

De eerste en belangrijkste schakel in de zorg

Uitwerkingsnotitie Mantelzorgondersteuning en Vrijwillige Thuishulp

12 december 2009

Inhoudsopgave

| | | |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| I. | Inleiding | 3 |
| 1. | Wat is mantelzorg en vrijwillige thuishulp? | 3 |
| 2. | Reden voor deze notitie | 3 |
| 3. | Begrenzing van de notitie | 4 |
| 4. | Manier waarop behoeften en verbeterpunten zijn geïnterpreteerd | 4 |
| 5. | Leeswijzer | 5 |
| II. | Behoeften en verbeterpunten | 6 |
| 1. | Wat is er? | 6 |
| A. | Ondersteuning specifiek voor mantelzorgers | 6 |
| B. | Vrijwillige thuishulp algemeen | 6 |
| C. | Vrijwillige thuishulp in groepsverband | 6 |
| D. | Vrijwillige thuishulp voor specifieke doelgroepen | 7 |
| 2. | Mantelzorg: omvang en belasting | 7 |
| 3. | Wat mist er? | 8 |
| A. | Herkenbaar informatiepunt | 8 |
| B. | Diverse en flexibele vormen van respijtzorg en gemaksdiensten op maat | 8 |
| C. | Diversiteit in lotgenotencontact | 9 |
| 4. | Wat kan beter? | 9 |
| A. | Signalering | 9 |
| B. | Maatwerk | 10 |
| C. | Coaching van mantelzorgers gericht op zelfzorg | 10 |
| D. | Samenwerking | 10 |
| III. | Beleidsdoelen | 12 |
| 1. | Hoofddoelstelling en subdoelstellingen | 12 |
| 2. | Verbeterpunten per doel | 12 |
| IV. | Maatregelen | 14 |
| 1. | Beweeg je Leven! | 14 |
| 2. | Aandacht voor mantelzorg bij indicatiestellers en aanbieders van zorg | 15 |
| 3. | Centraal steunpunt mantelzorg en vrijwillige thuishulp | 15 |
| 4. | Gericht subsidiebeleid | 16 |
| 5. | Incidenteel ontwikkelbudget | 17 |
| 6. | Incidenteel mantelzorgcompliment | 18 |
| V. | Financiën | 20 |
| 1. | Structureel | 20 |
| 2. | Incidenteel | 20 |
| VI. | Bijlage 1: verwerking 94 puntenlijst | 22 |
| VII. | Bijlage 2: concept-subsidiebeleidsregels WMO-prestatieveld 4 Vrijwilligers en Mantelzorg | 32 |

I. Inleiding

1. Wat is mantelzorg en vrijwillige thuishulp?

We zorgen allemaal wel eens een tijdje voor een naaste. Bijvoorbeeld zorgen voor een langdurig ziek familielid, een gehandicapte vriendin helpen met hand- en spandiensten of regelmatig langs gaan bij een chronisch zieke buurman om hem afleiding te bezorgen. In de meeste gevallen is deze zorg iets dat je graag voor de ander doet en waaraan je plezier beleeft. De zorg wordt mantelzorg als je langer dan drie maanden en meer dan acht uren per week voor iemand zorgt.

Mantelzorg gebeurt dus niet in het kader van een hulpverlenend beroep of vanuit georganiseerd vrijwilligerswerk. Het wordt geboden door personen uit de directe omgeving van de hulpbehoevende en vloeit rechtstreeks voort uit de sociale relatie. Mantelzorg overstijgt de gebruikelijke zorg van huisgenoten voor elkaar. Het betreft niet alleen persoonlijke verzorging eventueel aangevuld met medische handelingen, maar ook voortdurende regelwerkzaamheden en praktische hulpverlening of het blijvend volgen en begeleiden van de hulpbehoevende wanneer deze uit huis is geplaatst.

Mantelzorgers worden ontlast door professionele zorgverleners, maar ook door vrijwilligers. Het gaat dan om vrijwillige thuishulp: hulp die een vrijwilliger biedt aan een hulpbehoevende in en om diens thuissituatie waardoor hij of zij prettig zelfstandig kan (blijven) wonen. Vrijwillige thuishulp richt zich naast de zorg aan de hulpbehoevende ook expliciet op de ondersteuning van de mantelzorger. Het gaat om het verrichten van praktische klussen (boodschappen doen, tuinonderhoud, autovervoer), sociale steun (gezelschap houden, samen uitstapjes ondernemen, maatjeshulp, hulp bij rouwverwerking), zakelijke hulp (hulp bij invullen van formulieren), terminale zorg (stervensbegeleiding) en degelijke.

2. Reden voor deze notitie

Met de invoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) in 2007 zijn gemeenten nadrukkelijk verantwoordelijk geworden voor “het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers” (prestatieveld 4 van de WMO). In het verlengde hiervan zijn ook de gelden van een aantal AWBZ-subsidieregelingen overgeheveld naar de gemeenten, waaronder de regeling Coördinatie Vrijwillige Thuiszorg en Mantelzorg (CVTM). Met ingang van 2008 zijn deze gelden verdeeld over alle gemeenten. De subsidies die vóór de komst van de WMO werden verleend op grond van de CVTM-regeling zijn tot nu toe door ons gecontinueerd in afwachting van nieuw gemeentelijk WMO-beleid.

Inmiddels zijn de nieuwe verantwoordelijkheden op grond van de WMO verwerkt in de programmadoelen.

Ons gemeentelijk programma Hoogeveen Zorgt stelt zich onder meer de volgende doelen:

- “ondersteuning mantelzorg en versterking en vernieuwing van vrijwilligerswerk en andere initiatieven die bijdragen aan de leefbaarheid, sociale kwaliteit en cohesie in wijk, buurt of dorp”;
- “bevordering totstandkoming van een lokaal, samenhangend stelsel van collectieve en individuele voorzieningen rond wonen, welzijn, zorg en werk en inkomen”
- “versterking (...) ondersteuning voor kwetsbare burgers”.

