

# mnieuws



## Zorg komt steeds dichterbij huis

### In dit nummer

Het belang van een sociaal netwerk

'Toen pas beseftte ik dat ik al jaren mantelzorgers was'

Hulpmiddelen voor efficiënte zorgverdeling

**De zorg verandert. Zo gaan huisartsenpraktijken zich vaker anders organiseren. Huisartsen gaan meer en meer samenwerken met praktijkondersteuners en wijkverpleegkundigen. Ook gaan zij mantelzorgers nauwer bij de zorg betrekken.**

Esther van den Hende werkt in opdracht van Eerstelijns Zorggroep PoZoB en is projectleider van KOMPLEET. Dit staat voor Ketenzorg Kwetsbare Ouderen. Doel van het project is ervoor zorgen dat kwetsbare ouderen zo lang mogelijk in optimale vorm thuis kunnen blijven wonen. Het project is nog in ontwikkeling en nog niet alle huisartsenpraktijken in de regio Zuidoost-Brabant werken dan ook op deze wijze. Wel is KOMPLEET een voorbeeld van hoe de zorg

**“Wijkverpleegkundigen zijn terug van weggeweest en vormen een belangrijke schakel tussen de patiënt en huisarts”**

in Nederland er in de nabije toekomst uit gaat zien. Van den Hende vertelt dat er veel druk ligt op de ouderenzorg. “De kosten lopen als gevolg van de vergrijzing uit de hand. De eerstelijnszorg is veel goedkoper

dan de tweedelijnszorg. Als de eerstelijnszorg goed georganiseerd is en aansluit op wat er bestaat, dan vult de tweedelijnszorg dit aan met specialistische expertise.”

### Wijkverpleegkundigen en praktijkondersteuners

Om de kosten van ons dure zorgstelsel te drukken, stuurt de politiek er al enige tijd op aan dat de zorg dicht bij huis geregeld wordt. Daarvoor moet de zorg anders worden ingericht, bijvoorbeeld door samen te werken met de wijkverpleegkundigen. Zij zijn terug van weggeweest en vormen een belangrijke schakel tussen de patiënt en huisarts. “De wijkverpleegkundige is de spil van de zorg.” Praktijkondersteuners nemen een deel van de chronische zorg van de huisarts over, bijvoorbeeld voor patiënten met diabetes, COPD of een cardiovasculaire ziekte. De werkwijze rondom kwetsbare ouderen is anders dan die van de huidige zorg vanuit de huisartsenpraktijk. “Huisartsen en praktijkondersteuners proberen met proactief gedrag symptomen te signaleren en erger te

voorkomen. Praktijkondersteuners gaan bijvoorbeeld bij de patiënten thuis op bezoek om de situatie te bekijken.” Al deze professionals zijn nauw met elkaar verbonden. “Ideaal is de situatie waarin de huisarts,

praktijkondersteuner en wijkverpleegkundige elkaar goed kennen en samenwerken.”

### Aandacht voor mantelzorgers

In het project KOMPLEET komt de nadruk meer dan nu te liggen op wat de patiënt en mantelzorgers willen. “De zorg moet aansluiten op de behoefte van de patiënt en de mantelzorgers. Daar moeten de huisarts, praktijkondersteuner, wijkverpleegkundige en andere disciplines samen voor zorgen. Praktijkondersteuners moeten bijvoorbeeld contacten leggen met andere organisaties in de wijk. Alle hulp- en zorgverleners die bij de zorg betrokken zijn, de patiënt en de mantelzorgers moeten dezelfde doelen krijgen. Wij vinden het daarom belangrijk dat ook de mantelzorgers en de patiënt betrokken worden bij het gezamenlijke overleg. Zo sluit je goed aan bij hun wensen en behoeften.” Tevens is het belangrijk dat de professionele zorgverleners de mantelzorgers goed in de gaten houden. “Achter iedere mantelzorgers schuilt een potentiële patiënt, want mantelzorgers worden tegenwoordig erg zwaar belast. Het is belangrijk dat huisartsenpraktijken hen zo goed mogelijk ondersteunen, bijvoorbeeld door hen te verwijzen naar het Steunpunt Mantelzorg.”

## Het regeerakkoord en de gevolgen voor mantelzorgers

In het regeerakkoord staan diverse maatregelen die moeten zorgen voor een bezuiniging van 5 miljard euro op de zorgsector. Diverse maatregelen hebben gevolgen voor mantelzorgers. Over de details van dit nieuwe beleid debatteert de Tweede Kamer in maart 2013. Daarna zal meer duidelijk zijn.

