van zelfrapportage door de mantelzorgers.<sup>15 16</sup> Uit deze meting komt naar voren dat 9% (range 8 tot 10%) van de mantelzorgers zich ernstig belast voelt. Over de jaren heen laten de metingen een stabiel beeld zien voor dit aandeel.

Het aandeel ernstig belaste mantelzorgers is met name hoog onder de groep die intensief, meer dan 8 uur per week, zorg verleent (26%). De duur van de zorgrelatie draagt ook bij aan de ervaren belasting; voor zorgverleners die meer dan 8 uur zorg verlenen én dat al langer dan 3 maanden doen ligt het percentage dat zich ernstig belast voelt op 27%.

Overigens is er ook in de groep die minder intensief mantelzorg verleent sprake van ernstige belasting. De cijfers van het SCP laten zien dat van de 460.000 mantelzorgers die zich ernstig belast voelen, het om 250.000 mantelzorgers gaat die meer dan 8 uur per week zorg verlenen. Oftewel 210.000 mantelzorgers die zich ernstig belast voelen besteden minder dan 8 uur per week aan mantelzorg.<sup>17</sup>

Het onderzoek van het SCP laat tevens zien dat de mate waarin mantelzorgers zich ernstig belast voelen samenhangt met de kenmerken van de mantelzorg en de relatie met de persoon die wordt verzorgd. De ervaren belasting is relatief hoog voor:

- mantelzorgers die zorgen voor een (volwassen) kind (ruim 25%);
- mantelzorgers die zorgen voor een partner / huisgenoot (15 tot 20%).

Tot slot speelt de problematiek van de zorgvrager een rol bij de ervaren belasting. Zo ervaart de groep mantelzorgers die zorgt voor iemand met psychische of psychosociale problemen of een licht verstandelijke beperking gezien vaker ernstige belasting (15 tot 20% van deze groep).

In rapporten over de belasting van mantelzorgers wordt beschreven dat mantelzorgers niet altijd herkennen dat ze overbelast zijn of dreigen te worden. Mantelzorgers zijn vaak geneigd om te redeneren vanuit de behoefte van de zorgvrager en niet zozeer vanuit hun eigen behoefte. Tevens is voor de mate van ervaren belasting van de mantelzorg belangrijk dat de samenwerking tussen mantelzorgers, vrijwilligers en professionals goed functioneert. Indien de zorg alleen op de mantelzorg neerkomt is het risico op overbelasting groter.<sup>18</sup>

- **Combinatie van werk en zorg.** Een deel van de mantelzorgers combineert mantelzorg met betaalde arbeid. Op basis van cijfers uit 2016 concludeert het SCP dat bijna 2 miljoen mantelzorgers een betaalde baan hebben van minimaal 12 uur per week.<sup>19</sup> Het aandeel mantelzorgers onder werkenden was daarmee 26% in dat jaar; vrouwen met een betaalde

<sup>15</sup> SCP hanteert de EDIZ-plus vragenlijst. Op basis van de antwoorden worden de mantelzorgers in vier categorieën van belasting ingedeeld: geen, lichte, matige en ernstige belasting. In de vragenlijst in het kader van dit onderzoek zijn dezelfde EDIZ-plus vragen opgenomen om de mate van belasting te bepalen. Om deze reden volgen wij de definitie van het SCP. Er zijn diverse andere manieren om de mate van belasting te meten. Zie onder meer: <https://www.zorgvoorbeter.nl/informele-zorg/overbelasting-bij-mantelzorgers>

<sup>16</sup> Zie: De Boer e.a. (2012)

<sup>17</sup> De Boer e.a.(2020), p. 50.

<sup>18</sup> Zie: Samen sterk voor mantelzorg

<sup>19</sup> SCP (2019) Werk en mantelzorg

baan geven relatief vaker mantelzorg dan mannen met een betaalde baan (31% versus 22%).

Van alle werkende mantelzorgers geeft 21% meer dan 8 uur per week zorg; dit aandeel is vergelijkbaar met het aandeel van deze groep in de totale populatie mantelzorgers (20%). Het hebben van een betaalde baan lijkt dus, gemiddeld genomen, geen invloed te hebben op de mate van intensiteit van de zorgverlening door de mantelzorgers.

Het omgekeerde is wel het geval: mensen met een betaalde baan die daarnaast ook mantelzorg verlenen hebben gemiddeld genomen een kleiner dienstverband.<sup>20</sup> Gemiddeld genomen gaat een werkende die (meer) mantelzorg gaat verlenen dus wel minder werken, maar niet in dezelfde mate waarin er (meer) mantelzorg wordt verleend. De beschikbare tijd voor andere activiteiten wordt per saldo dus beperkter.

Samengevat zijn er, naast de persoonlijke kenmerken van de mantelzorgers, in ieder geval vijf factoren die het risico op ernstige belasting van de mantelzorgers beïnvloeden:

- de aard van de ziekte/aandoening van de zorgvrager
- de relatie tot de zorgvrager
- de intensiteit (en duur) van de mantelzorg en, daaraan gekoppeld, de mate waarin de mantelzorgers, naast zorg en werk, tijd heeft voor eigen ontspanning
- de sterkte van het netwerk van zorgontvanger en mantelzorgers
- de mate van samenwerking met vrijwilligers en zorgprofessionals.

Van deze factoren zijn de eerste twee onveranderbaar. De overige factoren kunnen wel worden beïnvloed door vormen van ondersteuning.

### Onderscheiden deelgroepen

In dit onderzoek staan de effecten van mantelzorgondersteuning centraal. Daarbij ligt de nadruk op die effecten die de mate van ervaren belasting kunnen verminderen of tegengaan en daardoor de kans op ernstige belasting van de mantelzorgers kunnen verkleinen. We richten ons daarom met name op mantelzorgers die een hogere kans hebben op ernstige belasting.

Op basis van de risico factoren die in voorgaande paragraaf zijn beschreven en de mate waarin de mantelzorgers in ons onderzoek vertegenwoordigd zijn is in dit rapport waar mogelijk onderscheid gemaakt naar de volgende (elkaar deels overlappende) groepen:

1. Intensief zorg verlenende mantelzorgers (meer dan 8 uur per week)<sup>21</sup>
2. Mantelzorgers die langdurig zorg verlenen (langer dan 5 jaar)
3. Mantelzorgers die zorgen voor een partner/huisgenoot
4. Mantelzorgers die zorgen voor mensen met een psychische of psychosociale problematiek of met een licht verstandelijke beperking
5. Mantelzorgers met een betaalde baan ('werkende mantelzorgers')

<sup>20</sup> Op. cit. Werkende mantelzorgers hebben gemiddeld een werkweek van 33 uur, terwijl de gemiddelde werkweek van zij die geen mantelzorg verlenen 35 uur is. Werkenden die intensief mantelzorg verlenen hebben gemiddeld een werkweek van 31 uur.

<sup>21</sup> Het SCP hanteert de groep 'langdurig en intensief zorg verlenende mantelzorgers'. In de vragenlijst zijn de twee karakteristieken apart gevraagd, reden waarom in de presentatie een onderscheid wordt gemaakt tussen de twee karakteristieken. De overlap tussen deze twee groepen is overigens groot: 70% van de intensief zorg verlenende mantelzorgers geeft al meer dan 5 jaar zorg; 75% van de meer dan 5 jaar zorg verlenende mantelzorgers geeft meer dan 8 uur zorg per week.



In de beschrijving van de effecten zullen we waar relevant onderscheid maken naar deze groepen.

## 2.4 Effecten

Al met al bestaat er een grote mate van diversiteit onder de mantelzorgers, zowel qua relatie met de zorgvrager, de intensiteit en duur van de zorgverlening, als de door de mantelzorgervaren belasting. Daarnaast combineert een deel van de mantelzorgers de zorg met een betaalde baan. Deze diversiteit leidt ook tot diversiteit in de behoefte aan ondersteuning bij de mantelzorgers. Tevens maakt deze diversiteit het moeilijk om algemene uitspraken te doen over de effecten van de geboden ondersteuning voor 'de mantelzorgervaren' en de mate waarin door die effecten ernstige belasting wordt voorkomen. Het effect kan per groep mantelzorgers en per vorm van ondersteuning verschillen.

In de beschrijving van de effecten hanteren we drie niveaus.

Het eerste niveau betreft de **directe effecten** voor de mantelzorgervaren. Het gaat dan om de vraag op welke manier en in welke mate de mantelzorgondersteuning invloed heeft op die situatie van de mantelzorgervaren. Bij die effecten kan het gaan om een verandering in:

- De mate waarin de zorgverantwoordelijkheid en zorgtaken kunnen worden gedeeld met anderen (netwerk van zorgvrager en mantelzorgervaren) (effect 1);<sup>22</sup>
- De mate van samenwerking met zorgprofessionals (effect 2);
- De intensiteit van de zorg: de tijd die besteed wordt aan mantelzorgactiviteiten c.q. de tijd die beschikbaar is voor eigen ontspanning en vrije tijd (effect 3);
- De emotionele weerbaarheid/veerkracht van mantelzorgers (effect 4);
- De persoonlijke vaardigheden van de mantelzorgervaren (effect 5);
- De mate waarin de financiële kosten van het verlenen van mantelzorg moeten worden gedragen door de mantelzorgervaren (effect 6);
- De mate van fysieke belasting die gepaard gaat met mantelzorg (effect 7).

Het tweede niveau betreft de mate waarin die effecten invloed hebben op **de mate van belasting die de mantelzorgervaren ervaart**. De drie eerstgenoemde factoren zijn gerelateerd aan bovenbeschreven risicofactoren voor de ervaren belasting. Ook de andere factoren kunnen hier mogelijk invloed op hebben. De mate waarin er sprake is van een invloed op de ervaren belasting is lastig te meten. De interviews en validatiesessies geven wel indicaties, maar niet voldoende gefundeerd bewijs. Om die reden zullen we dit effect alleen opnemen indien het in de literatuur is gevonden.

Het derde niveau van effecten betreft de mogelijke invloed van de mantelzorgondersteuning, via het effect op de mantelzorgervaren, op **het beroep op (andere) zorgwetten**. Het kan dan gaan om:

- Verminderde kans op (psychische) ziekte van de mantelzorgervaren en daarmee een beroep op zorg vanuit de Zvw;

---

<sup>22</sup> De nummers worden verderop in het rapport gehanteerd om de verschillende typen effecten aan te duiden.

- Verminderde kans op het niet langer kunnen uitvoeren van de mantelzorgactiviteiten voor de zorgvrager, waardoor professionele hulp aan huis, of opname van de zorgvrager in een verpleeginstelling nodig is (beroep op Wlz)
- Tot slot kan het ondersteunen van de mantelzorger er mogelijk toe leiden dat de noodzaak van (meer) ondersteuning vanuit de Wmo voor de zorgvrager (bijvoorbeeld huishoudelijke hulp) wordt uitgesteld.

Ook voor dit effect geldt dat het alleen op basis van (langjarig) vergelijkend onderzoek kan worden vastgesteld. Het effect zal alleen worden opgenomen indien er in de literatuur wetenschappelijk onderbouwd bewijs voor is gevonden.

Daarnaast is het van belang dat diverse vormen van ondersteuning primair gericht kunnen zijn op de zorgvrager en om die reden een effect hebben op de zorgvraag. Dit onderzoek beperkt zich in die gevallen tot de effecten van die ondersteuning voor de mantelzorger en de doorwerking daarvan. Overigens is het niet altijd mogelijk om het effect voor de zorgvrager en het effect voor de mantelzorger te onderscheiden.

## 2.5 Beperkende factoren

In de loop van het onderzoek zijn twee belangrijke factoren naar voren gekomen voor het optreden van effecten.

### Vindbaarheid van aanbod door mantelzorgers

Voor het optreden van effecten is het van belang dat mantelzorgers de aangeboden ondersteuning weten te vinden, c.q. dat het aanbod hen bereikt. In de praktijk blijkt het soms lastig om vraag en aanbod bij elkaar te brengen. Zo worden niet in elke gemeente alle vormen van ondersteuning aangeboden. Ook blijkt het lastig om sommige groepen mantelzorgers te bereiken, met als gevolg dat het aanbod niet volledig wordt benut. Mogelijke redenen voor beperkt gebruik zijn dat mantelzorgers zich geen mantelzorger voelen en zich dus niet aangesproken voelen, of dat mantelzorgers moeilijk identificeerbaar zijn voor de dienstverleners. Voor zover dergelijke beperkingen een rol spelen zal dit aan de orde komen bij de analyse per vorm van ondersteuning.

### Onbalans tussen dragers van kosten en ontvangers van baten

Voor gemeenten geldt dat het bieden van ondersteuning geldt kost, terwijl de baten van de ondersteuning bij anderen terecht komen, zoals de burgers (zorgvragers, mantelzorgers), zorgverzekeraars (Zvw) of het rijk (Wlz). De situatie dat gemeenten vooral kosten dragen en anderen de baten ondervinden betekent dat het betrekken van die andere partijen bij de interventie en de financiering daarvan nodig kan zijn om een interventie te kunnen (blijven) aanbieden. De huidige ordening van de zorg geeft hiervoor geen stimulansen.

## 3 Mantelzorgondersteuning

### 3.1 Vormen van mantelzorgondersteuning

In mantelzorgondersteuning worden acht vraaggebieden onderscheiden. Deze vraaggebieden zijn in 2009 gelanceerd als basisfuncties<sup>23</sup>, en vormen het uitgangspunt voor de *Verwijzer mantelzorgondersteuning* die eind 2019 is opgesteld door Movisie, Vilans en MantelzorgNL. Het gaat om de volgende acht gebieden waarop de vraag van mantelzorgers om ondersteuning gericht kan zijn:

1. Informatie en advies
2. Persoonlijke ondersteuning
3. Emotionele steun
4. Educatie
5. Praktische hulp
6. Vervangende mantelzorg
7. Financiële regelingen
8. Materiële hulp

Binnen deze vraaggebieden zijn de afgelopen jaren veel uiteenlopende interventies ontwikkeld. In sommige gevallen is er sprake van combinaties van vraaggebieden in de interventies. Zo kan persoonlijke ondersteuning gecombineerd worden met emotionele steun of informatie en advies. Alhoewel het om die reden niet altijd eenvoudig is om interventies af te bakenen, is ten behoeve van dit onderzoek een indeling opgesteld van interventies naar vraaggebied. Daarbij is de hoofdingeling en omschrijving zoals door Movisie, Vilans en MantelzorgNL is opgesteld als uitgangspunt genomen. Deze is aangevuld en ingevuld op basis van de interventies die in de literatuur zijn beschreven.

Tabel 2 geeft per vraaggebied een beschrijving van de typen interventies die in de literatuur worden beschreven.