Mantelzorgers en vrijwilligers die thuishulp bieden nemen een groot deel van de zorg op zich voor kwetsbare zorgbehoevende burgers. Mantelzorgers voorzien in 75% van de hulpvragen thuis, vrijwilligers in 5% van de vragen en professionele zorgverleners in de overige 20%. Een lokaal stelsel van voorzieningen rond wonen, welzijn en zorg is dan ook pas compleet als het ondersteuning biedt aan de mantelzorg en als het vrijwillige thuishulp

stimuleert. Ondersteuning van mantelzorg en versterking van vrijwillige thuishulp versterkt de ondersteuning van kwetsbare burgers. Het voorkomt de inzet van dure professionele zorg.

Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers is dan ook van groot belang voor de WMO. Maar ook voor de ambities die we ons zelf hebben gesteld in onze Sociale Structuurvisie. In die visie stellen we ons nadrukkelijk ten doel om de totstandkoming van een lokale "meedoensamenleving" te stimuleren aan de hand van vier thema's, waaronder: "vrijwilligers en mantelzorgers". "Gelet op de betekenis van vrijwilligers en mantelzorgers in de Hogeveense samenleving stimuleert de gemeente het vinden en binden en formuleert zij welke ondersteuning maatschappelijke organisaties kunnen geven", aldus de Sociale Structuurvisie.

De centrale vraag is hoe de gemeente mantelzorg en vrijwillige thuishulp het beste kan stimuleren. We moeten de behoeften van zorgbehoevenden en mantelzorgers aan mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp kennen om te weten of het aanbod voldoende is. En als het aanbod er is, is het dan effectief en efficiënt genoeg of zijn er nog verbeterpunten?

Deze notitie geeft een antwoord op deze vragen en vertaalt de antwoorden in concrete maatregelen.

Omdat het opstellen van deze notitie in belangrijke mate synchroon liep met het opstellen van het 'Beleidsplan WMO Hogeveen 2009-2012' zijn een groot deel van de conclusies en maatregelen al opgenomen in het beleidsplan. Deze notitie geeft een nadere onderbouwing van het beleidsplan en een verdere concretisering van de voorgestelde maatregelen.

3. Begrenzing van de notitie

Begin 2008 is met mantelzorgers en werkgevers gesproken over het thema 'mantelzorg en arbeid'. De conclusie was dat voor het organiseren van een goede ondersteuning van werkende mantelzorgers meerdere partijen op het terrein van zorg en arbeidsmarkt verantwoordelijk zijn en moeten samenwerken aan oplossingen. Op het terrein van 'mantelzorg en arbeid' zien we in dit stadium geen directe rol voor de gemeente. We laten in eerste instantie initiatieven op dit terrein over aan de betreffende (markt)partijen. Op termijn is het mogelijk dat een rol voor de gemeente zich openbaart. We zullen ons standpunt dan opnieuw bepalen.

Vrijwillige thuishulp is een specifieke categorie van vrijwilligerswerk. Vrijwilligerswerk op zich is veel breder en omvat ook vrijwillige inzet voor verenigingen en activiteiten op het gebied van sport, buurtwerk, cultuur, levensbeschouwing, ontwikkelingssamenwerking etc. Vrijwilligerswerk heeft intrinsieke waarde omdat het mensen bindt en zo bijdraagt aan de sociale cohesie. De gemeente wil dan ook het vrijwilligerswerk in het algemeen ondersteunen. Dit gebeurt voor een belangrijk deel al. Het bestaande ondersteuningsaanbod voor vrijwilligerswerk in het algemeen wordt via een afzonderlijk traject verkend en is geen onderwerp van deze notitie.

4. Manier waarop behoeften en verbeterpunten zijn geïnventariseerd

Het Contactpunt Mantelzorg Hogeveen en de gemeente Hogeveen organiseerden in april 2007 een themadag 'En wat heeft de mantelzorger nodig?' waar 80 mantelzorgers aan deelnamen. De bijeenkomst resulteerde in een lijst met 94 wensen en verbeterpunten. Deze lijst is een belangrijk startpunt voor het verbeteren van de ondersteuning van mantelzorgers. We hebben STAMM CMO Drenthe opdracht gegeven om de behoeften en verbeterpunten op het gebied van mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp nader te verkennen. Ook hebben we STAMM gevraagd voorstellen te doen voor verbetering van de ondersteuning. De resultaten van de inventarisatie van STAMM staan in deze notitie.

De in deze notitie gepresenteerde behoeften en verbeterpunten zijn ontleend aan:

- de 94 puntenlijst van de themadag 'En wat heeft de mantelzorger nodig?';
- interviews met ontvangers van mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp en gesprekken met het Contactpunt Mantelzorg en de Werkgroep Mantelzorg van de WMO-Raad Hoogeveen;
- interviews met uitvoerende werkers (professionals en vrijwilligers) van de aanbieders van mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp. Bij de keuze voor organisaties is gelet op de verschillende soorten hulp en ondersteuning en de diverse doelgroepen;
- bespreking van de resultaten van de interviews in een bijeenkomst met beleidsmakers en managers van de aanbieders van mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp en met een aantal vrijwilligers en vertegenwoordigers van mantelzorgers. De volgende organisaties hebben hieraan deelgenomen: Hospice Hoogeveen, het Maatjesproject, Steunpunt Mantelzorg Drenthe, Stichting Welzijnswerk, Contactpunt Mantelzorg Hoogeveen e.o., Stichting Present Hoogeveen, WMO Raad (WMO-raadsleden uit de volgende geledingen: Humanitas/vrijwilligerswerk, levensbeschouwelijke instellingen, mantelzorg, zorginstellingen gehandicapten), Initiatiefgroep GGZ-WMO Drenthe, Gemeente Hoogeveen en STAMM CMO Drenthe.

De nadruk bij de inventarisatie lag op de vraagkant: welke verbeterpunten signaleren de mantelzorgers/hulpvragers zelf. Vervolgens zijn deze signalen getoetst bij uitvoerende werkers van de aanbieders van mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp. Ook aan deze vrijwilligers en professionals is gevraagd hoe het aanbod kan worden verbeterd. Tot slot zijn de bevindingen voorgelegd aan de beleidsmakers en managers. Herkennen zij de verbeterpunten en hoe kan volgens hen het aanbod worden verbeterd?