De druk op mantelzorgers kan toenemen, omdat zorg met een medisch karakter belangrijker wordt gevonden dan zorg met een niet-medisch karakter. Daardoor zullen mensen met een hulpvraag eerder een beroep moeten doen op hun familie, vrienden, kennissen en burens. Aan de ondersteuning van mantelzorgers wordt in het akkoord geen aandacht besteed.

### Begeleiding en persoonlijke verzorging

De AWBZ verandert in de kern-AWBZ en is alleen van toepassing op instellingszorg. Dit kan via zorg in natura en met een persoonsgebonden budget. Via de Wmo valt vanaf 2015 de verantwoordelijkheid voor de activiteiten op het gebied van begeleiding en persoonlijke verzorging onder de gemeenten. Het wordt moeilijker hier aanspraak op te maken en de dienstverlening wordt versoberd. Daarbij wordt scherper gekeken naar wie de zorg het hardste nodig heeft. Al vanaf 2014 vervalt de persoonlijke verzorging bij een indicatie korter dan zes maanden.

### Tegemoetkoming zorgkosten en huishoudelijke hulp

Regelingen voor tegemoetkomingen in zorgkosten (bijvoorbeeld de Wtcg) worden afgeschaft. Hiervoor in de plaats komt een regeling voor de mensen met lage inkomens. Tevens verdwijnt de zorgtoeslag. Deze wordt vervangen door een inkomensafhankelijk eigen risico. Ook huishoudelijke hulp wordt inkomensafhankelijk.

## De verschuiving van zorg richting mantelzorger

De overheid heeft als ideaalbeeld de mantelzorger die de hulp van familie, vrijwilligers en professionals aanstuurt. In deze visie is de mantelzorger de manager van de zorg en heeft de zorgvrager de regie. Zo ver is het nog niet, maar de zorg verschuift wel steeds meer naar de omgeving van de mantelzorger en zorgvrager.

### Van tweedelijnszorg naar eerstelijnszorg

Het is niets nieuws: de bevolking vergrijst en de zorg wordt duurder en duurder. Omdat de zorg onbetaalbaar wordt, moet er iets veranderen. Een van de veranderingen is dat de zorg verschuift van de tweedelijns naar de eerstelijns, omdat de eerstelijns goedkoper is dan de specialistische zorg uit de tweedelijns. Specialistische zorg wordt dus in de toekomst minder vanzelfsprekend.

### Van eerstelijnszorg naar nuldelijnszorg

Een deel van de zorg uit de eerstelijns verschuift vervolgens naar de nuldelijns. Dit betekent dat de verantwoordelijkheid voor

zorg veel meer bij de mensen zelf komt te liggen. Zorgvragers en mantelzorgers zullen een beroep moeten doen op hun eigen netwerk voordat zij professionele hulp inschakelen. De Nederlandse maatschappij gaat steeds meer uit van de eigen regie en zelfredzaamheid bij het regelen van zorg.

### En nu?

De verschuivingen hebben tot gevolg dat een intensievere samenwerking tussen de verschillende disciplines rondom de zorgvrager noodzakelijk is. Deze verschillende partijen worden steeds meer als gelijken gezien en behandeld, omdat de samenwerking zo het vlotste verloopt. Daarmee vormen mantelzorgers straks een onmisbare schakel in de gezondheidszorg. Als mantelzorger zul je bijvoorbeeld veel meer je verhaal moeten delen met je huisarts en een beroep moeten doen op mensen in je omgeving.

## Het belang van een sociaal netwerk

**In de toekomst zullen patiënten eerder naar huis worden gestuurd vanuit de eerstelijns. Zo worden zij steeds meer teruggeworpen op zichzelf en familie, vrienden en kennissen uit hun sociale netwerk. Daarom is het belangrijk om een goed netwerk te hebben. Hetzelfde geldt voor mantelzorgers.**

Tijdens je leven, in de verschillende levensfasen, leer je allerlei soorten mensen kennen. Mensen van school, uit je studententijd of van je werk. Mensen die je ontmoette op een sportvereniging of tijdens vrijwilligerswerk. Sommige mensen ken je nog steeds, andere contacten zijn vervaagd. Alle mensen die je kent en die deel uitma-

ken van je leven, vormen je sociale netwerk. Daar horen ook familieleden bij. Tevens kunnen vrijwilligers, medewerkers van de thuiszorg en artsen deel uitmaken van je sociale netwerk.