**Tabel 2** De acht vraaggebieden en typen interventies

| Vraaggebied                | Typen interventies  | Onderwerpen   |
|----------------------------|---|---|
| Informatie en advies       | Brochures, websites etc.<br><br>Voorlichting vanuit steunpunt | Verschillende, waaronder:<br>(1) het leven als mantelzorger;<br>(2) de vormen van zorg die beschikbaar zijn vanuit zorgwetten;<br>(3) de ziekte of aandoening van de zorgvrager |
| Persoonlijke ondersteuning | Individuele begeleiding                                       | Ondersteuning bij aanvraag van zorg; voorlichting en  |

<sup>23</sup> Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2009), Basisfuncties Lokale ondersteuning vrijwilligerswerk en mantelzorg. [Link](#)

| Vraaggebied                           | Typen interventies   | Onderwerpen   |
|---------------------------------------|--|---|
|                                       |  | advies; ondersteuning bij uitzoekwerk en regeltaken                               |
| Emotionele steun                      | Lotgenotencontact  | Groepsgesprekken of gezamenlijke activiteiten, ondersteund door professionals     |
|                                       | Luisterend oor   | Persoonlijk gesprek met vrijwilliger of zorgprofessional                          |
| Educatie                              | Cursussen en trainingen  | Specifieke zorgvraag of ziekte van zorgvrager                                     |
|                                       |  | Behouden juiste balans voor mantelzorger  |
| Praktische hulp                       | Ondersteuning via vrijwilligers (organisaties, maatjes, religieuze instellingen) | Klussen in huis, ondersteuning bij financiën/administratie, boodschappen, vervoer |
|                                       | Huishoudelijke hulp  | Thuiszorg via Wmo   |
| Vervangende mantelzorg (respijt zorg) | Aanwezigheidszorg (respijt zorg intern)  | Vrijwilliger of professional neemt in huis de zorg tijdelijk over                 |
|                                       | Dagopvang  | Externe activiteit voor zorgvrager  |
|                                       | Logeeropvang (respijt zorg extern)   | Meerdaagse opvang zorgvrager in zorginstelling                                    |
|                                       | Respijt zorg light   | Opvang voor zorgvrager waarbij mantelzorger kan kiezen om aanwezig te zijn        |
| Financiële regelingen                 | Vergoeding vanuit Wmo / reiskostenfonds  | Reis- en parkeerkosten, woningaanpassingen  |
|                                       | Bijzondere bijstand  |   |
|                                       | Persoonsgebonden Budget  | Vanuit Wmo, Wlz of Zvw  |
| Materiële hulp (in natura)            | Parkeerpas   |   |
|                                       | Hulpmiddelen   |   |

In de verschillende hoofdstukken wordt nader in gegaan op het aanbod van de typen interventies.

### Waardering

Los van deze vormen van mantelzorgondersteuning zijn gemeenten vanuit de Wmo 2015 verantwoordelijk voor een jaarlijkse blijk van **waardering** voor mantelzorgers.<sup>24</sup> Dit is in elke gemeente anders geregeld. Voorbeelden van blijken van waardering zijn: cadeaubonnen, ontspanningsactiviteiten, (kerst)pakketten of een geldbedrag. Waardering is buiten het onderzoek gelaten omdat het geen vorm van ondersteuning is.

<sup>24</sup> Wmo 2015 (artikel 2.1.6)

## 3.2 Organisatie van het aanbod

In veel gemeenten wordt de mantelzorgondersteuning geregeld via een [Steunpunt Mantelzorg](#). De Steunpunten werken op basis van een subsidieregeling met de gemeente en zijn vaak onderdeel van een grotere welzijns- of zorgorganisatie die ook andere taken voor de gemeente uitvoert.

Grotere steden hebben veelal een eigen stedelijk steunpunt en werken met aanspreekpunten voor mantelzorgers via buurt- of wijkteams. In sommige gevallen zijn ondersteuningstaken ondergebracht bij andere welzijnstaken.

In twee van de 9 onderzochte gemeenten is in de beleidsstukken expliciet genoemd dat de begeleiding van mantelzorgers integraal wordt opgepakt met Wmo-consulenten, cliëntondersteuners of medewerkers van het wijkteam.

Uit de validatiesessie met de beleidsmakers bleek dat steunpunten vaak ook persoonlijke ondersteuning aanbieden. Clientondersteuning is daarbij apart geregeld. Clientondersteuners zijn over het algemeen onafhankelijke personen die de mantelzorgers begeleiden in het proces tot de aanvraag van hulp voor de hulpvrager en/of mantelzorger.

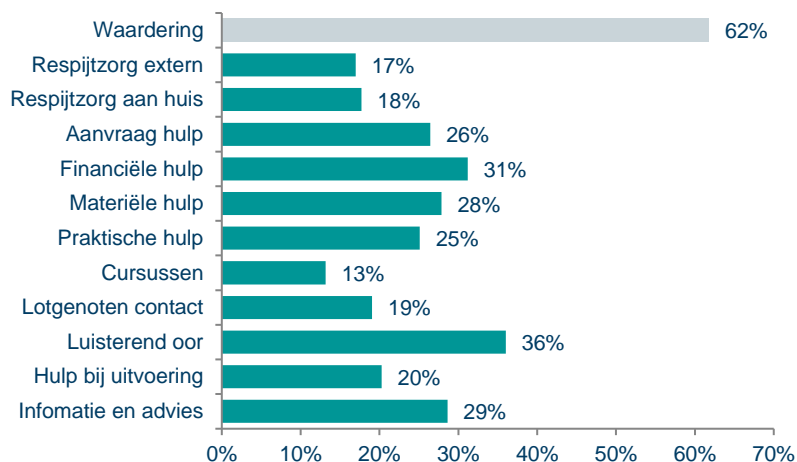
Naast de steunpunten worden mantelzorgers ondersteund door hun [eigen netwerk](#), bijvoorbeeld door iemand die naar hun luistert. Daarnaast zijn er in verschillende gemeenten [\(vrijwilligers\)organisaties](#) actief die mantelzorgers ondersteunen, bijvoorbeeld op het gebied van praktische hulp (kerken of scouting) of vervangende zorg (Saar of Zorgmies).

## 3.3 Behoeftte aan en gebruik van ondersteuning

In de volgende hoofdstukken beschrijven we achtereenvolgens per vraaggebied:

- de mate waarin vormen van ondersteuning worden aangeboden,
- de behoefte aan en het gebruik van ondersteuning bij groepen mantelzorgers,
- de effecten van de ondersteuning voor de mantelzorger en de door hem/haar ervaren belasting
- en de mate waarin er een effect is gemeten op de vraag naar zorg uit hoofde van (andere) zorgwetten.

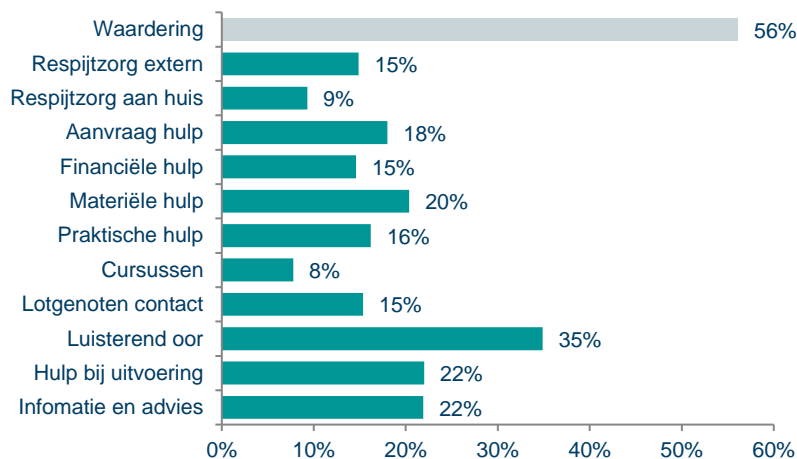
Voorafgaand geven we eerst een overzicht van de behoefte aan (figuur 1) en het gebruik van ondersteuning (figuur 2) door alle mantelzorgers, zonder uitsplitsing naar groepen.

**Figuur 1 Behoefte aan ondersteuning bij respondenten in de steekproef (N=1055)**

(\*) Opgeteld zijn de percentages meer dan 100%. Dat komt doordat sommige respondenten gebruik maken van meer dan een vorm van ondersteuning. Waardering is apart gekleurd omdat dit niet als vorm van ondersteuning wordt gezien.

Bron: Ecorys, analyse uitkomsten vragenlijst

Figuur 1 laat zien dat de behoefte per vorm van ondersteuning onder de respondenten varieert tussen 13 en 36%. Het gebruik (zie figuur 2 hieronder) ligt op iets lager niveau en varieert tussen 9 en 35%.

**Figuur 2 Mate van gebruik ondersteuning door respondenten in de steekproef (N=1055)**

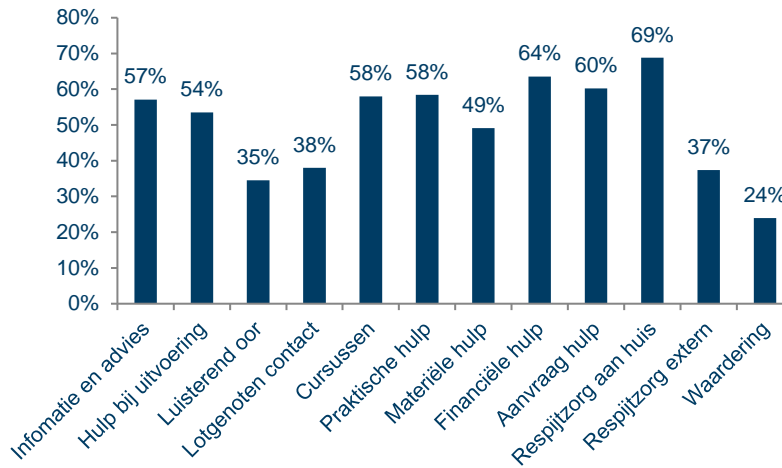
(\*) Opgeteld zijn de percentages meer dan 100%. Dat komt doordat sommige respondenten gebruik maken van meer dan een vorm van ondersteuning. Waardering is apart gekleurd omdat dit niet als vorm van ondersteuning wordt gezien.

Bron: Ecorys, analyse uitkomsten vragenlijst

Op basis van de antwoorden van de respondenten kan tevens worden geanalyseerd in welke mate er een onvervulde behoefte is. Over het algemeen blijkt 50 tot 60% van de mantelzorgers die zegt behoefte te hebben aan een vorm van ondersteuning, hier geen gebruik van te maken. Daarbij zijn er uitschieters naar beneden (luisterend oor, lotgenotencontact en respijtzorg buitenshuis) en naar boven (financiële hulp, respijtzorg aan huis). Deze onvervulde behoefte kan onder meer de volgende redenen hebben: (i) de vorm van ondersteuning niet wordt aangeboden in een gemeente, (ii) de mantelzorger komt niet in

aanmerking voor de ondersteuning; (iii) de mantelzorger onderneemt geen actie om de ondersteuning aan te vragen, et cetera. Uit de antwoorden is niet af te leiden wat de redenen zijn voor het verschil tussen behoefte en gebruik.

**Figuur 3** Percentage mantelzorgers dat wel behoefte heeft aan, maar geen gebruik maakt van een bepaalde vorm van ondersteuning



Bron: Ecorys, analyse uitkomsten vragenlijst

## 4 Informatie en advies

### Het aanbod van gemeenten

Alle gemeenten in de steekproef bieden mantelzorgers op een of andere wijze informatie en advies aan, over het leven als mantelzorger en de ondersteuning die beschikbaar is voor mantelzorgers. De wijze waarop het aanbod wordt ingevuld verschilt per gemeente. Er wordt van meerdere vormen gebruik gemaakt, zoals nieuwsbrieven, websites, social media, flyers of de (lokale) krant. Vaak kunnen mantelzorgers terecht bij een mantelzorgsteunpunt voor persoonlijke informatie of advies.

### Behoefte en gebruik

In de steekproef gaf 29% van de respondenten aan behoefte te hebben aan informatie en advies. Opmerkelijk is dat ruim de helft (57%) van de respondenten die zegt behoefte te hebben aan informatie en advies, hier geen gebruik van maakt.

22% van de respondenten geeft aan gebruik te maken van informatie en advies. Slechts 40% van hen vindt dat het hen geholpen heeft. Daarmee krijgt deze vorm van ondersteuning de laagste waardering van de gebruikers; in bijna alle andere gevallen ligt het vergelijkbare percentage boven 50%.

Tabel 3 Behoefte en gebruik Informatie en advies<sup>25</sup>

| Interventies        | Relatief meer behoefte bij:   | Relatief meer gebruikt door:  |
|---------------------|---|---|
| Informatie & advies | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Werkende mantelzorger*</li> <li>• Ernstig belaste mantelzorger**</li> <li>• Minder langdurige mantelzorger**</li> <li>• Mantelzorger voor persoon met psychische problematiek**</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernstig belaste mantelzorger**</li> <li>• Mantelzorger voor persoon met psychische problematiek**</li> </ul> |

\* = p waarde is 0,05, \*\* = p waarde is 0,01<sup>26</sup>

Tabel 3 laat zien welke groepen mantelzorgers onder de respondenten in het bijzonder behoefte hebben aan en/of gebruik maken van informatie en advies. De genoemde groepen mantelzorgers worden daarbij vergeleken met de groep die genoemde karakteristiek niet heeft; oftewel werkende mantelzorgers zijn vergeleken met mantelzorgers zonder betaalde baan; ernstig belaste mantelzorgers met niet of minder belaste mantelzorgers; etc.

De tabel laat zien dat ernstig belaste mantelzorgers zowel meer behoefte hebben aan als meer gebruik maken van informatie en advies, in vergelijking met niet of minder belaste mantelzorgers. Het verschil is in beide gevallen statistisch gezien sterk.<sup>27</sup> Ditzelfde geldt voor mantelzorgers die zorg leveren aan iemand die psychische problematiek kent. Zij hebben

<sup>25</sup> Voor deze en volgende tabellen geldt dat dit ten opzichte is van het tegenovergestelde groep mantelzorgers. Bijvoorbeeld, in dit geval hebben werkende mantelzorgers significant meer behoefte aan informatie & advies ten opzichte van niet werkende mantelzorgers.

<sup>26</sup> Hoe lager de p-waarde, hoe kleiner de kans dat het waargenomen verschil of effect louter toeval is. Over het algemeen wordt een p-waarde lager dan 0,05 (5%) beschouwd als significant, wat betekent dat er waarschijnlijk wel een effect of verschil bestaat. Let op: dit betekent niet dat het gelijk een causaal verband is, maar het geeft slechts een correlatie weer.

<sup>27</sup> De p-waarde geeft de mate weer waarin het verschil tussen genoemde groep en de tegenpool statistisch gezien sterk is. Hoe kleiner de waarde (en hoe hoger het aantal sterren) hoe sterker het verschil statistisch gezien is.



relatief meer behoefte aan informatie en advies en maken hier ook meer gebruik van, ten opzichte van mantelzorgers die voor iemand zorgen die geen psychische problematiek kent.

Werkende mantelzorgers geven wel vaker aan behoefte te hebben aan informatie en advies dan niet-werkende mantelzorgers, maar zij maken er niet relatief meer gebruik van. Hetzelfde geldt voor mantelzorgers die minder dan 5 jaar mantelzorg verlenen (ten opzichte van zij die langer mantelzorg verlenen). Dit zou een indicatie kunnen zijn dat deze groepen moeilijker kunnen worden gevonden met het aanbod.

## Effecten

### *Informatie en advies met betrekking tot mantelzorgondersteuning*

In de [interviews](#) met mantelzorgers is vooral informatie en advies over de voor hen beschikbare ondersteuning aan de orde gekomen. Dat is hetgeen waar mantelzorgers het eerst aan denken bij deze vorm van ondersteuning.