We hebben dus niet het bestaande aanbod van mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp tot in detail in kaart gebracht en getoetst op bereik en kwaliteit. Op papier is het aanbod van mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp groot en gevarieerd. De vraag is of dit in de praktijk door de hulpvragers en mantelzorgers ook zo ervaren wordt. En als dat niet het geval is: waar ligt dat dan aan? Weet men het aanbod niet te vinden of voldoet het aanbod niet aan de vraag of bestaat het aanbod in de praktijk niet? Op deze vragen geeft de inventarisatie van STAMM antwoord.

5. Leeswijzer

In hoofdstuk 2 worden de behoeften en verbeterpunten beschreven die uit de 94-puntenlijst en de inventarisatie van STAMM naar voren komen. In hoofdstuk 3 worden algemene doelen van de Sociale Structuurvisie en het Programma Zorgt geconcretiseerd voor mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp. Dit, uitgaande van de behoeften en de verbeterpunten. Tot slot worden deze specifieke doelen in hoofdstuk 4 vertaald in maatregelen.

Bijlage 1 geeft gedetailleerd aan hoe we omgaan met de 94 verbeterpunten die mantelzorgers hebben aangedragen tijdens de themadag 'En wat heeft de mantelzorger nodig?'. In bijlage 2 staan de concept-subsidiebeleidsregels voor mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp: de 'Beleidsregels ondersteuning informele zorg'.

II. Behoeften en verbeterpunten

1. Wat is er?

A. *Ondersteuning specifiek voor mantelzorgers*

De gemeente Hoogeveen heeft een ruim aanbod aan mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp. Zo hebben we in Hoogeveen een 'Steunpunt Mantelzorg' met 'mantelzorgconsulenten' en 'vrijwillige thuiszorg'. Mantelzorgers kunnen bij de mantelzorgconsulent terecht voor een luisterend oor, voor vragen over verzorging en ondersteuningsmogelijkheden, voor het overnemen van regelzaken, het coördineren van de zorg en voor het regelen van vrijwillige thuiszorg. De vrijwillige thuiszorg van het steunpunt biedt een mantelzorger de mogelijkheid zijn of haar zorgtaken op vaste momenten of incidenteel over te dragen aan een vrijwilliger. Door een paar uur extra ondersteuning kan de mantelzorger even op adem komen. Het Steunpunt Mantelzorg heeft eigen huisvesting aan Het Haagje en houdt wekelijks spreekuur in het gemeentelijke Zorgloket.

Verder kennen we een 'Contactpunt Mantelzorg Hoogeveen'. Het contactpunt geeft algemene voorlichting over mantelzorg ten behoeve van het herkennen en erkennen van mantelzorg, informeert mantelzorgers over relevante ontwikkelingen en mogelijkheden voor ondersteuning en organiseert (morele) ondersteuning aan mantelzorgers door mantelzorgers (lotgenotencontact).

B. *Vrijwillige thuishulp algemeen*

Veel organisaties die vrijwillige thuishulp bieden werken in Hoogeveen samen in 'Samsam' wat staat voor Samenwerken aan Samenhang. Het gaat om de volgende organisaties: Humanitas (afdeling Zuid-Drenthe), Rode kruis (afdeling Hoogeveen), Vrijwillige Hulpverlening "Mantelzorg" Hollandscheveld, Steunpunt Mantelzorg, Maatjesproject Drenthe, Vrijwilligers Terminale Thuiszorg Drenthe (VTZD) en Stichting Welzijnswerk (SWW). De samenwerking bestaat uit een gezamenlijk meldpunt (Centraal meldpunt Vrijwillige Thuishulp) en een gezamenlijk overleg, waarbij afstemming en samenwerking centraal staat op het gebied van PR, ontwikkelen nieuwe activiteiten, werving van vrijwilligers, deskundigheidbevordering e.d. De samenwerkende organisaties zetten vrijwilligers in voor allerlei diensten: het bieden van gezelschap (praatje, spelletje, voorlezen, uitje e.d.), oppas voor zorgbehoevenden, stervensbegeleiding, rouwbegeleiding, hulp bij het voeren van (financiële) administratie, begeleiding bij het boodschappen doen of het bezoeken van een arts. Burgers kunnen om deze diensten vragen bij het meldpunt dat is ondergebracht bij het gemeentelijke Zorgloket. Volgens een afgesproken procedure en tijdspad wordt er een aanbod vanuit één van de samenwerkende organisaties gedaan.

Informatie & Advies van de SWW en Stichting Omzien naar Elkaar bieden aan iedereen die dat nodig heeft hulp bij het invullen van formulieren en bij het uitzoeken van regelingen en voorzieningen.

C. *Vrijwillige thuishulp in groepsverband*

Naast dit individuele vrijwilligerswerk, waarbij één vrijwilliger één zorgbehoevende helpt, kennen we ook vrijwillige thuishulp in groepsverband. Dit wordt geboden door Stichting Present-Hoogeveen. Stichting Present formeert en begeleidt groepen vrijwilligers die incidenteel mensen met problemen ondersteunen. Via maatschappelijke organisaties, zoals woningstichtingen, benadert Present hulpbehoevenden en biedt hen met een groep

vrijwilligers incidenteel gezelschap (bijvoorbeeld uitjes met groepen hulpbehoevendenden) of praktische ondersteuning (hulp bij tuinonderhoud, schilderen, behangen, verhuizen etc.).

D. Vrijwillige thuishulp voor specifieke doelgroepen

Naast algemene vrijwillige thuishulp bestaan er ook vormen van thuishulp voor specifieke doelgroepen met name binnen de verstandelijke gehandicaptenzorg en de geestelijke gezondheidszorg. Zo kunnen minimaal 15 kinderen uit de gemeente Hoogeveen met een lichamelijke, verstandelijke of aan autisme verwante beperking jaarlijks gratis logeren in een gastgezin. Deze Logeerkring wordt georganiseerd door MEE Drenthe ter ontlasting van de mantelzorgers. Ook wil de Nederlandse Vereniging voor Autisme in samenwerking met MEE Drenthe in Hoogeveen een Autisme Informatie Centrum inrichten voor (ouders en partners van) mensen met autisme. Bemensing geschiedt door ervaringsdeskundige vrijwilligers.