### Investeer in je netwerk

Mantelzorgen kun je niet alleen, hoewel je dit wellicht graag zou willen. En contacten onderhouden kost veel tijd en juist dat is waar je momenteel een gebrek aan hebt. Toch loont het om in je sociale netwerk te investeren, want uiteindelijk levert dit ook weer tijd op.

Bedenk welke mensen je kent en welke mensen iets voor je betekenen. Wie tonen interesse? En bij wie voel je je prettig? Dit kunnen familieleden zijn, je beste vriendin of wellicht iemand uit je wijk. Om je netwerk in beeld te krijgen, kun je eens nagaan wie je in een willekeurige week allemaal tegenkomt.

### Versterk je netwerk

Zitten er hiaten in je sociale netwerk, dan is het belangrijk daar op tijd iets aan te doen. Kijk ook eens verder weg dan naar de mensen die je direct kent. Wellicht zijn er vrienden van vrienden die in bepaalde situaties een handje willen helpen. Er zijn allerlei hulpmiddelen om je netwerk in kaart te brengen en eventueel te versterken. Het Steunpunt Mantelzorg kan daarbij helpen.





## Naam

Frans Lempens

## Leeftijd

76 jaar

## Situatie

Zorgt voor zijn vrouw

Foto: Jos Lammers

Op een dag stond de huisarts onaangekondigd voor de deur. “Hij kwam niet voor mijn vrouw, maar voor mij. Hij voorzag namelijk dat ik zou instorten. Ik was constant met de verzorging van mijn vrouw bezig.” De huisarts stelde voor haar in het verpleeghuis te laten logeren. “Dat was eigenlijk om mij wat adem te geven. Ik vond dat erg moeilijk, omdat ik het gevoel had dat ik tekortschoot. Zelf vind je dat je die zorg gewoon moet aankunnen.”

## Netwerk

Frans ging toen een cursus voor mantelzorgers volgen. Daarvoor moest hij in een schema zijn netwerk invullen. “Het was een cursus om mantelzorgers te ondersteunen. Tijdens het in kaart brengen van mijn netwerk realiseerde ik me pas dat ik eigenlijk al ruim dertig jaar mantelzorgers was. Na haar tweede zwangerschap was mijn vrouw namelijk depressief geraakt en eigenlijk is ze daar nooit helemaal van opgeknapt. Naast mijn werk zorgde ik voor het huishouden. Er kwam nooit bezoek bij ons, omdat mijn vrouw dat niet wilde. Daardoor had ik geen netwerk om op terug te vallen.” Sindsdien heeft hij nog vaak contact met zijn medecursisten. “De meeste mantelzorgers uit de cursus bleken daar behoefte aan te hebben. We zien elkaar nu nog steeds iedere maand.”

Hoewel Frans de zorg voor zijn vrouw zwaar vindt, gaat het zo goed. Tegenwoordig doet hij een middagdutje als hij zich vermoeid voelt. “Zoals het nu loopt, lukt het me wel. Aan de ene kant is het zwaar, maar aan de andere kant doet het me ook goed om voor mijn vrouw te zorgen.”

Ik vind het fijn dat ik de zorg nu ook aan anderen kan overlaten.”

## Toen pas besepte ik dat ik al jarenlang mantelzorg was

**De vrouw van Frans Lempens leidt aan neurofibromatose. Zij is van haar rolstoel afhankelijk en kan nog maar weinig dingen zelf. Naast lichamelijk gaat zij ook psychisch steeds verder achteruit. Daarom woont zij op weekdagen in een verpleeghuis. Frans is veel tijd kwijt met de zorg voor zijn vrouw.**

Van vrijdagmiddag tot zondagavond zorgt Frans zelf voor zijn vrouw en op dinsdag en donderdag is hij een halve dag bij haar in het verpleeghuis. Hij eet daar dan ook mee. Slechts twee dagen per week heeft Frans helemaal voor zichzelf. Die tijd heeft hij echt nodig. Vaak gaat hij dan fietsen. “Dat is mijn medicijn. Ik maak fietstochten van wel vijftig kilometer.” De zorg voor zijn vrouw

heeft hij nu redelijk onder controle, maar hij beseft dat hij zijn grenzen goed moet bewaken. “Soms balanceer ik op het randje. Als er dan iets misgaat, merk ik meteen dat mijn tank leeg raakt.”