Diverse geïnterviewden gaven aan dat ze via verschillende kanalen informatie en advies over ondersteuning ontvangen, maar dat ze moeite hebben om hierin hun weg te vinden. Ze vinden het aanbod vaak onoverzichtelijk en voelen zich overladen. Het is, volgens geïnterviewden, belangrijk dat de informatie gecentraliseerd wordt aangeboden, dat er een duidelijk vindpunt is. Ook dan zal het voor sommigen nodig zijn dat er tevens ondersteuning beschikbaar is in het wegwijs worden in alle informatie.

Geïnterviewde mantelzorgers bevestigen dat informatie en advies vooral in de beginfase van de mantelzorg behulpzaam is (geweest) bij het vinden van de meest geschikte ondersteuning en daardoor helpt om de nieuwe situatie vorm te geven. Vooral voor jonge en beginnende mantelzorgers is dit belangrijk.

Tijdens de [validatiesessie met mantelzorgorganisaties](#) is aangegeven dat er al in een eerder stadium een belemmering kan zijn bij het gebruik van informatie en advies. Mantelzorgers beseffen volgens mantelzorgondersteuners niet altijd dat ze mantelzorger zijn en kloppen daarom niet aan bij een steunpunt. Dit wordt door deze organisaties als een belangrijk knelpunt ervaren, omdat zij zien dat mantelzorgers vaak pas om hulp vragen op het moment dat het probleem te groot is geworden en ze al ernstig belast zijn.

De ervaring van mantelzorgondersteuners is overigens ook dat als mantelzorgers zich wel aangesproken voelen en gebruik maken van de beschikbare ondersteuning zoals informatie en advies, ze aangeven dat het hen helpt en dat ze hier eerder gebruik van hadden willen maken. Voor die groep zou het tijdig vinden van de informatie dus kunnen helpen om de ervaren belasting tegen te gaan.

In het geval van mantelzorgers met een migratieachtergrond zien de organisaties dat deze groep vanwege culturele en sociale barrières minder snel om mantelzorgondersteuning vraagt. Jongere generaties met een migratieachtergrond lijken hier overigens wel meer open voor te staan.

Ook de [beleidsambtenaren bij gemeenten](#) geven aan dat het een uitdaging is om de mantelzorgers in beeld te krijgen, met name jonge mantelzorgers. Daarnaast wijzen zij op het belang de juiste vorm van ondersteuning aan te bieden. Het is onvoldoende om ondersteuning aan te bieden en te wachten totdat mantelzorgers daar op af komen. Mantelzorgers moeten

actief benaderd worden. Als mogelijke manier om jonge mantelzorgers te identificeren, is geopperd bij zorgprofessionals of andere mantelzorgers na te gaan of er ook andere, jonge familieleden mantelzorgtaken verrichten.

### Samenvatting bevindingen

Het aanbieden van informatie en advies is een basisonderdeel van ondersteuning van mantelzorgers. Het helpt de mantelzorger om overzicht te krijgen van zorg die beschikbaar is en inzicht te krijgen in wat de mantelzorger kan doen. Het draagt daarmee bij aan het tegengaan van de ervaren belasting. Knelpunt hierbij is dat niet alle mantelzorgers zich als zodanig zien en dus niet op zoek gaan. Ook zijn niet alle mantelzorgers in beeld bij zorgverleners. Het aanbod bereikt dus niet altijd de doelgroep.

Mantelzorgers die het aanbod wel vinden wijzen op het risico van versnippering in het aanbod en een zekere mate van informatie-overload, waardoor het aanbod minder wordt gebruikt. Een deel van de mantelzorgers heeft behoefte aan persoonlijke uitleg of advies.

Er zijn geen indicaties dat deze vorm van ondersteuning leidt tot een verminderd beroep op zorg vanuit andere zorgwetten.

Navolgende tabel geeft een samenvattend overzicht van de karakteristieken van de deze vorm van ondersteuning.

**Tabel 4 Samenvattend overzicht Informatie en advies**

| Aspect              | Bevinding  | Toelichting   | Bron evidentie   |
|---------------------|--|---|------------------|
| Voor wie            | Behoeft bij alle groepen mantelzorgers, in het bijzonder werkende mantelzorgers en mantelzorgers die minder dan 5 jaar zorg verlenen, met name bij verandering in zorgbehoefte   |   | Vragenlijst      |
| Knelpunt            | Mantelzorgers weten niet altijd dat ze mantelzorger zijn en zoeken daarom geen informatie of advies<br><br>Identificeren van mantelzorgers. Dit kan helpen om de aangeboden informatie meer te richten op de doelgroep.  | Relatief veel mantelzorgers met een behoefte maken er geen gebruik van, met name werkende en relatief nieuwe mantelzorgers. | Validatiesessies |
| Kans                | Centraal vindpunt en persoonlijk advies  | Risico op informatie overload, te weinig overzicht  | Interviews       |
| Effect mantelzorger | <i>Informatie en advies over het inrichten van het leven als mantelzorger:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Helpt om mantelzorgtaken te combineren met reguliere taken in de beginfase (effect 3)</li> </ul> | Tijdige identificatie van de mantelzorger en tijdig gebruik van informatie van belang                                       | Interviews       |

| Aspect                  | Bevinding   | Toelichting | Bron evidentie   |
|-------------------------|---|-------------|------------------|
|                         | <ul style="list-style-type: none"><li>Inzicht in de beschikbare ondersteuning (effect 1)</li><li>Verlicht potentieel de ervaren belasting</li></ul> |             | Validatiesessies |
| Effect vraag zorgwetten | Geen effectmeting beschikbaar   |             |                  |

## 5 Persoonlijke ondersteuning

### Het aanbod van gemeenten

In alle gemeenten in de steekproef wordt een vorm van persoonlijke ondersteuning aangeboden. Een veel voorkomende vorm is ondersteuning in de vorm van een persoonlijk gesprek, huisbezoek en/of het opstellen van een ondersteuningsplan. Niet alle vormen die eerder zijn genoemd worden door de gemeente gefinancierd. Zo wordt een casemanager dementie gefinancierd vanuit de Zvw, en kan een mantelzorgmakelaar ook uit andere bronnen (zorgverzekeraar, werkgever) worden aangeboden.

In dit hoofdstuk concentreren we ons op de persoonlijke ondersteuning die vanuit de Wmo door de gemeente wordt aangeboden:

- Ondersteuning bij het aanvragen en organiseren van zorg (bijvoorbeeld mantelzorgconsultent of cliëntondersteuner).
- Ondersteuning bij het inrichten van het leven als mantelzorger, het versterken van het netwerk en de combinatie met werk (bijvoorbeeld mantelzorgcoach)<sup>28</sup>.

Overigens kan deze vorm van ondersteuning niet volledig los worden gezien van andere vormen. Zo zal de persoonlijke ondersteuning vaak ook een element van emotionele steun (luisterend oor) hebben.

### Behoefte en gebruik

Ruim een kwart van de respondenten (26%) geeft aan behoefte te hebben aan hulp bij aanvragen van zorg. Een kleiner deel van de respondenten (18%) zegt gebruik te maken van deze vorm van ondersteuning. Ruim de helft daarvan (52%) geeft aan dat ze deze vorm van ondersteuning vinden helpen.

Tabel 5 Behoefte en gebruik Persoonlijke ondersteuning

|                     | Relatief meer behoefte bij:   | Relatief meer gebruikt door:  |
|---------------------|---|---|
| Hulp bij uitvoering | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Werkende mantelzorger*</li> <li>• Ernstig belaste mantelzorger**</li> <li>• Mantelzorger voor psychische problematiek**</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernstig belaste mantelzorger**</li> <li>• Intensieve mantelzorger**</li> <li>• Mantelzorger voor <b>niet</b> partner*</li> </ul>   |
| Aanvraag hulp       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernstig belaste mantelzorger**</li> <li>• Intensieve mantelzorger**</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Werkende mantelzorger*</li> <li>• Ernstig belaste mantelzorger**</li> <li>• Mantelzorger voor psychische problematiek**</li> </ul> |

\*\* = p waarde is 0,05, \*\*\* = p waarde is 0,01

Tabel 5 laat zien dat met name de ernstig belaste mantelzorgers relatief meer behoefte hebben aan, en gebruik maken van persoonlijke ondersteuning, dan niet of minder belaste

<sup>28</sup> Zie bijvoorbeeld: <https://www.mantelzorg.nl/pro/onderwerpen/algemeen/de-mantelzorgcoach-helpt-medewerkers/>

mantelzorgers. Ook mantelzorgers die intensief zorg verlenen maken er relatief meer gebruik van dan mantelzorgers die in verhouding weinig uren zorg verlenen.

### Effecten

Vanuit de [beleidsambtenaren van gemeenten](#) is in de validatiesessie aangegeven dat het belangrijk is onderscheid te maken tussen de verschillende vormen van (persoonlijke) ondersteuning. Sommige vormen van ondersteuning worden niet door gemeenten aangeboden, zoals casemanager dementie die veelal vanuit de basis zorgverzekering aangeboden. Een mantelzorgcoach werkt veelal in opdracht van werkgevers en richt zich op werknemers.<sup>29</sup>

Ook verschilt het moment van inzet van deze vormen van ondersteuning en de duur ervan. De rol van een cliëntondersteuner is om ondersteuning te bieden bij het aanvragen van zorg en houdt over het algemeen geen persoonlijke ondersteuning in. De mantelzorgconsulent kan ook langere tijd beschikbaar zijn voor een mantelzorg en opereert dan als casemanager.

Vanuit de gemeenten wordt aangegeven dat persoonlijke ondersteuning een belangrijk effect kan hebben op het welzijn van de mantelzorg, omdat het helpt in het organiseren van de mantelzorg, in samenwerking met andere zorgverleners (in het netwerk of professioneel) en op korte termijn emotionele steun biedt. Het kan volgens hen een effectieve, maar ook (kosten)intensieve manier van ondersteuning zijn om belasting van mantelzorgers tegen te gaan of te verminderen.

### *Begeleiding bij de uitvoering van mantelzorgtaken*

Tijdens de [interviews](#) gaven de mantelzorgers aan dat persoonlijke ondersteuning in hun ervaring bijdraagt aan hun welzijn en mentale weerbaarheid. Door aandacht te schenken aan de situatie van de mantelzorg, een luisterend oor te bieden, en eventueel (regel)taken over te nemen, helpt deze vorm van ondersteuning volgens de geïnterviewden om (ernstige) belasting tegen te gaan en verbetert het hun kwaliteit van leven. Geïnterviewden gaven aan dat het hen helpt om het verlenen van mantelzorg vol te houden.

Een belangrijk punt dat de geïnterviewden aangeven is dat de beschikbaarheid van persoonlijke ondersteuning afhankelijk kan zijn van de situatie van de hulpbehoevende persoon. Wanneer de zorgsituatie verandert, zoals opvang in een verpleeghuis, kan bijvoorbeeld de ondersteuning door een casemanager dementie worden stopgezet, waardoor de mantelzorg een terugslag kan ervaren.

In de validatiesessie is door [uitvoeringsorganisaties](#) aangegeven dat er ook bij andere groepen mantelzorgers die intensieve zorg verlenen behoefte bestaat aan ondersteuning door een casemanager. Men wijst daarbij bijvoorbeeld op zorgvragers met Parkinson of psychiatrische problemen en hun naaste(n).

Vertegenwoordigers van uitvoeringsorganisaties geven aan dat persoonlijke ondersteuning in hun ogen weliswaar een groot effect kan hebben op mantelzorgers, maar dat het ook veel tijd en capaciteit kost. Deze capaciteit kan soms effectiever worden ingezet in de vorm van groepsbegeleiding. Naar hun mening zou individuele ondersteuning, indien noodzakelijk, van korte duur moeten zijn.

<sup>29</sup> <https://www.mantelzorg.nl/pro/onderwerpen/algemeen/de-mantelzorgcoach-helpt-medewerkers/>

Een andere manier om in de behoefte aan persoonlijke ondersteuning te voorzien is dat zorgprofessionals die betrokken zijn bij zorgverlening aan de zorgvrager tevens checken hoe het met de mantelzorg gaat en waar nodig persoonlijke ondersteuning geven. In de toolkit voor huisartsen wordt dit bijvoorbeeld ook expliciet benoemd.<sup>30</sup>

Verder geven de deelnemers aan de validatiesessie aan dat er nog onvoldoende zicht is op de verschillende behoeften van verschillende groepen mantelzorgers, zoals jonge mantelzorgers, relatief nieuwe mantelzorgers, of mantelzorgers met een migratieachtergrond, en dat persoonlijke ondersteuning niet de oplossing is voor iedereen.

Daarnaast merken de mantelzorgondersteuners op dat mantelzorgers niet altijd goed in beeld zijn. Hier is volgens de mantelzorgorganisaties de grootste winst te behalen door bewustwording te vergroten over de situatie en belasting van mantelzorgers, zodat er sneller een gesprek kan worden gestart met het mantelzorgsteunpunt.

#### *In de literatuur beschreven interventies gericht op versterking van het netwerk van de mantelzorg*

In de gesprekken met mantelzorgers en in de validatiesessie is de ondersteuning gericht op netwerkversterking niet aan de orde geweest, wellicht omdat deze vorm in de onderzochte gemeenten niet (veel) wordt ingezet. In de literatuur zijn wel meerdere van dergelijke interventies beschreven.

Het *Pakket Interventie Mantelzorg op Maat* (PIMM) is er op gericht om samen met de mantelzorg in te schatten welke persoonlijke en sociale hulpbronnen beschikbaar zijn om een stressvolle situatie het hoofd te bieden en te inventariseren welke behoeften voldaan kunnen worden. Uit onderzoek blijkt dat deze interventie mantelzorgers meer regie geeft over hun eigen leven, meer zelfvertrouwen en hoop dat hun situatie in de toekomst er anders uit zal zien.<sup>31</sup>

In 2015-2017 is een kwaliteitsonderzoek uitgevoerd door de Hogeschool van Amsterdam naar het gebruik en effectiviteit van *Natuurlijk, een netwerkcoach!* bij ouderen (65- tot 75-jarigen). In dit onderzoek is middels interviews, groepsgesprekken en observaties onderzocht of het gebruik van *Natuurlijk, een netwerkcoach!* leidt tot minder eenzaamheid. Dit blijkt het geval, mits de oudere zichzelf aanmeldt en er een goede 'match' is. De effectiviteit van dit initiatief ligt voornamelijk aan het persoonlijke contact tussen de netwerkcoach en de client, de coachende/ondersteunende rol van de netwerkcoach en de ondersteuning die de netwerkcoach biedt bij het zoeken en aangaan van relaties. Verder blijkt ook dat niet iedereen baat heeft bij *Natuurlijk, een netwerkcoach!* De groep met een klein en homogeen netwerk lijkt het minst baat te hebben bij deze methode.<sup>32</sup>

---

<sup>30</sup> LHV, Toolkit Mantelzorg en (over)belasting, [https://www.lhv.nl/wp-content/uploads/2021/04/Toolkit-Mantelzorg\\_mei2021.pdf](https://www.lhv.nl/wp-content/uploads/2021/04/Toolkit-Mantelzorg_mei2021.pdf), of

<sup>31</sup> Zegwaard, M. (2018). *Familie ondersteuning in de GGZ. Pakket interventie Mantelzorg op Maat*. Trimbos Instituut. [Link](#)

<sup>32</sup> Storms, O. (2021). *Natuurlijk, een netwerkcoach!* Trimbos Instituut. [Link](#)

### Familiegesprekken

Uit [literatuuronderzoek](#) blijkt dat familiegesprekken het risico op het ontwikkelen van een depressie- of angststoornis of de ernst van deze klachten niet vermindert.<sup>33</sup> Uit een ander onderzoek blijkt dat een familie-gerichte aanpak wel positieve effecten kan hebben op de kwaliteit van leven van jonge mantelzorgers. Ronicle en Kendall (2010) geven aan dat zogenaamde familiebijeenkomsten (family group conferences) ook kunnen helpen om zorgtaken gelijkmatiger te verdelen over familieleden, waardoor jonge mantelzorgers meer worden ontzien bij zorgtaken. Deze familiebijeenkomsten worden geïnitieerd door een betrokken professional die zoveel mogelijk familieleden uitnodigt voor een gesprek bij het gezin van de jonge mantelzorger. Deze gesprekken leiden tot meer begrip van de situatie van de mantelzorgers binnen de familie.<sup>34</sup>

### Samenvatting bevindingen

Individuele persoonlijke ondersteuning wordt door alle partijen (mantelzorgers, mantelzorgondersteuners, beleidsambtenaren) gezien als een maatregel die (in potentie) de door mantelzorgers ervaren belasting kan verminderen. Wel geven mantelzorgondersteuners en beleidsmakers aan dat dit een relatief dure vorm van ondersteuning is, die zorgvuldig afgewogen wordt ten opzichte van andere wijzen van ondersteuning.