Centraal staat lotgenotencontact via inloopsprekuren en thema-avonden.

Op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg bestaat er het Maatjesproject dat mensen met een psychiatrische handicap koppelt aan vrijwilligers. Zo'n koppel ontmoet elkaar minimaal eens per 14 dagen om samen leuke dingen te ondernemen. Stichting Gebruikersplatform GGZ heeft een Steunpunt PGB/Informatie en Advies GGZ in het leven geroepen gerund door professionals en ervaringsdeskundige vrijwilligers. Dit is een onafhankelijk informatiepunt over het Persoongebonden Budget (PGB) en zaken betreffende psychische gezondheid waar iedereen terecht kan, maar die extra aandacht geeft aan (ex)psychiatrische patiënten en hun mantelzorgers.

De bestaande initiatieven in bovenstaande paragrafen worden financieel door de gemeente ondersteund. Daarnaast wordt er mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp geboden door allerlei kerkelijke instanties.

2. Mantelzorg: omvang en belasting

Van de volwassenen in Drenthe verleent 7% mantelzorg (langer dan 3 maanden en meer dan 8 uur per week).¹ De meeste Drentse mantelzorgers zijn al 'op leeftijd': de leeftijd waarop zij de meeste mantelzorg verlenen, is 60 jaar. In de leeftijdsgroep 55 t/m 64 jaar verleent 30% mantelzorg. Eén op de zeven Drenten die zorg verleent aan een naaste (inclusief minder dan 3 maanden en minder dan 8 uur per week) geeft aan, zich zwaar tot zeer zwaar belast te voelen. Eén van de oorzaken hiervan is dat ongeveer een kwart van de mantelzorgers geen vervanger achter de hand heeft.

28% van de 13-14-jarigen in de gemeente Hoogeveen en 15% van de Hoogeveense 15-16-jarigen neemt een deel van de verzorging van een huisgenoot (vaak één van de ouders) op zich.² Bij 22% van 13-14-jarigen en 18% van de 15-16-jarigen is er iemand thuis langdurig ziek, gehandicapt of verslaafd aan alcohol, drugs of gokken. De jongeren die in een gezin wonen waar iemand langdurig ziek, gehandicapt of verslaafd is, hebben relatief vaker een indicatie voor psychosociale problematiek. Van de Hoogeveners van 65 tot 90 jaar verzorgt 13% een naaste. Van hen voelt 7% zich zwaar belast.³

Eén van de acht werknemers combineert een betaalde baan met de zorg voor hun naaste. Hiervan voelt 40% zich matig tot zwaar belast. Eén op de vijf moet zelfs stoppen met werken, of gaat (tijdelijk) minder werken. Mantelzorgers maken te weinig gebruik van verlofregelingen, omdat het werk dat niet toelaat (40%) of zij onvoldoende bekend zijn met verlofregelingen (14%). Daarnaast maken werknemers vaak onnodig gebruik van

¹ 'Sociaal Rapport Drenthe 2008'

² GGD Drenthe, 'Jeugd in Drenthe. Gezondheid en Leefgewoonten. Tabellenboek Hoogeveen', 2006

³ GGD Drenthe, 'Ouderenonderzoek Drenthe 2007. Tabellenboek en beleidsadvies Hoogeveen', april 2008.

kortdurend zorgverlof, bijzonder of buitengewoon verlof, adv- of vakantiedagen, terwijl zij langdurend zorgverlof kunnen inzetten.⁴ Veel mantelzorgers zien in hun baan een ontspannende bezigheid. Voor die mantelzorgers is het belangrijk om te blijven participeren op de arbeidsmarkt. Bewezen is dat mantelzorgers gemakkelijker de draad weer oppakken na het eindigen van hun zorgtaken als zij zorg en werk altijd konden combineren.

3. Wat mist er?

Er bestaan dus al veel diensten op het gebied van mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp. Desondanks geven veel mantelzorgers aan zich zwaar tot zeer zwaar belast te voelen. Dit heeft enerzijds te maken met lacunes in het aanbod en anderzijds onbekendheid met het aanbod. Kortom, het lijkt erop dat het aanbod niet aansluit op de vraag. Het aanbod zoekt de vraag niet op.

A. Herkenbaar informatiepunt

De bestaande diensten op het gebied van mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp zijn nog onvoldoende bekend bij hulpbehoevenden, mantelzorgers en bij zorgvrijwilligers. Duidelijke voorbeelden hiervan zijn de mogelijkheden in respijtzorg en vrijwillige ondersteuning bij terminale zorg. Maar ook het persoonsgebonden budget (PGB) of mogelijkheden in ondersteuning bij het aanvragen ervan zijn onvoldoende bekend. Door mantelzorgers en organisaties in mantelzorgondersteuning wordt dan ook aangegeven dat ze behoefte hebben aan één herkenbaar punt waar men terecht kan met vragen en waar de match met het aanbod gemaakt kan worden.

B. Diverse en flexibele vormen van respijtzorg en gemaksdiensten op maat

Mantelzorgers geven aan dat zij een tekort ervaren in respijtzorg. De meeste opmerkingen in de '94-puntenlijst' gaan over gemis aan vormen van respijtzorg. Respijtzorg is een verzamelbegrip voor voorzieningen die tijdelijk, beroepsmatig of vrijwillig, de mantelzorg overnemen. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen:

1. Interne respijtzorg. Dit zijn diensten aan/in huis, te weten:
 - a. verlenen van zorg aan zorgvragers (verzorging, verpleging);
 - b. ontlasten van mantelzorger door zorg tijdelijk over te nemen (oppasdiensten, thuisopvang, praktische steun).
2. Externe respijtzorg. Dit zijn activiteiten buitenshuis, te weten:
 - a. kort- of langdurende activiteiten/opvang voor zorgvragers (dagbesteding, weekend- en vakantieopvang);
 - b. kortdurende activiteiten voor mantelzorgers (lotgenotencontact, dagje uit, bijeenkomsten, Dag van de Mantelzorg, weekend- en vakantie-reizen).