### Ik had geen netwerk om op terug te vallen

#### Tekortschieten

In 1999 werd Frans' vrouw voor de tweede keer geopereerd. Na een revalidatietijd van vier maanden ging ze naar de dagbehandeling in een verpleeghuis. Eerst was dat één dag per week en dat werden er al snel vier. Frans deed in die tijd veel voor zijn vrouw.

## Definities

### ... Wat bedoel je?

Definities uit ons zorgstelsel verklaard

**Ketenzorg, nuldelijnszorg, eerstelijnszorg en tweedelijnszorg.** Deze termen komen regelmatig voorbij, maar wat betekenen ze eigenlijk?

#### Zorg op verschillende niveaus

Het Nederlandse zorgstelsel kent verschillende behandelingsniveaus: nuldelijns-, eerstelijns- en tweedelijnszorg. De aard van het gezondheidsprobleem

bepaalt op welk niveau het behandeld wordt. Mantelzorgers en vrijwilligers geven nuldelijnszorg. Dit is namelijk zorg van niet-professionals. De volgende trap is de eerstelijnszorg. De huisarts neemt hierin een belangrijke plaats in en ook de tandarts, psycholoog, fysiotherapeut, diëtist, logopedist en wijkverpleegkundige geven eerstelijnszorg. Dit is zorg die direct toegankelijk is. Meestal wordt deze zorg in de buurt gegeven. Zorgverleners proberen gezondheidsproblemen zo veel mogelijk op dit niveau op te lossen. Lukt dat niet, dat wordt de cliënt doorverwezen naar de tweedelijnszorg. Dit is de meer

specialistische zorg zoals ziekenhuiszorg en geestelijke gezondheidszorg. Voor tweedelijnszorg is altijd een verwijzing nodig.

#### Ketenzorg

Bij een zorgvraag zijn vaak meerdere zorgverleners betrokken. Ketenzorg bestaat uit de diensten die zij georganiseerd leveren. De zorgverleners zorgen ervoor dat de onderlinge samenwerking vloeiend verloopt. Kenmerk is dat ook de omgeving van de cliënt bij het proces betrokken wordt. Zo ontstaat een gesloten keten.

Carenczorgt, ShareCare en Zorg voor elkaar

## Hulpmiddelen voor efficiënte zorgverdeling

Er bestaan verschillende internetsites die in een beveiligde omgeving helpen om met familie, vrienden en kennissen te communiceren en informatie met elkaar te delen over degene die ziek is. Dit zijn handige hulpmiddelen om de zorgtaken te verdelen en op de hoogte te blijven van de laatste stand van zaken. Het werkt veel efficiënter dan bijvoorbeeld bellijsten opstellen. Er bestaan verschillende sites, hieronder noemen we er drie. De site van Zorg voor Elkaar is handig om een helpende hand te vinden.

### www.carenczorgt.nl

Deze gratis site helpt mensen die samen met anderen voor iemand zorgen, de zorg te organiseren. Via deze site kunnen zij informatie delen en taken plannen. Naast met elkaar, is het ook mogelijk om met de thuiszorgorganisatie te communiceren, mits deze organisatie bij Caren is aangesloten. Dan wordt het mogelijk om via Caren met de zorgaanbieder te spreken en worden afspraken uit de planning direct zichtbaar.

### www.sharecare.nl

Via ShareCare is het mogelijk de zorg te coördineren met een gezamenlijke digitale agenda. Zo kunnen verschillende mensen die samen voor iemand zorgen, gemakkelijk met elkaar communiceren. ShareCare is een handig hulpmiddel voor mantelzorgers. Met behulp van deze site kan het voor sommige mensen gemakkelijker zijn om hulp van anderen in te schakelen, omdat duidelijk zichtbaar is welke hulp nodig is en welke taken nog openstaan in het takenrooster. ShareCare is gratis wanneer de gemeente waarin je woont hieraan deelneemt. Dit kun je op de site opzoeken.

### www.zorgvoorelkaar.com

Op de website van Zorg voor Elkaar kunnen zorgvragers, vrijwilligers en zorgprofessionals elkaar vinden om elkaar te helpen. Hier kun je aangeven wat voor hulp je nodig hebt. Dit kan zijn een keer boodschappen doen of een wandeling maken. Alle soorten vraag en aanbod komen op deze marktplaats voor zorg en welzijn bij elkaar.