Deze vorm van ondersteuning grijpt aan op enkele factoren zoals het versterken van het netwerk van de mantelzorger, het delen van zorg met zorgprofessionals en daarmee het verminderen van de intensiteit van de zorg, die de ervaren belasting kan tegengaan. Ook kan de functie van luisterend oor bijdragen aan het verminderen van de ervaren belasting. Hiermee is het in potentie een vorm van ondersteuning die invloed kan hebben op de mate waarin de mantelzorger de zorg kan volhouden en daarmee opname van de zorgvrager in een verpleeginstelling of zwaardere vormen van zorg thuis kan voorkomen. Er zijn echter geen onderzoeken gevonden waarin een dergelijk effect in de praktijk is aangetoond.

**Tabel 6** Samenvattend overzicht Persoonlijke ondersteuning

| Aspect   | Bevinding  | Toelichting  | Evidentie                      |
|----------|--|--|--------------------------------|
| Voor wie | Relevant voor alle mantelzorgers   | Relatief meer behoefte bij werkende mantelzorgers en bij ernstig belaste mantelzorgers | Vragenlijst                    |
| Knelpunt | Kosten per mantelzorger zijn relatief hoog                                     | Inzet wordt afgewogen tegen groepsaanpak   | Validatiesessies               |
| Kansen   | Mogelijk rol voor werkgevers en ander zorgverleners om in behoefte te voorzien | Werkende mantelzorgers weten deze vorm van ondersteuning minder goed te vinden         | Validatiesessies               |
|          | Ook behoefte bij anderen ziektebeelden (Parkinson, psychische problematiek)    | Casemanager is enkel voor dementie dus er kan enkel in specifieke situatie             | Interviews<br>Validatiesessies |

<sup>33</sup> Joling, K., van Marwijk, H., van der Horst, H. *et al.* Familiegesprekken voor mantelzorgers van mensen met dementie. *HUISARTS WETENSCHAP* 56, 160–164 (2013).

<sup>34</sup> Ronicle, J., & Kendall, S. (2010). *Improving support for young carers – family focused approaches*. York Consulting LLP. [Link](#)

| Aspect                           | Bevinding   | Toelichting   | Evidentie   |
|----------------------------------|---|---|---|
|                                  |   | gebruik van worden gemaakt.   |   |
| Effect mantelzorger              | <p><i>Begeleiding bij de uitvoering van mantelzorgtaken:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Positief effect op welzijn en mentale weerbaarheid (effect 4)</li> <li>• Bij lange termijn ondersteuning kan het belasting van mantelzorgers verminderen en de kwaliteit van leven verbeteren (effect 1)</li> </ul> <p><i>Ondersteuning gericht op versterking van het netwerk van de mantelzorger:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mogelijk meer regie op eigen leven, meer zelfstandigheid (effect 3)</li> <li>• Mogelijk minder eenzaamheid (effect 1)</li> </ul> <p><i>Familiegesprekken:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mogelijk positieve effecten op de kwaliteit van leven van jonge mantelzorgers</li> <li>• Mogelijk meer gelijkmatige verdeling van de zorgtaken en meer begrip in de familie (effect 1)</li> </ul> | Effect afhankelijk van type persoonlijke ondersteuning.   | <p>Validatiesessies<br/>Interviews</p> <p>Validatiesessies<br/>Interviews</p> <p>Literatuur</p> <p>Literatuur</p> |
| Effect zorgvraag langere termijn | Voor een deel van de mantelzorgers betekent dit mogelijk dat ze langer zorg kunnen verlenen, daardoor <b>minder beroep</b> op Wlz voor zorgvrager.  | <p>Effect afhankelijk van type persoonlijke ondersteuning.</p> <p>Geen onderzoek beschikbaar waarin effect is gemeten</p> | <p>Validatiesessies<br/>Interviews</p> <p>Literatuur</p>  |



## 6 Emotionele steun

### Het aanbod van gemeenten

In alle gemeenten in de steekproef wordt een vorm van emotionele ondersteuning aangeboden. Met name lotgenotencontact wordt overal georganiseerd. Dit kan bestaan uit groepsgesprekken (bijvoorbeeld in de vorm van cafés), maar ook uit niet-mantelzorg gerelateerde activiteiten, zoals creatieve middagen of een gezamenlijke activiteit. Een luisterend oor wordt vaak ingevuld door iemand die persoonlijke ondersteuning geeft, zoals een mantelzorgconsulent.

### Behoeftte en gebruik

Ruim een derde (36%) van de respondenten op de vragenlijst geeft aan behoefte te hebben aan een luisterend oor; een ongeveer even grote groep geeft aan gebruik te maken van deze vorm van ondersteuning (35%). Deze vorm van ondersteuning wordt het meest gezien als helpend: door 60% van de gebruikers.

Voor lotgenotencontact liggen deze percentages duidelijk lager: 19% van de respondenten heeft er behoefte aan en 15% van de respondenten maakt er gebruik van. Ruim de helft (54%) van de gebruikers vindt wel dat het hen helpt.

Tabel 7 Behoeftte en gebruik Emotionele steun

| Emotionele steun  | Relatief meer behoefte bij:  | Relatief meer gebruikt door:   |
|-------------------|--|--|
| Luisterend oor    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernstig belaste mantelzorger**</li> <li>• Intensieve mantelzorger**</li> <li>• Mantelzorger voor psychische problematiek**</li> <li>• Mantelzorger voor partner**</li> </ul>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernstig belaste mantelzorger**</li> <li>• Intensieve mantelzorger**</li> <li>• Mantelzorger voor psychische problematiek**</li> </ul>                                   |
| Lotgenotencontact | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Niet werkende mantelzorger**</li> <li>• Ernstig belaste mantelzorger**</li> <li>• Mantelzorger voor psychische problematiek**</li> <li>• Mantelzorger voor partner**</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Niet werkende mantelzorger*</li> <li>• Intensieve mantelzorger*</li> <li>• Mantelzorger voor psychische problematiek**</li> <li>• Mantelzorger voor partner*</li> </ul> |

\*\* = p waarde is 0,05, \*\*\* = p waarde is 0,01

Tabel 7 laat zien dat de behoefte aan en het gebruik van emotionele steun verschilt naar vorm van ondersteuning en type mantelzorger. Ernstig belaste mantelzorgers in de steekproef en mantelzorgers die intensief mantelzorg verlenen hebben relatief meer behoefte aan een luisterend oor en maken hier ook relatief meer gebruik van. Overigens hoeft dit niet per se een luisterend oor van een professionele zorgverlener te zijn, het kan ook gaan om iemand in de directe omgeving. Mantelzorgers die zorgen voor iemand met psychische problematiek hebben relatief meer behoefte aan en maken relatief meer gebruik van zowel een luisterend

oor als lotgenotencontact, ten opzichte van mantelzorgers die voor iemand zorgen die geen psychische problematiek heeft.

Niet werkende mantelzorgers in de steekproef hebben relatief meer behoefte aan lotgenotencontact, en maken hier ook relatief meer gebruik van dan werkende mantelzorgers. Dit geldt ook voor mantelzorgers die zorgen voor hun partner, vergeleken met mantelzorgers die niet voor hun partner zorgen.

Opvallend is dat ernstig belaste mantelzorgers in de steekproef aangeven relatief meer behoefte te hebben aan lotgenotencontact, maar hier niet meer gebruik van maken dan minder of niet belaste mantelzorgers. Ditzelfde geldt voor mantelzorgers die zorgen voor hun partner, deze groep heeft relatief meer behoefte aan een luisterend oor, maar maken hier niet relatief meer gebruik van.

## Effecten

### *Luisterend oor/gesprek zorgprofessional*

In de literatuur worden meerdere vormen voor het verzorgen van een luisterend oor door een zorgprofessional beschreven. [Onderzoek](#) naar bijvoorbeeld een Dementelcoach laat zien dat de interventie de ondersteuning die mantelzorgers ervaren vergroot en hun vermogen versterkt om met de gevolgen van dementie om te gaan. Voor deze groep is initiatief bewezen effectief om overbelasting tegen te gaan (eventueel in combinatie met dagopvang).<sup>35</sup>

Ontmoetingscentra voor mensen met dementie en hun verzorgers worden ook gezien als een bewezen effectieve interventie om overbelasting tegen te gaan, die in sommige gevallen leidt tot uitstel van opname in verpleeghuis van de persoon met dementie.<sup>36</sup>

### *Lotgenotencontact*

Mantelzorgers geven tijdens de [interviewgesprekken](#) aan dat lotgenotencontact hen helpt om hun hart te luchten en om hun eigen situatie te kunnen relativiseren. Ze geven aan dat, door het kunnen bespreken van problemen en oplossingen, deze steun hun mentale weerbaarheid vergroot, waardoor ze het verlenen van zorg beter volhouden.

Echter, tevens wordt door de geïnterviewde mantelzorgers het belang van een goede organisatie en homogeniteit van de lotgenotengroepen onderstreept. Mantelzorgers geven aan dat het tijdstip waarop deze bijeenkomsten georganiseerd worden niet altijd haalbaar is voor hen. En, wanneer bijeenkomsten gericht zijn op een brede groep mantelzorgers met verschillende situaties en diversiteit aan problematiek, is deelname niet altijd zinvol. Met name ernstig belaste mantelzorgers geven aan hier niet altijd energie voor te hebben. Ook worden dit soort bijeenkomsten door sommigen als minder zinvol ervaren.

[Mantelzorgondersteuners](#) herkennen de bevindingen uit de interviews. Mantelzorgers zijn heel gevoelig voor wie er tijdens de bijeenkomsten van lotgenoten aan tafel zitten.

Mantelzorgondersteuners houden zich met name bezig met het opzetten van en structuur geven aan deze bijeenkomsten, door middel van begeleiding en moderatie. Variatie in de

<sup>35</sup> Van Mierlo, L., Meiland, F., & Dröes, R. (2012). Dementelcoach: Effect of telephone coaching on carers of community-dwelling people with dementia. *International Psychogeriatrics*, 24(2), 212-222. doi:10.1017/S1041610211001827.

<sup>36</sup> Dröes RM, Meiland FJ, Schmitz MJ, van Tilburg W. Effect of the Meeting Centres Support Program on informal carers of people with dementia: results from a multi-centre study. *Aging Ment Health*. 2006 Mar;10(2):112-24. doi: 10.1080/13607860500310682.

activiteiten en thema's die aangeboden worden is van belang om een grote groep mantelzorgers te bereiken, aangezien zij vaak verschillende motieven hebben om aan te sluiten. In het algemeen hebben mantelzorgers veel steun aan elkaar en dat maakt hen sterker. Ze vinden steun in de herkenbaarheid en delen veel met elkaar. Mantelzorgondersteuners zien de grote toegevoegde waarde hiervan, en zien dat het de mantelzorgers goed doet.

Vanuit de **gemeenten** wordt opgemerkt dat het onderling uitwisseling van tips en informatie een bijkomend positief gevolg is van lotgenotencontact. Dit wordt door de gemeenten ook gezien als een van de doelstellingen.

Wat betreft de homogeniteit van de groepen, is het voor kleine gemeenten niet altijd mogelijk om dit te verzorgen, aangezien de groepen al snel te klein zijn. Deze gemeenten proberen wel een breed scala aan activiteiten aan te bieden om een grote groep te bereiken en in de verschillende behoeftes te kunnen voorzien. Tijdens de validatiesessie is ook aangegeven dat er meer behoefte lijkt te zijn aan emotionele steun dan bijvoorbeeld aan informatie, met name sinds de coronaperiode.

In de **literatuur** wordt onder meer het ON FIRE peer support programma besproken. Dit programma heeft als doel om de positieve emoties van mantelzorgers te doen toenemen, hun sociale-emotionele levensvaardigheden te versterken (hoop, positiviteit, veerkracht of weerbaarheid) en hun welzijnsvaardigheden te vergroten en sociaal kapitaal op te bouwen. Foster e.a. (2016)<sup>37</sup> concluderen in een evaluatiestudie dat structureel terugkerende gezamenlijke ontspanningsactiviteiten voor jonge mantelzorgers bij lijken te dragen aan het ontwikkelen van veerkracht.

### **Samenvatting bevindingen**

Emotionele steun wordt als belangrijke vorm van ondersteuning gezien door zowel mantelzorgers, als mantelzorgondersteuners en beleidsmedewerkers. Daarbij hebben sommige groepen meer behoefte aan een luisterend oor, anderen vooral aan groepsgewijs lotgenotencontact. Bij dergelijke groepsbijeenkomsten zijn wel enkele praktische aandachtspunten, zoals homogeniteit van de groepssamenstelling en het tijdstip waarop bijeenkomsten zijn gepland. Emotionele steun helpt mantelzorgers om weerbaar te blijven en kan daarmee tevens de ervaren belasting tegengaan.

Ondanks deze positieve effecten zijn er geen onderzoeken gevonden die aantonen dat deze interventie daadwerkelijk leidt tot uitstel van de noodzaak voor meer intensieve zorg voor de zorgvrager, vanuit de Wlz.

---

<sup>37</sup> Foster, K., McPhee, I., Fethney, J., & McCloughen, A. (2016). Outcomes of the ON FIRE peer support programme for children and adolescents in families with mental health problems. *Child & Family Social Work*, 21(3), 295-306.