Mantelzorgers geven aan behoefte te hebben aan meer flexibele vormen van kortdurende en interne respijtzorg. Bijvoorbeeld de mogelijkheid om een paar uurtjes weg te gaan of ongestoord iets thuis te kunnen doen, terwijl de zorg en praktische taken worden overgenomen.

Degene die de respijtzorg biedt moet volgens de mantelzorgers wel deskundig en/of professioneel zijn.

Mantelzorgers geven aan behoefte te hebben aan laagdrempelige en betaalbare gemaksdiensten, die een vorm van respijt bieden en mogelijk ook in respijtzorgarrangementen opgenomen kunnen worden. Ze willen zelf een hulppakket kunnen samenstellen dat past bij hun zorgsituatie. Bijvoorbeeld het laten uitvoeren van een eenmalige klus in huis, zoals reparatieklussen die steeds blijven liggen of een grote

⁴ CBS, 'Sociaaleconomische trends, 2^e kwartaal 2007'

schoonmaakklus. Ook wordt een oppas plusdienst genoemd, die een (vaste) oppasser in huis kan leveren die meteen hand- en spandiensten uitvoert. Op die manier kan de mantelzorger even onbezorgd in of buiten huis op adem komen.

Diversiteit en flexibiliteit zijn nodig om aan te kunnen sluiten bij de specifieke behoeften van individuele mantelzorgers en specifieke groepen van mantelzorgers. Een groep die extra maatwerk nodig heeft, zijn mantelzorgers van mensen met een psychiatrische aandoening. Het zorgen voor iemand met een psychische aandoening kan tientallen jaren duren en behoorlijk zwaar worden vooral als er regelmatig terugval in het ziektebeeld optreedt. Deze mantelzorgers zijn voornamelijk afhankelijk van professionele hulp die zij zelf bekostigen of van vrijwillige hulp. In geval professionele hulp te duur wordt, zijn zij geheel afhankelijk van vrijwillige hulp.

De behoefte aan grotere differentiatie in en flexibiliteit van het aanbod is ook een landelijke trend die samenhangt met de groeiende diversiteit van de groep (potentiële) mantelzorgers. Mantelzorg was lang alleen de zorg van vrouwen van middelbare leeftijd. In de toekomst verlenen ook steeds meer mannen mantelzorg. Mantelzorgers hebben in toenemende mate diverse etnische en culturele achtergronden. Ook de opvattingen over zorg-voor-elkaar gaat in de toekomst sterker uiteenlopen.

C. Diversiteit in lotgenotencontact

Mantelzorgers geven aan behoefte te hebben aan contact met mantelzorgers die mensen met dezelfde aandoening verzorgen. Zo is er vraag naar lotgenotencontact voor mantelzorgers die zorgen voor mensen met aangeboren hersenletsel. Datzelfde geldt voor mantelzorgers van mensen met een psychische aandoening. Ook mensen die zelf een psychische aandoening hebben geven aan behoefte te hebben aan contact met lotgenoten.

4. Wat kan beter?

A. Signalering

Voor mantelzorgers die op dit moment bij de hulpverleners in beeld zijn is de ondersteuning vaak goed geregeld. Wanneer helder is dat iemand mantelzorger is, dan wordt hij als zodanig (h)erkend door anderen. De mantelzorger is op dat moment 'in beeld'. Vaak betreft deze groep de mantelzorgers die zorgen voor een zorgvrager met een indicatie voor zorg. Over het algemeen geldt dat de weg naar hulp en zorg zich pas opent op het moment dat een mantelzorger in beeld is.

Anders is het wanneer een mantelzorger behoort tot de groep 'verborgen mantelzorgers'. Deze groep mantelzorgers zorgt veelal voor een zorgvrager zonder indicatie voor zorg. Zij worden door mensen en hulpverleners in hun omgeving niet gemakkelijk (h)erkend als mantelzorger. Voorbeelden van deze mantelzorgers zijn mensen die zorgen voor iemand met een psychische of chronische aandoening. Vaak gaat het om sterk wisselende situaties, waarin de zorgvrager gedurende een periode meer of minder afhankelijk van mantelzorg is. Een indicatie voor zorg wordt dan niet altijd afgegeven of de mantelzorger weet niet dat hij in bepaalde perioden toch een indicatie kan vragen.

Huisartsen kunnen in een vroeg stadium mantelzorgsituaties en overbelasting van mantelzorgers signaleren. Verschillende partijen in de uitvoering van mantelzorgondersteuning geven echter aan, dat er sprake is van een gebrek aan samenwerking en afstemming met huisartsen. Meermaals is vanuit meerdere organisaties tevergeefs gepoogd om uitwisseling en samenwerking met huisartsen tot stand te brengen. Huisartsen hebben of nemen geen tijd voor overleg met andere partijen op het terrein van zorg en welzijn.

B. Maatwerk

Een groot aantal suggesties in de '94-puntenlijst' van de mantelzorgers heeft betrekking op de indicatiestelling voor zorg. Inmiddels hanteert de gemeente bij de indicatiestelling een beperktere definitie van 'gebruikelijke zorg'. Hierdoor wordt vanaf het begin rekening gehouden met het voorkomen van overbelasting van de mantelzorgers. Met de WMO-Raad is afgesproken dat nog wordt geëvalueerd in hoeverre mantelzorgers profiteren van deze verruiming van de beleidsregels voor indicatiestelling.

Elders wordt ook gewerkt met Eigen Kracht-Conferenties. Deze methodiek geeft mensen de mogelijkheid om zelf, samen met familie, vrienden en andere bekenden, een plan te maken voor hulp. Gemaakte plannen zijn leidend voor de hulpverlening.