Foto: Anke van Hest

De redactie van M-nieuws wenst u fijne feestdagen en een gelukkig 2013

## Overzicht steunpunten

Voor informatie, advies en begeleiding kunnen mantelzorgers terecht bij het Steunpunt in hun gemeente. Daarnaast geven de Steunpunten emotionele en praktische ondersteuning. Ook kunnen zij meehelpen bij het zoeken naar vervangende mantelzorg (respijtzorg). Tevens verzorgen de Steunpunten educatie en lotgenoten-contacten. U kunt M-nieuws gratis ontvangen. Mail of bel naar uw Steunpunt in de buurt.

#### Onis, Steunpunt Mantelzorg Asten

Pastoor de Kleijnhof 21, 5721 CR Asten  
Telefoon (0493) 44 12 46  
E-mail t.vanotterdijk@oniswelzijn.nl  
www.oniswelzijn.nl

#### Onis, Steunpunt Mantelzorg Someren

Laan ten Roode 71a  
5711 GB Someren  
Telefoon (0493) 44 12 53  
E-mail m.lenders@oniswelzijn.nl  
www.oniswelzijn.nl

#### Best, Oirschot

Steunpunt Mantelzorg Best  
Nazarethstraat 173, 5683 AK Best  
Telefoon (0499) 77 01 00  
E-mail infopunt@welzijnbestoirschot.nl  
Bereikbaar op werkdagen van 8.30 tot 17.00 uur  
Steunpunt Mantelzorg Oirschot  
De Loop 67, 5688 EW Oirschot  
Telefoon (0499) 33 51 42  
E-mail i.van.ham@welzijnbestoirschot.nl  
Bereikbaar elke werkdag van 9.00 - 13.00 uur

#### Budel, Budel-Schoot, Budel-Dorplein, Maarheeze, Soerendonk, Gastel (Cranendonck)

Steunpunt Mantelzorg Cranendonck  
Dr. Anton Mathijssenstraat 19A,  
6021 CK Budel  
Telefoon (0495) 59 17 70  
E-mail jennyvankeulen@paladijn-welzijn.nl  
www.paladijn-welzijn.nl  
Openingstijden: maandag 9.00 - 13.00 uur, dinsdag 9.00 - 15.00 uur

#### Eindhoven

Steunpunt Mantelzorg Verlicht  
Eindhoven  
Clausplein 10,  
5611 XP Eindhoven  
Telefoon 088 0031 288  
E-mail info@mantelzorgverlicht.nl  
www.mantelzorgverlicht.nl  
Iedere werkdag bereikbaar van 9.00 tot 17.00 uur  
Spreekuren op maandag van 13.00 tot 15.00 uur en op vrijdag van 10.00 tot 12.00 uur, Inwonersplein Stads-kantoor. M.u.v. schoolvakanties.

#### Geldrop-Mierlo, Nuenen, Son en Breugel

Geldrop-Mierlo  
Stationsstraat 33,  
5664 AP Geldrop-Mierlo  
Telefoon (040) 286 75 25  
E-mail tini.vinken@levgroep.nl

#### Nuenen c.a.

Berg 22, 5671 CC Nuenen  
Telefoon (040) 283 16 75  
E-mail aline.perdaen@levgroep.nl

#### Son en Breugel

17 Septemberplein 59c,  
5691 DG Son en Breugel  
Telefoon (0499) 49 05 17  
E-mail marlies.kivits@levgroep.nl

#### Heeze-Leende, Sterksel

Stichting Paladijn  
Schoolstraat 48-50, 5591 HM Heeze  
Telefoon (040) 226 55 97  
E-mail marjoleindubbelman@paladijn-welzijn.nl  
www.paladijn-welzijn.nl

#### Valkenswaard, Dommelen, Borkel & Schaft

Steunpunt Mantelzorg  
Maastrichterweg 51, 1<sup>e</sup> etage,  
5554 GE Valkenswaard  
Telefoon (040) 201 31 36  
E-mail informatiecentrum@paladijn-welzijn.nl  
www.paladijn-welzijn.nl  
Openingstijden: maandag tot en met vrijdag van 9.30 tot 12.00 uur

#### Veldhoven

Steunpunt Mantelzorg Veldhoven  
Burgemeester van Hoofflaan 70,  
5503 BR Veldhoven  
Telefoon (040) 253 42 30  
E-mail steunpuntmantelzorgveldhoven@swove.nl  
www.swove.nl  
Openingstijden: maandag tot en met vrijdag van 9.00 tot 12.00 uur