Tabel 8 Samenvattend overzicht Emotionele steun (*luisterend oor, lotgenotencontact*)

| Aspect                           | Bevinding   | Toelichting  | Evidentie   |
|----------------------------------|---|--|---|
| Voor wie                         | Relevant voor alle typen mantelzorgers, met name zij met relatief hoog risico op overbelasting. Relatief veel behoefte en veel gebruik.   | Mantelzorgers weten deze ondersteuning goed te vinden. Belangrijk onderdeel van het aanbod, gezien de behoefte en het gebruik. | Vragenlijst   |
| Knelpunt                         | Samenstelling groep lotgenoten  | Homogene groep belangrijk voor mantelzorgers. Kan gebruik en effectiviteit beïnvloeden   | Interviews<br>Validatiesessies  |
|                                  | Tijdstip van bijeenkomsten niet altijd passend  |  | Interviews  |
|                                  | Mantelzorgers hebben hier niet altijd energie voor  |  | Interviews  |
| Effect mantelzorger              | <p>Luisterend oor / gesprek zorgprofessional:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Helpt overbelasting tegen te gaan (effect 4)</li> </ul> <p>Lotgenotencontact:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vergroot de mentale weerbaarheid (effect 4)</li> <li>• Draagt bij aan het opbouwen van sociaal kapitaal (effect 1)</li> <li>• Positief effect op welzijn</li> <li>• Uitwisselen van informatie en advies</li> </ul> |  | <p>Literatuur</p> <p>Interviews</p> <p>Literatuur</p> <p>Validatiesessies</p> |
| Effect zorgvraag langere termijn | Mogelijk lange termijn effect op zorgvraag voor zorgvrager (Wmo, Wlz) door tegengaan ernstige belasting mantelzorger.   | Geen onderzoek beschikbaar waarin effect is gemeten.   | Literatuur  |

## 7 Educatie

### Het aanbod van gemeenten

Alle gemeenten in de steekproef bieden educatie aan voor mantelzorgers, in de vorm van cursussen, trainingen of in de vorm van een webinar. De educatie is met name gericht op de ziektesituatie van degene die zorg nodig heeft. Terugkomende thema's voor deze bijeenkomsten zijn dementie, assertiviteit en het omgaan met zware zorg.

### Behoefte en gebruik

De resultaten van de vragenlijst laten zien dat mantelzorgers over het algemeen minder behoefte hebben aan educatie dan aan andere vormen van ondersteuning. De behoefte en het gebruik verschillen echter wel per deelgroep. In Tabel 9 is te zien dat enkele karakteristieken een grotere kans geven op behoefte aan educatie: naar mate mantelzorgers zich meer belast voelen, en of mantelzorgers zorgen voor iemand met psychische problematiek. Het gebruik van educatie ligt ook relatief hoger voor deze groepen mantelzorgers.

Naast deze twee groepen lijken ook jongere mantelzorgers een grotere behoefte te hebben aan, en gebruik te maken van, cursussen en trainingen. Deze groep is echter klein, reden waarom deze niet in de tabel is opgenomen.

Tabel 9 Behoefte en gebruik Educatie

| Educatie  | Relatief meer behoefte aan:   | Relatief meer gebruikt door:  |
|-----------|---|---|
| Cursussen | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernstig belaste mantelzorger**</li> <li>• Mantelzorger voor psychische problematiek**</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernstig belaste mantelzorger*</li> <li>• Mantelzorger voor psychische problematiek*</li> </ul> |

\*\* = p waarde is 0,05, \*\*\* = p waarde is 0,01

### Effecten

In de literatuur zijn, zeker in verhouding tot andere vormen van ondersteuning, relatief veel [onderzoeken](#) te vinden naar de effectiviteit van cursussen of trainingen. De trainingen zijn niet alleen gericht op ziektebeelden van zorgvragers, maar gaan ook over het inrichten van de mantelzorgsituatie, bijvoorbeeld in combinatie met werk. Hieronder volgen de conclusies over enkele van deze interventies.

De zelfhulp cursus *Werk en mantelzorg* lijkt bewezen effectief te zijn in het verminderen van stress en angst die mensen ervaren als gevolg van betaald werk en mantelzorg.<sup>38</sup>

Het STAR training portal met verschillende modules gerelateerd aan dementie heeft bewezen positieve effecten wat betreft het tegengaan van overbelasting. Zo werd er een significante

<sup>38</sup> Boezeman, E., Nieuwenhuijsen, K., Sluiter, J., An intervention that reduces stress in people who combine work with informal care: randomized controlled trial results, *European Journal of Public Health*, Volume 28, Issue 3, June 2018, Pages 485–4892

toename van het zelf-gerapporteerde gevoel van competentie van mantelzorgers gevonden na de interventie en in vergelijking met de controlegroep.<sup>39</sup>

Er zijn directe aanwijzingen dat de groepscursus psycho-educatie voor mantelzorgers effectief is bij het tegengaan van ervaren belasting bij mantelzorgers van mensen met schizofrenie. Hun welbevinden nam door de interventie significant toe en deze effecten lijken bovendien toe te nemen na verloop van tijd.<sup>40</sup>

*Partner in balans* is een programma dat bedoeld is om de veerkracht van mantelzorgers te vergroten en overbelasting in een later stadium te voorkomen. Dit programma leidt tot een verbetering van de ervaren controle over het leven en de kwaliteit van leven van de mantelzorger. In vergelijking met de controlegroep werd er geen verschil gevonden wat betreft depressieve klachten, angst, en ervaren stress.<sup>41</sup>

Het initiatief *Psychische problemen in de familie* heeft als hoofddoel het verminderen van de ervaren belasting van volwassen mantelzorgers van mensen met psychische problemen, het verminderen van depressieve klachten, en het verbeteren van de kwaliteit van leven, door het vergroten van de ervaren grip op het leven. Veranderonderzoek van Bransen & van Mierlo (2007) liet zien dat de deelnemers na afloop van de cursus beduidend minder belasting ervoeren en dat hun welbevinden was toegenomen. Deze uitkomsten nemen bovendien toe in de tijd.<sup>42</sup> Een ander veranderonderzoek (De Jonge et al., 2010) liet zien dat na afloop van de cursus de ervaren belasting en depressiviteit significant waren afgenomen en de ervaren grip op het leven was toegenomen.<sup>43</sup>

*MantelZorgen in de praktijk* is erop gericht mantelzorgers meer eigen regie over hun dagelijks functioneren en in hun rol als mantelzorger te helpen ervaren. In 2019 is er een procesevaluatie uitgevoerd waaruit blijkt dat de interventie door alle deelnemers gewaardeerd werd. De mantelzorgers geven aan veel geleerd te hebben van de trainers, maar ook van elkaar.<sup>44</sup>

Uit de [interviews](#) met mantelzorgers blijkt dat het nut en de effecten van deze vorm van ondersteuning vooral afhankelijk zijn van de toepasbaarheid van de cursus op het leven van de mantelzorger. Bijvoorbeeld het aanleren van stressmanagementtechnieken wordt als waardevol ervaren. De geïnterviewden geven echter ook aan dat ze niet altijd de tijd en rust hebben om aan een cursus deel te nemen. Dit is, naast een passende inhoud, een belangrijke voorwaarde voor het gebruik.

Door [mantelzorgorganisaties](#) in sommige van de gemeenten uit de steekproef wordt herkend dat maar een beperkte groep mantelzorgers zich inschrijft voor cursussen. Als reden hiervoor

<sup>39</sup> Hattink B., Meiland F., van der Roest H., Kevern P., Abiuso F., Bengtsson J., Giuliano A., Duca A., Sanders J., Basnett F., Nugent C., Kingston P., Droes R. Web-Based STAR E-Learning Course Increases Empathy and Understanding in Dementia Caregivers: Results from a Randomized Controlled Trial in the Netherlands and the United Kingdom *J Med Internet Res* 2015;17(10):e241 doi: [10.2196/jmir.4025](https://doi.org/10.2196/jmir.4025)

<sup>40</sup> *Psychische problemen in de familie – Groepscursus voor mantelzorgers* (2016). Movisie [Link](#)

<sup>41</sup> ZonMW (2019). *Partner in balans in de praktijk: iedereen in balans*. [Link](#)

<sup>42</sup> Bransen, E., van Mierlo, F. (2007). *Psycho-educatie voor familieleden van mensen met schizofrenie. Een onderzoek naar de uitvoering, effectiviteit en implementatie van de psycho-educatie cursus in de preventieve GGZ*. Utrecht: Trimbos-Instituut.

<sup>43</sup> De Jonge, M. et al. (2010). *Psychische problemen in de familie – een groepscursus voor mantelzorgers van mensen met psychische problemen*. Utrecht: Trimbos-Instituut.

<sup>44</sup> Movisie (2020). *MantelZorgen in de praktijk*. [Link](#)

wordt gezien dat de cursussen ingaan op specifieke thema's en doelgroepen, zoals partners van een persoon met dementie. Vooral deze groepen zullen baat hebben bij deze cursussen. De toepasbaarheid kan gewaarborgd worden door verschillende bijeenkomsten te organiseren, maar ook door momenten voor terugkoppeling en vervolggesprekken aan te bieden.

Mantelzorgondersteuners geven ook aan dat het lastig is rekening te houden met alle situaties en voorkeuren van mantelzorgers met betrekking tot het moment van aanbieden. Anderen geven aan dat er gezocht zou kunnen worden naar mogelijkheden om meer vraaggericht, in plaats van aanbodgericht, te werken. Dit houdt in dat aan de mantelzorgers gevraagd zou kunnen worden wat hun behoefte is en wanneer ze tijd zouden hebben voor een cursus of training.

**Beleidsambtenaren van gemeenten** merken op dat er in hun ogen meer behoefte is aan een duidelijk overzicht van alle bestaande vormen van ondersteuning en regelingen, dan aan uitgebreide cursussen. In enkele van de onderzochte gemeenten hebben steunpunten de vrijheid om cursussen te organiseren. Daarnaast worden er lezingen en presentaties georganiseerd voor lotgenotengroepen, die als een vorm van educatie kunnen worden gezien. In de onderzochte gemeenten wordt deze vorm vaker aangeboden dan langlopende cursussen; het is een passender vorm voor mantelzorgers die overbelast zijn. Ook online cursussen en webinars zijn meer laagdrempelig, en kunnen passender zijn, aangezien niet iedereen zich aangetrokken voelt tot fysieke (lotgenoten)bijeenkomsten.

De interesse in deze verschillende vormen van educatie hangt af van het specifieke onderwerp, maar over het algemeen zien de gemeenten dat er wel animo voor is; bijvoorbeeld voor cursussen en informatie gericht op werkende mantelzorgers en over aanpassingen aan de woning.

### **Samenvatting bevindingen**

Het relatief lage gebruik van educatie kan mede worden verklaard uit het gegeven dat mantelzorgers verschillende behoeften hebben ten aanzien van de inhoud. Vorm, inhoud, en toepasbaarheid van de aangeboden educatie zijn van belang. Daarbij is een koppeling met lotgenotencontact voor sommige mantelzorgers een goede oplossing. Voor andere groepen is een meer op de persoon toegesneden aanbod wellicht beter (bijvoorbeeld online cursus voor jongeren).

De mate waarin educatie leidt tot minder ervaren belasting is niet duidelijk uit de beschikbare informatie. Wel zijn er aanwijzingen dat er een positief effect kan zijn op de veerkracht van mantelzorgers. Er is echter geen onderzoek beschikbaar dat dit verband aantoont. Dit betekent tevens dat er geen uitspraak gedaan kan worden over de mate waarin er een effect is op de zorgvraag uit hoofde van andere wetten.

Tabel 10 Samenvattend overzicht Educatie

| Aspect                           | Bevinding  | Toelichting  | Evidentie                      |
|----------------------------------|--|--|--------------------------------|
| Voor wie                         | Relatief veel behoefte (en gebruik) bij ernstig belaste mantelzorgers en mantelzorgers van mensen met psychische problematiek.   |  | Vragenlijst                    |
| Knelpunt                         | Relatief weinig gebruik van aangeboden educatie; gebruik sterk afhankelijk van de toepasbaarheid van de cursus op het leven van de mantelzorger  | Inhoud en format van het aanbod van belang<br>Tijdstip en wijze van aanbod sluiten niet altijd aan op mogelijkheden doelgroep. Combinatie met lotgenotencontact, of online vormen kunnen meer gebruik genereren. | Interviews<br>Validatiesessies |
| Effect mantelzorger              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vermindert stress, meer veerkracht (effect 4)</li> <li>• Mogelijk tegengaan overbelasting</li> <li>• Mogelijk positief effect op welzijn</li> </ul> | Het is belangrijk dat de inhoud van de cursussen relevant en toepasbaar is op het leven van de mantelzorger.   | Literatuur<br>Interviews       |
| Effect zorgvraag langere termijn | Geen effect aangetoond   | Geen onderzoek beschikbaar dat effect aantoont.  | Literatuur                     |



## 8 Praktische hulp

### Het aanbod van gemeenten

Het vraaggebied praktische hulp omvat twee vormen van ondersteuning die door verschillende partijen worden verzorgd. Vanuit de Wmo bieden gemeenten huishoudelijke hulp aan, op basis van een indicatiestelling. Daarnaast kunnen mantelzorgers in veel gemeenten een beroep doen op vrijwilligersorganisaties of maatjesprojecten voor het doen van boodschappen, klussen in huis, of hulp bij administratie en financiën. Ook via kerken en verenigingen wordt praktische hulp aangeboden. Vervoer wordt vanuit de Wmo aangeboden voor de zorgontvanger, maar wordt vaak ook breder aangeboden door vrijwilligersorganisaties.

In de interviews blijken mantelzorgers bij praktische hulp in eerste instantie te denken aan de huishoudelijke hulp die via de Wmo generiek beschikbaar is. In dit hoofdstuk maken we zoveel mogelijk onderscheid tussen deze twee typen hulp.

### Behoefte en gebruik

Tabel 11 geeft weer welke typen mantelzorgers in de steekproef uit de vragenlijst relatief meer behoefte hebben aan en relatief meer gebruik maken van praktische hulp. Het gaat dan met name om de ernstig belaste mantelzorgers.

Tabel 11 Behoefte en gebruik Praktische hulp

|                 | Relatief meer behoefte bij:   | Relatief meer gebruikt door:  |
|-----------------|---|---|
| Praktische hulp | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ernstig belaste mantelzorgers**</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ernstig belaste mantelzorgers**</li> </ul> |

\*\* = p waarde is 0,05, \*\*\* = p waarde is 0,01

### Effecten

#### Huishoudelijke hulp

Tijdens de interviews kwam vooral huishoudelijke hulp aan bod als een vorm van praktische hulp. Het gaat hier om de huishoudelijke hulp voor het huishouden van de zorgvrager. In geval de mantelzorgersamenwoont met de zorgvrager komt deze hulp ook de mantelzorgers ten goede. Mantelzorgers gaan ervan uit dat deze ondersteuning een positief effect heeft op hun leven doordat het hen helpt meer tijd vrij te maken voor zichzelf en andere (mantelzorg)taken. Bovendien draagt ondersteuning in het huishouden bij aan het woonplezier en de kwaliteit van leven van de zorgvrager en mantelzorgers.

Er worden echter ook randvoorwaarden benoemd door mantelzorgers. Ten eerste is het belangrijk dat er een zekere continuïteit en vertrouwensband is met de persoon die huishoudelijke hulp verleent. Zeker voor zorgvragers met een migratieachtergrond, dementie of psychische aandoeningen, kan er een probleem ontstaan wanneer er te vaak van personeel wordt gewisseld of wanneer er communicatiebarrières zijn. Ten tweede geven geïnterviewde mantelzorgers meermaals aan dat het onduidelijk is wanneer en hoe lang ze recht hebben op huishoudelijke hulp. De aanvraagprocedures en vereisten blijken niet voor

iedereen duidelijk te zijn. Daarnaast wordt de hulp vaak stopgezet wanneer de zorgvrager andere zorg ontvangt.