C. Coaching van mantelzorgers gericht op zelfzorg

Mantelzorgers geven aan behoefte te hebben aan ondersteuning bij het regelen en organiseren van zorg en hulp (uitzoeken van regelingen, coördineren van de hulp e.d.) Er zijn mantelzorgers die er de voorkeur aan geven, dat iemand het regelwerk volledig van hen overneemt. De mantelzorgconsulenten van het Steunpunt Mantelzorg bieden deze dienst. Andere mantelzorgers willen ondersteund worden bij het zelf regelen van de zorg en hulp. Deze mantelzorgers hebben behoefte aan coaching gericht op zelfzorg.

Mantelzorgers raken soms overbelast door de wijze waarop ze met hun mantelzorgtaken en andere bezigheden omgaan. Een andere manier om met dingen om te gaan (copingstijl) kan soms de belasting aanmerkelijk verminderen. Ook in deze gevallen kan coaching soelaas bieden. Coaching/begeleiding kan geboden worden door professionals, maar ook door vrijwilligers.

Het coachen/begeleiden van mantelzorgers om zelf hulp en zorg te regelen heeft de voorkeur boven het uit handen nemen van regeltaken. Het is duurzamer en stimuleert de zelfredzaamheid. Het ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers bij het regelen van zorg en hulp moet worden aangevuld met vormen van coaching gericht op zelfzorg.

D. Samenwerking

De organisaties die mantelzorgondersteuning bieden hebben behoefte aan meer onderlinge samenwerking en afstemming van hun aanbod. Kijkend naar organisaties en hoe zij (samen) werken kan geconstateerd worden dat er weinig samenhang is. Er is sprake van onvoldoende samenwerking tussen organisaties onderling en tussen professionele zorg en vrijwillige hulp als het gaat om het gezamenlijk bieden van sluitende oplossingen in mantelzorgsituaties. Voor passende oplossingen zijn meerdere organisaties en personen nodig. Vaak doen de diverse organisaties dezelfde dingen en hebben daarbij ook dezelfde faciliteiten/voorwaarden nodig. Zo maken alle organisaties gebruik van een coördinator, die in elke organisatie dezelfde dingen doet. Alle organisaties bieden deskundigheidsbevordering voor professionals en/of vrijwilligers, die inhoudelijk grotendeels hetzelfde is. Alle vrijwilligersorganisaties werven vrijwilligers en vaak ook voor dezelfde werkzaamheden. Hetzelfde geldt voor promotiemateriaal en –activiteiten. Iedereen doet het vanuit zijn eigen organisatie, terwijl het allemaal over mantelzorgondersteuning en vrijwillige huishulp gaat.

Meer samenwerking en afstemming tussen de organisaties voor mantelzorgondersteuning en vrijwillige huishulp heeft diverse voordelen:

- het aanbod wordt voor zorgvragers en mantelzorgers overzichtelijker en eenduidiger;
- het wordt mogelijk om met verschillende diensten beter in te spelen op de specifieke behoeften van zorgvragers en mantelzorgers, oftewel het wordt mogelijk maatwerk te leveren;
- het wordt mogelijk kennis en ervaring ten aanzien van specifieke doelgroepen en methodieken op te bouwen, te bundelen en breder toe te passen. Zo kan bijvoorbeeld kennis van het koppelen van vrijwilligers aan (ex)ggz-cliënten en deskundigheid over

mantelzorgondersteuning worden gekoppeld om mantelzorgers van ggz-cliënten te bereiken;

- het wordt mogelijk ondersteunende werkzaamheden en faciliteiten te bundelen (coördinatie, werving, pr, huisvesting etc.) waardoor meer ruimte vrijkomt voor uitvoerend werk en innovatie.

III. Beleidsdoelen

1. Hoofddoelstelling en subdoelstellingen

Het programma Hoogeveen Zorgt heeft als motto “iedereen telt en doet mee”. Mensen, waaronder mantelzorgers, moeten regie houden op hun eigen leven. Als dat niet meer op eigen kracht lukt, moet de gemeente ondersteuning en begeleiding bieden gericht op versterking van de zelfredzaamheid en niet op het overnemen van (een deel van) de regie.

In ons gemeentelijk programma Hoogeveen Zorgt wordt als doel geformuleerd: “ondersteuning mantelzorg en versterking en vernieuwing van vrijwilligerswerk en andere initiatieven die bijdragen aan de leefbaarheid, sociale kwaliteit en cohesie in wijk, buurt of dorp”.

In het ‘Beleidsplan WMO Hoogeveen 2009-2012’ wordt deze doelstelling geconcretiseerd in de volgende subdoelen op het gebied van mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp:

1. het vergroten van de bekendheid en de betekenis van mantelzorg;
2. het vergroten van de bekendheid van de mogelijkheden aan mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp;
3. emancipatie van de mantelzorger, dat wil zeggen:
 - a. overbelaste mantelzorgers vroegtijdig signaleren en ondersteuning bieden;
 - b. mantelzorgers ondersteuning (zowel professionele zorg, vrijwillige thuishulp als lotgenotenhulp) op maat bieden gericht op zelfredzaamheid;
4. emancipatie van de zorgvrager, dat wil zeggen:
 - a. bewustwording op gang brengen bij de zorgvrager over respijtzorg en de betekenis ervan;
 - b. zorgvragers ondersteuning (zowel professionele zorg, vrijwillige thuishulp als lotgenotenhulp) op maat bieden gericht op zelfredzaamheid;
5. het realiseren van een effectieve en efficiënte organisatie van het aanbod aan mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp.

2. Verbeterpunten per doel

De in paragraaf II.3 en II.4 genoemde verbeterpunten kunnen als volgt worden gekoppeld aan de in paragraaf III.1 genoemde doelen.

Doelen:

- het vergroten van de bekendheid en de betekenis van mantelzorg;
- het vergroten van de bekendheid van de mogelijkheden aan mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp;

Voor deze doelen geldt als verbeterpunt:

- het realiseren van één herkenbaar punt voor informatie en de match van vraag en aanbod.

Doelen:

- emancipatie van de mantelzorger;
- emancipatie van de zorgvrager.

Voor deze doelen gelden als verbeterpunten:

- verbetering van de signalering van (over)belasting van mantelzorgers door de huisartsen;
- meer rekening houden met de specifieke behoefte van de mantelzorger bij de indicatiestelling;
- het aanbieden van coaching voor mantelzorgers bij het regelen van de hulp en zorg;

- het aanbieden van meer diverse en flexibele vormen van kortdurende en interne respijtzorg en gemaksdiensten op maat (arrangementen);
- meer lotgenotencontact voor specifieke groepen mantelzorgers en zorgvragers;

Doel:

- het realiseren van een effectieve en efficiënte organisatie van het aanbod aan mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp.

Voor dit doel geldt als verbeterpunt:

- meer samenwerking en afstemming realiseren tussen de organisaties op het gebied van mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp.

IV. Maatregelen

Het realiseren van de verschillende doelstellingen en het aangrijpen van de verschillende verbeterpunten vraagt om een samenhangend pakket van maatregelen. Maatregelen die niet los van elkaar kunnen worden gezien en die soms meerdere doelen dienen en verbeterpunten aangrijpen. Het gaat om de volgende maatregelen:

1. in het project 'Beweeg je Leven!' ook aandacht schenken aan de vroegsignalering van overbelaste mantelzorgers;
2. door de gemeente gefinancierde indicatiestellers en aanbieders van zorg opdragen rekening te houden met de belastbaarheid van de mantelzorger en mantelzorgers te wijzen op het ondersteuningsaanbod;
3. het realiseren van één herkenbaar centraal punt voor mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp;
4. gericht subsidiebeleid bestaande uit:
 - a. het beleggen van professionele mantelzorgondersteuning en professionele ondersteuning van vrijwillige thuishulp bij niet meer dan één instelling gericht op het realiseren van een naadloos aanbod met voldoende diversiteit, flexibiliteit en maatwerk. Deze professionele ondersteuning vormt de kern van het centrale steunpunt (zie 3);
 - b. het inrichten van een subsidiebudget dat vrijwilligersorganisaties stimuleert om meer activiteiten te organiseren voor mantelzorgers en zorgbehoevenden. De subsidievoorwaarden moeten de samenwerking stimuleren met het centrale steunpunt en andere organisaties op het gebied van de informele zorg. Deze samenwerking moet gericht zijn op het realiseren van een naadloos ondersteuningsaanbod met voldoende diversiteit, flexibiliteit en maatwerk (zie bijlage 2).
5. het instellen van een incidenteel ontwikkelbudget voor het ontwikkelen en uittesten van diensten die tegemoetkomen aan de geconstateerde behoeften waarin thans niet in wordt voorzien;
6. een blijk van waardering geven aan de bij ons bekende individuele mantelzorgers in de vorm van een waardebon van ± € 12,50. Dit is een aansprekende manier om meer bekendheid te geven aan mantelzorg en om mantelzorgers te informeren over de mogelijkheden aan mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp.

1. Beweeg je Leven!

We gaan de signalering van psychosociale problematiek versterken door in een aantal gebieden in Hoogeveen het project 'Beweeg je Leven!' uit te voeren. Dit project wordt al met succes in Emmen uitgevoerd door GGZ Drenthe samen met de huisartsen, het maatschappelijk werk, Icare, fysiotherapeuten, eerstelijnspsychologen, Sport Drenthe en het Steunpunt Mantelzorg. Deze partijen maken rond een huisartsenpraktijk afspraken over signalering en aanpak van (milde) depressieve klachten. Na signalering volgt de diagnose door de huisarts. Vervolgens maakt een ggz-praktijkondersteuner van de huisartsen, een sociaal psychiatrisch verpleegkundige of een maatschappelijk werker samen met de hulpvrager een persoonlijk plan van aanpak. Hierin maakt de hulpvrager een keuze uit het aanbod van cursussen, trainingen, therapieën en ondersteuningsmogelijkheden van de samenwerkende partijen. Tot slot wordt de hulpvrager nog enige tijd begeleid/gevolgd.

Mantelzorgers hebben vaker depressieve klachten dan mensen die geen mantelzorg verlenen. Mantelzorgers kampen vaker met psychische stoornissen, met name stemmingsstoornissen en angststoornissen, dan niet-mantelzorgers. Beweeg je Leven kan dan ook een belangrijke bijdrage leveren aan het signaleren van overbelaste mantelzorgers door huisartsen en andere eerstelijns professionals en het toeleiden van deze mantelzorgers naar het aanbod van mantelzorgondersteuning.

Bij de uitvoering van het project moet nadrukkelijk aandacht worden geschonken aan het signaleren van (dreigende) overbelasting van mantelzorgers. Dit, mede in het kader van het voorkomen van depressieve klachten.

2. Aandacht voor mantelzorg bij indicatiestellers en aanbieders van zorg

Het gemeentelijke Zorgloket en ClZ houden bij de indicatiestelling al rekening met de draagkracht van de mantelzorger. We hebben een protocol opgesteld, waarin het onderscheid tussen gebruikelijke zorg (schoonmaken, eten koken, opruimen, iemand verzorgen die griep heeft enz.) en mantelzorg helder wordt verwoord. Mantelzorg (intensieve ziekenverzorging/ begeleiding enz.) komt na gebruikelijke zorg. Omdat in situaties van toenemende mantelzorg gebruikelijke zorg onder druk komt te staan, is het op grond van de compensatieplicht uit de WMO mogelijk voor mantelzorgers om (meer) ondersteuning te krijgen. Deze is primair gericht op ontlasting van de mantelzorger en kan in voorkomende gevallen ook ondersteuning bij het functioneren in het huishouden betreffen. Hiermee biedt het protocol voldoende mogelijkheden om mantelzorgers de benodigde ondersteuning te bieden.

Wellicht kunnen de indicatiestellers meer dan tot nu toe zorgvragers en mantelzorgers wijzen op vormen van mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp en indien gewenst de klant al aanmelden voor deze diensten. We zullen mantelzorg en mantelzorgondersteuning een prominente plek geven in de indicatiestelling.

We zullen bij de aanbesteding van huishoudelijke verzorging als eis opnemen dat de thuiszorgorganisaties de zorgvragers en mantelzorgers wijzen op het belang van mantelzorgondersteuning/respijtzorg.