Wat betreft de huishoudhulp geven de [mantelzorgorganisaties](#) aan dat deze inderdaad kan worden stopgezet indien een Wlz-aanvraag wordt gedaan, ook indien de aanvraag uiteindelijk niet wordt goedgekeurd. De organisaties herkennen dat vanuit de Wmo niet altijd de behoefte van de mantelzorger wordt meegewogen. Als de mantelzorger samenwoont met de zorgvrager en gezond is, dan wordt de vraag naar huishoudelijke hulp vaak niet goedgekeurd, ook al geven mantelzorgers aan daar behoefte aan te hebben.

Over het algemeen worden de beoordelingsprocedures of iemand recht heeft door de geïnterviewde mantelzorgers op hulp als streng ervaren. Dit verschilt overigens per gemeente en per medewerker. De organisaties geven aan dat de vraag wellicht te groot is om aan alle aanvragen te voldoen, waardoor het budget uitgeput raakt. De huishoudens/mantelzorgers die later in het jaar een aanvraag doen worden dan wel eens afgewezen.

[Beleidsambtenaren van gemeenten](#) vinden het moeilijk om de effectiviteit van praktische ondersteuning te beoordelen. Wel begrijpen ze dat bewoners liever een vaste groep mensen als huishoudhulp hebben. Dit is echter in de praktijk niet altijd haalbaar vanwege de grote personeelstekorten en de bedrijfsvoering in deze sector. Verder is het onduidelijk of er vanuit deze bedrijven rekening wordt gehouden met de doelgroep, bijvoorbeeld mensen met dementie. Ten slotte geven gemeenten aan dat het onduidelijk is in welke mate er rekening wordt gehouden met de specifieke situatie van mantelzorgers bij het beoordelen van Wmo-aanvragen voor huishoudelijke hulp.

#### *[Andere vormen van praktische hulp](#)*

Naast hulp in het huishouden, bestaan er ook andere vormen van praktische hulp zoals hulp bij het doen van boodschappen, klussen, en financiële administratie, of hulp bij het vervoer van de zorgvrager. Op basis van het literatuuronderzoek, de interviews en vragenlijst is het echter niet duidelijk in welke mate hier gebruik van wordt gemaakt en wat de effecten zijn van deze vormen van ondersteuning.

#### **Samenvatting bevindingen**

Het aanbod vanuit de gemeente met betrekking tot praktische hulp bestaat voornamelijk uit huishoudelijke hulp vanuit de Wmo. Hiervoor gelden algemene regels waarbij de situatie van de mantelzorger niet een extra overweging hoeft te zijn. Sommige mantelzorgers begrijpen niet waarom de aanvraag voor hun situatie niet wordt gehonoreerd of waarom de zorg weg kan vallen in geval van een Wlz-aanvraag. Overige vormen van praktische hulp wordt vaak ingevuld door vrijwilligers.

Praktische hulp geeft een verlichting voor de mantelzorger omdat er tijd wordt vrijgemaakt voor andere zaken, zoals werk of persoonlijke verzorging, die er anders in mindere mate zou zijn. Met name ernstig belaste mantelzorgers geven aan relatief veel behoefte te hebben aan praktische hulp. Deze vorm van ondersteuning heeft in potentie invloed op de (ervaren) belasting van mantelzorgers. Een mogelijke belemmering voor de inzet van praktische hulp is dat de relatie tussen de hulpverlener of vrijwilliger en de zorgvrager.

Tabel 12 Samenvattend overzicht Praktische hulp

| Aspect                           | Bevinding  | Evidentie                      |
|----------------------------------|--|--------------------------------|
| Voor wie                         | Vooral ernstig belaste mantelzorgers geven aan hier behoefte aan te hebben   | Vragenlijst                    |
| Knelpunt                         | Bij Wmo aanvraag huishoudelijke hulp wordt de behoefte van de mantelzorger niet altijd meegewogen.<br>Het is belangrijk dat huishoudelijke hulp rekening houdt met de situatie van de hulpbehoevende (vertrouwensband)   | Interviews<br>Validatiesessie  |
| Effect mantelzorger              | <i>Huishoudelijke hulp:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meer tijd voor mantelzorger (effect 3)</li> <li>• Mogelijk tegengaan van overbelasting</li> <li>• Mogelijke verbetering van de kwaliteit van leven van de mantelzorger en zorgbehoevende</li> </ul> <i>Andere praktische hulp:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Niet duidelijk</li> </ul> | Interviews                     |
| Effect zorgvraag langere termijn | Niet duidelijk of er op langere termijn een effect op zorgvraag is.  | Interviews<br>Validatiesessies |

## 9 Vervangende mantelzorg

### Het aanbod van gemeenten

Alle 9 gemeenten in de steekproef bieden een vorm van vervangende mantelzorg aan. De aanvraag verloopt meestal via het Steunpunt Mantelzorg in de desbetreffende gemeente, maar kan ook via het buurt- of wijkteam gaan. Er worden verschillende typen vervangende zorg aangeboden, zoals het overnemen van de zorg thuis (respijtzorg aan huis) of tijdelijk in een instelling (respijtzorg extern), en kan incidenteel of regelmatig ingezet worden.

Daarnaast heeft elke gemeente de mogelijkheid tot dagbesteding op basis van een indicatiestelling onder de Wmo. Dagbesteding kan ook beschikbaar zijn als algemene voorziening. Dagbesteding is weliswaar gericht op de zorgontvanger, maar betekent tevens dat de mantelzorger tijdelijk wordt ontlast, in het bijzonder als de mantelzorger samenwoont met de zorgvrager.

### Behoeft en gebruik

In de vragenlijst is alleen onderscheid gemaakt tussen respijtzorg aan huis en logeerszorg (respijtzorg buitenshuis). Alhoewel de respondenten voor beide typen in vergelijkbare mate behoefte aangeven (17-18%), is het gebruik van logeerszorg buitenshuis door de respondenten veel groter (15% tegenover 9% voor logeerszorg aan huis).

Tabel 13 laat zien dat met name ernstig belaste mantelzorgers, intensief zorgende mantelzorgers en mantelzorgers die zorgen voor iemand met een psychische problemen uit de steekproef behoefte hebben aan (beide typen) vervangende zorg. Deze groepen maken er in bijna alle gevallen ook relatief meer gebruik van.

**Tabel 13** Behoeft en gebruik Vervangende mantelzorg

| Vervangende zorg     | Relatief meer behoefte door:   | Relatief meer gebruikt door:   |
|----------------------|--|--|
| Respijtzorg aan huis | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernstig belaste mantelzorger**</li> <li>• Intensieve mantelzorger*</li> <li>• Mantelzorger voor psychische problematiek*</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernstig belaste mantelzorger**</li> <li>• Intensieve mantelzorger**</li> </ul>  |
| Respijtzorg extern   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernstig belaste mantelzorger**</li> <li>• Intensieve mantelzorger**</li> <li>• Mantelzorger voor psychische problematiek**</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernstig belaste mantelzorger**</li> <li>• Intensieve mantelzorger**</li> <li>• Mantelzorger voor psychische problematiek**</li> </ul> |

\*\* = p waarde is 0,05, \*\*\* = p waarde is 0,01

### Effecten

Het beeld over de effectiviteit van respijtzorg in de literatuur is wisselend. [Onderzoeken](#) laten over het algemeen geen langdurige positieve effecten zien, maar soms wel effecten op korte termijn. Dat er geen eenduidig effect wordt vastgesteld in de literatuur ligt deels aan de grote verscheidenheid aan studies en de kwaliteit hiervan, en aan de verscheidenheid van vormgeving van de respijtzorginterventie.

De ervaringen van mantelzorgers met respijtzorg zijn eveneens wisselend en afhankelijk van de wijze waarop deze wordt vormgegeven en in welke mate wordt tegemoet gekomen aan de behoeften van de mantelzorger.<sup>45</sup>

In de [interviews](#) gaven meerdere mantelzorgers aan gebruik te maken van verschillende vormen van respijtzorg. Dagbesteding voor de zorgvrager geeft de mantelzorger meer tijd en rust voor het huishouden, persoonlijke verzorging, sociale contacten, werk en ontspanning. Geïnterviewde mantelzorgers, in het bijzonder werkende en overbelaste mantelzorgers, geven aan dat dagbesteding, alhoewel primair bedoeld voor de zorgvrager, daarom ook voor hen waardevol is. Bovendien kunnen er doorwerkingseffecten optreden als de dagbesteding ook waardevol is voor het welbevinden van de zorgvrager.

Geïnterviewden noemen ook een aantal randvoorwaarden waaraan voldaan moet zijn voor een effectief gebruik van dagbesteding (of respijtzorg buitenshuis). Ten eerste moet de aanvraagprocedure duidelijk en simpel zijn. Op dit moment wordt die niet door alle mantelzorgers als zodanig ervaren. Ten tweede moeten zowel de mantelzorger als zorgvrager open staan voor deze dagbesteding. Ten derde is het noodzakelijk dat het vervoer van de zorgvrager goed geregeld is. In de interviews gaven meerdere mantelzorgers aan dat het vervoer soms te laat of niet beschikbaar is. Ten vierde, eenmaal de zorgvrager gebruik maakt van respijtzorg of bij een dagbesteding wordt geplaatst, is het belangrijk dat er een vertrouwensband kan worden opgebouwd met de professionele zorgverlener.

[Aanbieders van mantelzorgondersteuning](#) herkennen bovenstaande knelpunten, met name de problemen bij het aanvragen en regelen van vervoer. Het vervoer wordt vaak door vrijwilligers gedaan en kan niet altijd worden gegarandeerd. Ook de dagbesteding wordt in meerdere gemeenten door vrijwilligers ingevuld. Het blijkt echter lastig om dit incidenteel te regelen. Verder ontbreekt het bij de steunpunten aan een overzicht van het beschikbare aanbod aan respijtzorg buitenshuis of aan huis. Ten slotte geven deze organisaties aan dat het inderdaad niet altijd vanzelfsprekend is dat mantelzorgers akkoord gaan met de dagbesteding of respijtzorg buitenshuis. Ze moeten vertrouwen krijgen voordat ze gebruik willen maken van deze vormen van ondersteuning, en moeten soms eerst de ervaringen van anderen horen voordat ze er gebruik van willen maken.

[Beleidsmedewerkers van gemeenten](#) geven aan dat respijtzorg buitenshuis lastig is te organiseren. Enerzijds omdat onduidelijk is waar behoefte aan is, in welke vorm en waar dit georganiseerd kan worden, en bij welke partijen deze diensten ingekocht kunnen worden. Dit heeft betrekking op het aanbod van deze ondersteuning. Anderzijds moeten mantelzorgers er ook voor open staan.

Organisaties die mantelzorgondersteuning leveren worstelen ook met het duidelijk krijgen van de specifieke behoefte van overbelaste mantelzorgers. Naast respijtzorg buitenshuis bieden

---

<sup>45</sup> Maayan N, Soares-Weiser K, Lee H. *Respite care for people with dementia and their carers*. Cochrane Database Syst Rev 2014;(1): CD004396. doi:10.1002/14651858.CD004396.pub3; Shaw C, McNamara R, Abrams K, Cannings-John R, Hood K, Longo M, Williams K. *Systematic review of respite care in the frail elderly*. Health Technol Assess 2019; 13(20): 1-224, iii. doi:10.3310/hta13200; Tretteteig S, Vatne S, Rokstad. *Centres for people with dementia on family caregivers: an integrative review of the literature*. Aging Ment Health 2016; 20(5): 450-462. doi:10.1080/13607863.2015.1023765; Vandepitte S, Van Den Noortgate N, Putman K, Verhaeghe S, Verdonck C, Annemans L. *Effectiveness of respite care in supporting informal caregivers of persons with dementia: a systematic review*. Int J Geriatr Psychiatry 2016; 31(12): 1277-1288. doi:10.1002/gps.4504 AM. The influence of day care; Richtlijn-mantelzorg 21-9-2021-2, bijlage 10

ze verschillende vormen van respijtzorg aan huis aan, meestal met behulp van de inzet van vrijwilligers.

Meerdere deelnemers geven tijdens de validatiesessies aan dat de organisatie van respijtzorg maatwerk blijft en individueel georganiseerd moet worden, indien er behoefte aan is. Dit maakt het een uitdaging om respijtzorg op gemeentelijk niveau algemeen te organiseren. Wanneer er plotseling een grote vraag naar is, dan kan de gemeente hier niet altijd aan voldoen. Op voorhand deze diensten inkopen is ook niet altijd praktisch wanneer de vraag beperkt blijkt te zijn. Het is dus belangrijk om inzicht te krijgen in de behoeften, om zo het aanbod op de vraag te laten aansluiten.

### Samenvatting bevindingen

Vervangende mantelzorg kan voor sommige groepen mantelzorgers een goede manier zijn om even tot rust te komen en tijd te vinden voor eigen activiteiten. Er zijn wel diverse randvoorwaarden voor deze vorm van zorg, waaronder dat zowel zorgvrager als mantelzorger er open voor staan. Daarnaast geven mantelzorgondersteuners en gemeenten aan dat niet scherp is waar de behoefte precies ligt en dat het lastig is om logeerszorg extern te organiseren. Deze randvoorwaarden beperken de inzet en toepasbaarheid van deze vorm van ondersteuning.

Voor diegenen die gebruik maken van vervangende mantelzorg laten onderzoek op korte termijn positieve effecten zien op de ervaren belasting. De effecten op lange termijn, in termen van een beroep op zorg uit hoofde van andere wetten, zijn echter niet aantoonbaar gemeten.

**Tabel 14** Samenvattend overzicht Vervangende mantelzorg

| Aspect     | Bevinding   | Opmerking  | Evidentie                      |
|------------|---|--|--------------------------------|
| Voor wie   | Vooral behoefte bij ernstig belaste en intensieve mantelzorgers, mantelzorgers voor mensen met psychische problematiek. |  | Vragenlijst                    |
| Knelpunten | Aanvraagproces  | De voorwaarden voor aanvraag en het proces blijken soms onduidelijk  | Interviews<br>Validatiesessies |
|            | Vervoer   | In de praktijk blijkt dit nogal eens mis te gaan   | Interviews                     |
|            | Vertrouwensband met zorgvrager  | De zorgvrager en mantelzorger dienen open te staan voor respijtzorg buitenshuis  | Interviews                     |
|            | Behoeft aan maatwerk in de organisatie van logeerszorg  | Mantelzorgondersteuners en gemeenten geven aan dat het niet duidelijk is waar de behoefte precies ligt en dat het lastig is om logeerszorg extern te organiseren | Validatiesessies               |

| Aspect              | Bevinding   | Opmerking                                   | Evidentie                |
|---------------------|---|---|--------------------------|
| Effect mantelzorger | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geen eenduidige effecten gevonden</li> <li>• Mogelijk meer tijd (effect 3)</li> <li>• Mogelijk tegengaan van overbelasting</li> <li>• Mogelijk doorwerkingseffect: verbetering van de kwaliteit van leven</li> </ul> |   | Literatuur<br>Interviews |
| Effect zorgvraag    | Geen effect gevonden  | Geen onderzoek gevonden dat effect aantoont |                          |

## 10 Financiële hulp

### Het aanbod van gemeenten

De financiële hulp die beschikbaar is voor mantelzorgers bestaat vooral uit generieke regelingen die voor alle inwoners beschikbaar zijn, zoals de bijzondere bijstand of persoonsgebonden budgetten op basis van zorgindicaties voor de zorgvrager. Aanvullend hebben sommige gemeenten specifieke regelingen voor mantelzorgers, zoals een reiskostenfonds. In enkele van de 9 gemeenten in de steekproef is er sprake van een specifieke regeling voor financiële hulp aan mantelzorgers. Alle gemeenten hebben (daarnaast) een vorm van mantelzorgwaardering, hetgeen de vorm kan hebben van een geldbedrag of waardebon.

### Behoefte en gebruik

Uit de resultaten van de vragenlijst blijkt dat 31% van de respondenten behoefte heeft aan financiële hulp, maar dat 15% van de respondenten er ook gebruik van maakt. Gezien dat de respondenten woonachtig zijn in gemeenten die geen specifieke regelingen hebben, gaat het hier waarschijnlijk met name om generieke regelingen als PGB en bijzondere bijstand.

Tabel 15 geeft inzicht in welke typen mantelzorgers onder de respondenten relatief meer behoefte hebben aan en/of relatief meer gebruik maken van financiële ondersteuning.

Tabel 15 Behoefte en gebruik Financiële hulp

|                 | Relatief meer behoefte bij:   | Relatief meer gebruikt door:   |
|-----------------|---|--|
| Financiële hulp | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Werkende mantelzorger*</li> <li>• Ernstig belaste mantelzorger**</li> <li>• Intensieve mantelzorger**</li> <li>• Mantelzorger voor <i>niet</i> psychische problematiek*</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernstig belaste mantelzorger**</li> <li>• Langdurige mantelzorger**</li> <li>• Intensieve mantelzorger*</li> <li>• Mantelzorger voor <i>niet</i> psychische problematiek**</li> </ul> |

\* = p waarde is 0,05, \*\* = p waarde is 0,01

### Effecten

#### Financiële tegemoetkoming in kosten

Meerdere mantelzorgers die we tijdens de [interviews](#) gesproken hebben, geven aan dat ze moeten werken naast hun mantelzorgtaken, omdat ze anders financieel niet rond komen. De aanvraagprocedures voor financiële ondersteuning worden als lang en bureaucratisch ervaren. Indien financiële steun beschikbaar is voor mantelzorgers geeft dat de mogelijkheid om minder te werken, waardoor ze meer tijd hebben voor mantelzorg- en andere huishoudelijke taken. Meerdere respondenten geven aan dat wanneer ze meer tijd voor de zorgvrager en voor zichzelf krijgen, ze zich minder snel overbelast voelen en de financiële stress afneemt. Een belangrijke randvoorwaarde die geïnterviewden aangeven is dat de aanvraagprocedure voor financiële ondersteuning (in het bijzonder voor Persoonsgebonden Budget, maar ook voor eventuele mantelzorg-specifieke regelingen) overzichtelijk en praktisch is.



Enkele **gemeenten** deelden tijdens de validatiesessie hun ervaring met financiële ondersteuning. Bij één gemeente bleek het vanwege technische redenen niet mogelijk om mantelzorgers een OV-vergoeding aan te bieden. Er werd daarom gekozen voor een parkeerkaart, zodat ze goedkoper kunnen parkeren. In sommige gemeenten wordt er een mantelzorgfonds opgezet waardoor in specifieke gevallen snel ingespeeld kan worden op financiële beperkingen waar mensen tegenaan lopen. Het is echter nog onduidelijk in welke gevallen dit fonds kan worden ingezet.

Verder denken de gemeenten ook nog na over de verschillende manieren om financiële ondersteuning te bieden. De vraag is of er meer maatwerk moet gehanteerd worden voor individuele situaties, om beter aan de specifieke behoeften van de verschillende groepen mantelzorgers te beantwoorden afhankelijk van hun mantelzorgtaken, of juist een algemene regeling waarvoor een grote groep mantelzorgers in aanmerking komt. Het is volgens de beleidsambtenaren belangrijk om een goede regeling te vinden zodat mantelzorgers niet uitvallen vanwege financiële moeilijkheden en stress.

Wat betreft PGB wijzen enkele deelnemers er op dat dit in principe niet voor mantelzorgers bedoeld is, aangezien het dan niet meer vrijwillige zorg is. In een van de deelnemende gemeenten wordt wel een ander PGB-tarief voor mantelzorg gehanteerd (50%). Een lager tarief zou helpen voorkomen dat mantelzorgers gebruik maken van het volledig PGB tarief. Andere gemeenten geven aan hier geen specifieke regeling voor te hebben, omdat dit mogelijk extra kosten met zich meebrengt.

### Samenvatting bevindingen

Financiële hulp is een effectieve manier om de financiële stress van een deel van de (werkende) mantelzorgers te verminderen. Sommige geïnterviewde mantelzorgers geven echter aan dat de aanvraagprocedures als lang en bureaucratisch worden ervaren. Dit lijkt met name te gelden voor aanvragen PGB, maar speelt ook in geval van mantelzorg-specifieke regelingen. Gemeenten geven aan dat het niet altijd mogelijk is om maatwerk te leveren voor mantelzorgers die daadwerkelijk noodzaak hebben aan financiële ondersteuning. Het gericht inzetten van financiële hulp voor mantelzorgers lijkt een uitdaging voor (sommige) gemeenten.

**Tabel 16 Samenvattend overzicht Financiële hulp (alleen tegemoetkomingen in kosten mantelzorg)**

| Aspect            | Bevinding   | Toelichting   | Evidentie                 |
|-------------------|---|---|---------------------------|
| Voor wie          | Behoefte bij vrijwel alle (beleidsrelevante) mantelzorgers  | Sommige mantelzorgers blijven (meer) werken om kosten mantelzorg te kunnen dragen | Vragenlijst<br>Interviews |
| Knelpunten        | Aanvraagproces  | Het aanvraagproces wordt door mantelzorgers als ingewikkeld gezien                | Interviews                |
| Effect mantelzorg | <ul style="list-style-type: none"> <li>Mogelijke vermindering van financiële stress (effect 6)</li> </ul> |   | Interviews                |

| Aspect                           | Bevinding  | Toelichting                                   | Evidentie  |
|----------------------------------|--|---|------------|
|                                  | <ul style="list-style-type: none"><li>Mogelijk meer tijd voor ontspanning etc, wanneer men minder gaat werken (effect 3)</li></ul> |   |            |
| Effect zorgvraag langere termijn | Geen effect aangetoond   | Geen onderzoeken gevonden die effect aantonen | Literatuur |

## 11 Materiële hulp

### Het aanbod van gemeenten

Vanuit de Wmo bieden gemeenten op indicatie de mogelijkheid tot woningaanpassingen, een scootmobiel of rolstoel en andere typen materiële ondersteuning. Deze hulp is gericht op de zorgvrager, maar kan direct of indirect ook effect hebben voor de mantelzorgers. In geval de mantelzorger zorgt voor een partner of huisgenoot betekent deze vorm van ondersteuning tevens hulp voor de mantelzorger. Indien de mantelzorger niet samenwoont met de zorgvrager is de hulp meer indirect, en zal het afhankelijk van de situatie (i.c. de scope van de activiteiten die de mantelzorger verricht) zijn of de mantelzorger hier baat van heeft. In geen van de 9 onderzochte gemeenten is sprake van een aanvullend aanbod van materiële hulp gericht op mantelzorgers.

### Behoeftte en gebruik

De resultaten van de vragenlijst laten zien dat 28% van de ondervraagde mantelzorgers behoefte heeft aan een vorm van materiële hulp, terwijl maar 20% van de ondervraagde mantelzorgers daar daadwerkelijk gebruik van maakt. Van de mantelzorgers die er gebruik van maken vindt 52% dat deze ondersteuning hen ook helpt.

Tabel 17 laat zien dat naast de ernstig belaste mantelzorgers en intensieve mantelzorgers ook mantelzorgers die zorgen voor hun partner relatief meer behoefte hebben aan materiële hulp. Responderende mantelzorgers die zorgen voor iemand met psychische problematiek geven juist minder vaak aan behoefte te hebben aan deze vorm van ondersteuning.

**Tabel 17 Behoeftte en gebruik Materiële hulp (gericht op zorgvrager)**

|                | Relatief meer behoefte door:   | Relatief meer gebruikt door:  |
|----------------|--|---|
| Materiële hulp | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernstig belaste mantelzorger**</li> <li>• Intensieve mantelzorger**</li> <li>• Mantelzorger voor <i>niet</i> psychische problematiek*</li> <li>• Mantelzorger voor partner**</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernstig belaste mantelzorger**</li> <li>• Langdurige mantelzorger*</li> <li>• Intensieve mantelzorger**</li> <li>• Mantelzorger voor <i>niet</i> psychische problematiek**</li> <li>• Mantelzorger voor partner**</li> </ul> |

\* = p waarde is 0,05, \*\* = p waarde is 0,01

### Effecten

#### *Woningaanpassingen en andere hulpmiddelen*

Tijdens de *interviews* geven mantelzorgers aan dat wanneer bepaalde materiële ondersteuning voor de zorgvrager ontbreekt, zoals aanpassingen aan de woning en hulpmiddelen die bijdragen aan mobiliteit, dit schrijnende situaties kan opleveren. Dit betekent dat bepaalde taken niet door de mantelzorger kunnen uitgevoerd worden, zoals bijvoorbeeld het douchen van de hulpbehoevende als bepaalde hulpmiddelen ontbreken, of dat de mobiliteit van de hulpbehoevende beperkt is, en deze persoon moet thuisblijven. Een scootmobiel of traplift geeft zorgvragers mobiliteit en verlicht de zorgtaak van mantelzorgers. Zonder deze vorm van ondersteuning is wellicht hulp van andere zorgverleners nodig. Deze vorm van ondersteuning, weliswaar gericht op de zorgvrager, bevordert de zelfstandigheid

van zorgvragers en draagt bij aan de fysieke veiligheid en welzijn van zowel de zorgvrager als de mantelzorger. Deze effecten zorgen ervoor dat zorgvragers langer thuis kunnen wonen en minder snel beroep hoeven doen op de Wlz.

De geïnterviewde mantelzorgers wijzen erop dat ook hier de aanvraagprocedures vaak ingewikkeld of langdurig zijn, en dat medewerkers die deze procedures moeten verwerken soms weinig begripvol zijn. Dit gaat bijvoorbeeld over subsidies voor verbouwingen. Mantelzorgers die het kunnen betalen geven aan het soms liever zelf te betalen, om deze administratieve procedures te vermijden. Een belangrijke randvoorwaarde voor deze vorm van ondersteuning is dan ook dat de aanvraagprocedure overzichtelijk en korter is, en dat er maatwerk in menselijke maat kan worden geleverd.

### Samenvatting bevindingen

Materiële hulp voor de zorgvrager is een effectieve manier om de fysieke belasting van mantelzorgers te verminderen en de kwaliteit van leven van zorgvragers en mantelzorgers te verbeteren. Sommige geïnterviewde mantelzorgers geven aan dat de aanvraagprocedures als moeizaam worden ervaren of niet het gehoopte resultaat hebben. Het ligt in de rede dat deze vorm van ondersteuning op termijn leidt tot het langer thuis kunnen blijven wonen van de zorgvrager, waarmee een beroep op Wlz-zorg wordt uitgesteld. Er zijn echter geen kwantitatieve analyses voor dit effect gevonden.

**Tabel 18** Samenvattend overzicht Materiële hulp (gericht op zorgvrager)

| Aspect                           | Bevindingen  | Toelichting   | Evidentie   |
|----------------------------------|--|---|-------------|
| Voor wie                         | In het bijzonder voor mantelzorgers die zorgen voor partner, intensieve mantelzorgers en ernstig belaste mantelzorgers |   | Vragenlijst |
| Knelpunt                         | Aanvraagprocedure  | De aanvraag kan langdurig en onoverzichtelijk zijn. Soms weinig oog voor situatie mantelzorger. | Interviews  |
| Effect voor mantelzorger         | Vermindert de fysieke belasting voor mantelzorgers (effect 7)  | Mantelzorgers zijn soms zeer afhankelijk van materiële hulp.                                    | Interviews  |
| Effect zorgvraag langere termijn | Uitstel beroep op Wlz is plausibel   | Geen vorm van ondersteuning gericht op mantelzorger.  | Literatuur  |

## 12 Conclusies

Op basis van het onderzoek kunnen de volgende conclusies worden getrokken. De conclusies betreffen achtereenvolgens:

- het aanbod, de behoefte en gebruik van mantelzorgondersteuning
- behoefte en gebruik onder specifieke groepen mantelzorgers
- de gevonden effecten van mantelzorgondersteuning.

De conclusies zijn gerangschikt naar vraaggebied voor ondersteuning van mantelzorg.

### Aanbod van gemeenten, behoefte en gebruik

#### *Vormen van ondersteuning*

- Alle gemeenten in de steekproef verzorgen **informatie en advies** voor mantelzorgers, bijvoorbeeld over wat er op een mantelzorger afkomt en welke ondersteuning beschikbaar is. Dit is met name van belang voor startende mantelzorger en mantelzorgers waarvoor de situatie (van de hulpbehoevende) wijzigt.
- In alle gemeenten in de steekproef wordt een vorm van **persoonlijke ondersteuning** aangeboden. Veel voorkomende vormen zijn ondersteuning in de vorm van een persoonlijk gesprek, huisbezoek en/of het opstellen van een ondersteuningsplan. Deze vorm gaat veelal gepaard met het geven van informatie en advies en/of emotionele steun.
- Bijna alle gemeenten bieden een vorm van **emotionele steun** aan. Het gaat dan om persoonlijk contact in de vorm van een luisterend oor, of groepsgewijze steun in de vorm van lotgenotencontact. Emotionele steun is voor alle typen mantelzorgers belangrijk. De behoefte aan een bepaald type emotionele steun varieert. De meesten waarderen met name het persoonlijk contact, terwijl anderen juist meer behoefte hebben aan contact met lotgenoten. Mantelzorgers weten deze vorm van ondersteuning, in vergelijking tot andere vormen, goed te vinden en hebben een hoge waardering hiervoor.
- Alle onderzochte gemeenten bieden de mogelijkheid aan mantelzorgers om cursussen of trainingen te volgen. De behoefte aan deze vormen van **educatie** is er met name bij bepaalde groepen, zoals jonge mantelzorgers en mantelzorgers die zorg verlenen aan personen met psychische problematiek (bijvoorbeeld dementie). Deze vorm van steun wordt door relatief weinig mantelzorgers gebruikt.
- **Praktische hulp** (bijvoorbeeld bij boodschappen, vervoer, klussen in huis, administratie, etc.) wordt niet altijd vanuit de gemeente aangeboden. Mantelzorgers zijn hiervoor dan aangewezen op vrijwilligersorganisaties, kerken of anderszins. De resultaten van de vragenlijst laten zien dat een onvervulde behoefte is: relatief veel mantelzorgers die aangeven behoefte te hebben aan praktische hulp maken er geen gebruik van. Niet duidelijk is of dit wordt veroorzaakt door gebrek aan aanbod in de betreffende plaats, of dat mantelzorgers het beschikbare aanbod niet kunnen vinden.
- Alle gemeenten uit de steekproef bieden **vervangende mantelzorg** aan, zoals externe respijtzorg en vervangende mantelzorg aan huis. De antwoorden van de respondenten laten zien dat deze vorm van ondersteuning in het bijzonder belangrijk is voor ernstig belaste mantelzorgers en mantelzorgers die intensief zorg verlenen. In de behoefte aan externe respijtzorg wordt relatief goed voorzien door gemeenten. Voor respijtzorg aan huis geldt dat relatief veel mantelzorgers die aangeven hier behoefte aan hebben er geen

gebruik van maken. Niet duidelijk is wat de reden hiervan is, het gebrek aan aanbod of het niet kunnen vinden van het beschikbare aanbod.

- De **materiële hulp** en **financiële hulp** die gemeenten aanbieden is meestal beperkt tot de algemene regelingen met betrekking tot hulpmiddelen en woningaanpassingen onder de Wmo en bijzondere bijstand. Deze zijn meer gericht op de zorgontvanger c.q. het huishouden en niet specifiek gericht op mantelzorgers. In enkele gevallen heeft een gemeente aanvullend een specifieke (financiële) regeling voor mantelzorgers.

### Behoefte en gebruik onder specifieke groepen mantelzorgers

De respondenten op de vragenlijst zijn aan de hand van hun antwoorden ingedeeld in groepen. Deze groepen kunnen elkaar overlappen, aangezien steeds voor één bepaalde karakteristiek is gekozen (bijvoorbeeld de mate van ervaren belasting; het type problematiek van de zorgvrager; de duur van de mantelzorgrelatie). Op basis van de antwoorden van de respondenten trekken we de volgende conclusies per deelgroep.

*Ernstig belaste mantelzorgers* hebben meer behoefte aan ondersteuning dan mantelzorgers die zich niet of minder belast voelen. Deze groep maakt ook meer gebruik van bijna alle vormen van mantelzorgondersteuning. Voor *intensief zorg verlenende mantelzorgers* geldt in grote lijnen hetzelfde als voor ernstig belaste mantelzorgers. Dit komt onder andere doordat veel intensief zorg verlenende mantelzorgers zich ernstig belast voelen.

*Mantelzorgers die zorgen voor iemand met psychische problematiek* hebben eveneens meer behoefte aan de meeste vormen van ondersteuning en maken er ook meer gebruik van. Opvallende uitzonderingen zijn financiële hulp en materiële hulp; in beide gevallen maakt deze groep hier juist minder gebruik van.

*Mantelzorgers met een betaalde baan* hebben relatief meer behoefte aan informatie en advies en financiële hulp. Een deel van deze groep zou graag minder werken, maar ziet daar niet de financiële mogelijkheid voor. Mantelzorgers met een betaalde baan geven juist minder vaak aan behoefte te hebben aan lotgenotencontact.

Mantelzorgers die (nog) relatief kort mantelzorgers zijn hebben relatief vaker behoefte aan informatie en advies, al lijken ze er niet meer gebruik van te maken. Mogelijk is het aanbod voor hen niet voldoende vindbaar.

Verder kunnen we aan de hand van de antwoorden van *mantelzorgers die zorgen voor hun partner* concluderen dat zij relatief meer behoefte hebben aan lotgenotencontact of een luisterend oor vergeleken met mantelzorgers die niet voor hun partner zorgen. Daarnaast hebben zij ook relatief meer behoefte aan materiële hulp vergeleken met andere mantelzorgers.

### Effecten van mantelzorgondersteuning

Op basis van de ervaringen van mantelzorgers, mantelzorgondersteuners en beleidsambtenaren, aangevuld met literatuur, komen navolgende effecten naar voren van verschillende vormen van ondersteuning:

### *Informatie en advies*

Mantelzorgers geven aan dat informatie en advies voor hen belangrijk is en hen helpt bij het organiseren van hun leven en de zorg voor hun naaste. Het is daarmee belangrijk voor de door hen ervaren belasting. Er zijn echter geen onderzoeken gevonden waarin een dergelijk effect is gemeten. In de interviews gaven sommige mantelzorgers aan dat het soms lastig is om wegwijs te worden uit de informatie en dat persoonlijk advies, bijvoorbeeld van een mantelzorgconsulent, dan behulpzaam is. Mantelzorgondersteuners en beleidsambtenaren wijzen er op dat het lastig kan zijn om mantelzorgers te bereiken met informatie en advies, omdat ze niet zichtbaar zijn c.q. zich niet aangesproken voelen als mantelzorger.

### *Persoonlijke ondersteuning*

Voor mantelzorgers zijn, afhankelijk van de situatie van hun naaste, uiteenlopende vormen van persoonlijke ondersteuning mogelijk. In de praktijk kunnen mantelzorgers niet altijd onderscheid maken naar de vormen die via de gemeente worden aangeboden (zoals mantelzorgconsulent) en andere vormen (zoals case manager dementie die veelal via de zorgverzekeraar wordt aangeboden). Dit neemt niet weg dat mantelzorgers positief zijn over vormen van persoonlijke ondersteuning. Belangrijk daarbij is dat deze steun niet alleen praktisch van aard kan zijn (aanvragen en organiseren zorg, organiseren netwerk), maar dat ze mantelzorgers ook een luisterend oor biedt. De positieve effecten op mentale weerbaarheid, terugdringen van eenzaamheid en kwaliteit van leven van mantelzorgers worden in diverse studies bevestigd.

### *Emotionele steun*

Emotionele steun is de meest gewaardeerde vorm van ondersteuning onder de respondenten, met name als het gaat om persoonlijk contact in de vorm van een luisterend oor.

Lotgenotencontact wordt eveneens gewaardeerd, maar niet alle mantelzorgers hebben hier behoefte aan (of kunnen het inpassen in hun werkzaamheden). Mantelzorgers geven aan dat emotionele steun hun mentale weerbaarheid vergroot en het hen helpt om de zorg vol te houden. Als bijkomend voordeel van lotgenotencontact wordt wel genoemd dat het mogelijk maakt om informatie te verspreiden en helpt het sociale netwerk van mantelzorgers te versterken. In zijn algemeenheid helpt emotionele steun om belasting van mantelzorgers tegen te gaan. Alhoewel dit mantelzorgers kan helpen de zorg beter vol te houden, is er geen onderzoek gevonden waarin een langetermijneffect is gemeten op de vraag naar zorg.

### *Educatie*

In de literatuur zijn diverse cursussen en trainingen beschreven die zijn onderzocht op effecten voor mantelzorgers, zoals het tegengaan van de ervaren belasting. Het gaat vaak om educatie die op specifieke doelgroepen is gericht (mantelzorgers voor mensen met dementie; jonge mantelzorgers), en die niet noodzakelijkerwijs voor andere groepen mantelzorgers interessant is. Onder de respondenten op de vragenlijst en de geïnterviewden was het gebruik van educatie relatief laag, hetgeen het beeld versterkt dat de effectiviteit van educatie sterk afhangt van de situatie van de mantelzorger en de zorgvrager. Voor diegenen die er behoefte aan hebben kunnen cursussen en trainingen helpen om de zorg beter / langer vol te houden.

### *Praktische hulp*

Bij praktische hulp denken mantelzorgers vooral aan de huishoudelijke hulp die vanuit de Wmo wordt aangeboden en (mede) afhankelijk is van de problematiek van de

zorgbehoevende. Deze vorm valt weliswaar niet onder de mantelzorgondersteuning, maar heeft wel invloed op de situatie van mantelzorgers.

In de interviews gaven sommige mantelzorgers aan dat ze het aanvraagproces ingewikkeld vinden en dat er in de beoordeling van de aanvraag te veel wordt verwacht van de inwonende mantelzorger en het eigen netwerk, met als resultaat het niet (volledig) toekennen van de gevraagde hulp.

Praktische hulp heeft als direct effect dat de mantelzorger wordt ontlast en meer tijd beschikbaar heeft voor zichzelf. Dit kan helpen de ervaren belasting te verminderen.

#### *Vervangende mantelzorg*

In de literatuur en door mantelzorgers worden positieve effecten genoemd van vervangende mantelzorg, zoals het meer tijd hebben voor zichzelf en tot rust kunnen komen. Dit geldt voor alle vormen van vervangende mantelzorg, alsmede voor dagbesteding voor de zorgvrager. Tevens kan er nog een indirect positief effect zijn voor de mantelzorger omdat de externe zorg een positief effect kan hebben op de situatie van de zorgvrager. Er is geen bewijs gevonden in de literatuur voor positieve effecten op langere termijn.

Vervangende mantelzorg is dus potentieel waardevol in het terugdringen van de ervaren belasting. Mantelzorgers geven echter ook aan dat er diverse randvoorwaarden zijn voor het effectief inzetten van vervangende mantelzorg. Een belangrijke voorwaarde is dat de zorgvrager er open voor staat om ofwel tijdelijk extern te worden opgevangen, dan wel in huis door een ander te worden verzorgd. Er moet sprake zijn van voldoende vertrouwen c.q. acceptatie van de vervangende verzorgende.

#### *Materiële en financiële hulp*

Naast de algemeen door gemeenten aangeboden materiële en financiële hulp (in het kader van Wmo, bijzonder bijstand), die vooral gericht is op het huishouden van zorgvragers (en inwonende mantelzorgers), hebben sommige gemeenten specifieke regelingen voor mantelzorgers, bijvoorbeeld als het gaat om parkeerkosten of anderszins. Dergelijke regelingen, indien beschikbaar, hebben een direct effect op de financiële situatie en kunnen financiële stress verminderen. Over de doorwerking van deze effecten op de situatie van de mantelzorger (de ervaren belasting) is geen onderzoek gevonden.

#### **Samengevat**

De verschillende vormen van ondersteuning die gemeenten aanbieden aan mantelzorgers zijn in het algemeen belangrijk voor diverse factoren die de ervaren belasting kunnen verminderen. Het gaat dan bijvoorbeeld om het organiseren van de zorg met het eigen netwerk, gerichte ondersteuning door consultants en zorgprofessionals, en versterking van de emotionele weerbaarheid van mantelzorgers. Er zijn echter weinig tot geen onderzoeken beschikbaar waarin een meetbaar effect is aangetoond op de ervaren belasting van de mantelzorger. Het is daardoor niet mogelijk om een effect te schatten van mantelzorgondersteuning op de vraag uit hoofde van andere zorgwetten (Wlz, Zvw). Wel is er voor sommige specifieke interventies bewijs van effectiviteit, vaak voor specifieke deelgroepen mantelzorgers. Daarnaast laten de beschreven ervaringen zien dat er uitdagingen zijn om de behoefte van mantelzorger scherp te krijgen en het aanbod daarop af te stemmen.



## Bijlage A: Begeleidingscommissie

### Overzicht organisaties begeleidingscommissie

| Organisatie                    |
|--------------------------------|
| SCP                            |
| Divosa                         |
| MantelzorgNL                   |
| Ministerie van VWS             |
| VNG                            |
| NDSD                           |
| Erasmus Universiteit Rotterdam |

## Bijlage B: Aanwezigen validatiesessies

### Overzicht gemeenten validatiesessies

| Validatiesessie Mantelzorgondersteuners | Validatiesessie beleidsmakers |
|---|-------------------------------|
| Bergen op Zoom                          | Bergen op Zoom                |
| Halderberge                             | Emmen                         |
| Harlingen                               | Halderberge                   |
| Roosendaal                              | Roosendaal                    |
| Vlieland                                | Schiedam                      |
| Waadhoeke                               | Waadhoeke                     |

## Bijlage C: Bibliografie

- Boer, A. de, D. Oudijk, J. Timmermans en A.M. Pot (2012). Ervaren belasting van mantelzorg; constructie van de ediz-plus. In: Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie, jg. 43, nr. 2, p. 77-88.
- De Boer, A., M. de Klerk., D. Verbeek-Oudijk, I. Plaisier, Blijvende bron van zorg, Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019, Sociaal en Cultureel Planbureau, december 2020
- Dröes RM, Meiland FJ, Schmitz MJ, van Tilburg W. Effect of the Meeting Centres Support Program on informal carers of people with dementia: results from a multi-centre study. *Aging Ment Health*. 2006 Mar;10(2):112-24. doi: 10.1080/13607860500310682.
- Foster, K., McPhee, I., Fethney, J., & McCloughen, A. (2016). Outcomes of the ON FIRE peer support programme for children and adolescents in families with mental health problems. *Child & Family Social Work*, 21(3), 295-306.
- Hattink B., Meiland F., van der Roest H., Kevern P., Abiuso F., Bengtsson J., Giuliano A., Duca A., Sanders J., Basnett F., Nugent C., Kingston P., Droes R. Web-Based STAR E-Learning Course Increases Empathy and Understanding in Dementia Caregivers: Results from a Randomized Controlled Trial in the Netherlands and the United Kingdom *J Med Internet Res* 2015;17(10):e241 doi: [10.2196/jmir.4025](https://doi.org/10.2196/jmir.4025)
- Joling, K., van Marwijk, H., van der Horst, H. *et al.* Familiegesprekken voor mantelzorgers van mensen met dementie. *HUISARTS WETENSCHAP* 56, 160–164 (2013). <https://doi.org/10.1007/s12445-013-0093-3>
- Kamerbrief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, d.d. 30 september 2022. kst-30169-73
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2009). Basisfuncties Lokale ondersteuning vrijwilligerswerk en mantelzorg. [Link](#)
- Movisie (2018). De sociale basis: terug van weggeweest. [Link](#)
- Movisie (2020). MantelZorgen in de praktijk. [Link](#)
- Movisie (2021). Verwijzer mantelzorgondersteuning. [Link](#)
- Movisie en MantelzorgNL (2021). Vraagwijzer. [Link](#)
- Psychische problemen in de familie – Groeps cursus voor mantelzorgers (2016). Movisie [Link](#)
- Rijksoverheid (2020). Samen sterk voor mantelzorg. [Link](#)
- Ronicle, J., & Kendall, S. (2010). *Improving support for young carers – family focused approaches*. York Consulting LLP. [Link](#)
- Sociaal Cultureel Planbureau (2019) Werk en mantelzorg.
- Storms, O. (2021). *Natuurlijk, een netwerkcoach!* Trimbos Instituut. [Link](#)
- Van Mierlo, L., Meiland, F., & Dröes, R. (2012). Dementelcoach: Effect of telephone coaching on carers of community-dwelling people with dementia. *International Psychogeriatrics*, 24(2), 212-222. doi:10.1017/S1041610211001827.
- Vereniging van Nederlandse Gemeenten (2014). vrijwillige inzet is de basis [Link](#)
- Verwey-Jonker Instituut (2022). Leren, sturen en verantwoorden in de sociale basis. [Link](#)
- Verwonderzoek (2021). Gemeentelijke vrijwilligersbeleid in Nederland. [Link](#)
- Wmo 2015 (artikel 2.1.6)
- Zegwaard, M. (2018). *Familie ondersteuning in de GGZ. Pakket interventie Mantelzorg op Maat*. Trimbos Instituut. [Link](#)

- Zorg voor beter (2023). SOFA model [Link](#)
- ZonMW (2019). Partner in balans in de praktijk: iedereen in balans. [Link](#)



Postbus 4175  
3006 AD Rotterdam  
Nederland

Watermanweg 44  
3067 GG Rotterdam  
Nederland

T 010 453 88 00  
F 010 453 07 68  
E [netherlands@ecorys.com](mailto:netherlands@ecorys.com)

K.v.K. nr. 24316726

W [www.ecorys.nl](http://www.ecorys.nl)