Indien nodig moeten medewerkers van de gemeente of door de gemeente gefinancierde instellingen die hulp en zorg beoordelen of leveren worden (bij)geschoold in het (h)erkennen van mantelzorgers, het inschatten van (over)belasting van de mantelzorger en het inschatten van de ondersteuningsbehoefte.

3. Centraal steunpunt mantelzorg en vrijwillige thuishulp

Zowel mantelzorgers en zorgvrijwilligers als een aantal professionals geven aan behoefte te hebben aan een "centraal steunpunt mantelzorg". Zij wensen een centraal punt waar iedereen terecht kan voor informatie, verwijzing en een overzicht van de zorg en hulp. Het centrale punt moet een schakelkastje vormen waar de vraag wordt aangesloten op passende ondersteuning.

Het Centraal Meldpunt Vrijwillige Thuishulp, dat toegankelijk is via het Zorgloket en waarin ook het Steunpunt Mantelzorg participeert, is in feite al zo'n punt. Blijkbaar wordt het niet als zodanig door professionals, mantelzorgers en zorgvrijwilligers ervaren. Er is dus behoefte aan meer dan een 'schakelkastje'. Dit blijkt ook de constatering in paragraaf II.4.D dat er weinig samenhang is tussen de organisaties die mantelzorgondersteuning bieden. Dit leidt tot overlap, en dus inefficiëntie, en staat vraaggerichtheid en het leveren van maatwerk in de weg.

Nodig is het bundelen van zoveel mogelijk diensten op het gebied van mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp in een centraal steunpunt voor mantelzorg en vrijwillige thuishulp. Zo'n steunpunt moet een herkenbare plek voor mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp zijn; een duidelijke smoel naar buiten. Het steunpunt moet minimaal de volgende taken uitvoeren:

1. het aanbod aan voorlichting, informatie, advies, respijtzorg en praktische hulp zoveel mogelijk bundelen en inhoudelijk afstemmen;

2. ondersteunende werkzaamheden die voor alle organisaties moeten worden verricht (pr, werving van vrijwilligers, deskundigheidsbevordering e.d.) zoveel mogelijk bundelen;
3. het makkelijk toegankelijk maken van het ondersteuningsaanbod via de digitale sociale kaart die de Drentse gemeenten in het kader van de WMO hebben ontwikkeld;
4. afstemming/samenwerking zoeken met huisartsen en andere eerstelijns professionals ter stimulering van het tijdig signaleren van dreigende overbelasting van mantelzorgers;
5. meer diversiteit, flexibiliteit en maatwerk (arrangementen) in het bestaande aanbod realiseren;
6. gesignaleerde hiaten in het bestaande aanbod dichten, dat wil zeggen het realiseren van:
 - a. coaching voor mantelzorgers bij het regelen van de hulp en zorg;
 - b. diverse en flexibele vormen van kortdurende en interne respijtzorg (oppasdienst) en gemaksdiensten op maat (arrangementen);
 - c. lotgenotencontact voor specifieke groepen mantelzorgers en zorgvragers.

4. Gericht subsidiebeleid

Het belangrijkste sturingsmiddel van de gemeente is haar subsidiebeleid: direct in de vorm van financiële bijdragen en indirect door het beschikbaar stellen van faciliteiten zoals accommodatieruimte. De vraag is hoe we ons subsidiebeleid het beste kunnen vormgeven om de gewenste bundeling en samenwerking zo efficiënt mogelijk te realiseren.

Uit tabel 1 blijkt dat aan subsidies aan activiteiten van en voor vrijwilligers op het gebied van de informele zorg € 14.000,= wordt besteed, tegenover ruim €211.000,= voor met name professionele ondersteuning van zorgvrijwilligers en mantelzorgers. Die professionele ondersteuning bestaat bij alle organisaties voor een belangrijk deel uit coördinatoren die allen: vrijwilligers werven, vrijwilligers laten scholen, vrijwilligers koppelen aan zorgvragers/mantelzorgers, pr verzorgen e.d.

Ervaringen in den lande leren, dat bundeling van diensten op een efficiënte manier het beste lukt als de diensten die door professionals worden aangeboden in één hand worden gelegd. Dit voorkomt domeinconflicten, extra overlegvormen, verschillen in verantwoording en registratie, onduidelijkheid voor de klant, extra overhead e.d.

Het bestuur van de Eveen Groep heeft besloten om de werkzaamheden van Icare Mantelzorgondersteuning met ingang van 1-1-2010 te beëindigen. Hierdoor is de Stichting Welzijnswerk thans de enige instelling die in aanmerking komt om de professionele ondersteuning van mantelzorg en vrijwillige thuishulp uit te voeren. De SWW is lokaal geworteld, dat wil zeggen ze kent de wijken en dorpen goed en heeft ook ingangen in die wijken en dorpen. Ook heeft de SWW ervaring met het ondersteunen van vrijwilligers (vrijwilligerssteunpunt) en met het bieden van sociale en psychische begeleiding aan inwoners.

We zijn ook wettelijk niet verplicht om de professionele ondersteuning aan te besteden. Dit, omdat er thans geen sprake meer is van een 'markt' voor de diensten, omdat de oorspronkelijke behoefte aan de dienstverlening niet van de gemeente maar vanuit de samenleving komt, de SWW geen commerciële instelling is en omdat de gemeente belang heeft bij het instandhouden van de welzijnsstichting.

De SWW moet een ondersteuningsaanbod realiseren dat:

1. voldoende diversiteit, flexibiliteit en maatwerk heeft om tegemoet te komen aan de vraag van de mantelzorger en de zorgvrager;
2. de geconstateerde hiaten in het aanbod dicht (coaching voor mantelzorgers bij het regelen van de hulp en zorg, diverse en flexibele vormen van kortdurende en interne

- respitzorg en gemaksdiensten op maat, lotgenotencontact voor specifieke groepen mantelzorgers en zorgvragers);
3. voordurend wordt afgestemd met het aanbod van vrijwilligersorganisaties en professionele hulp- en zorginstellingen;
 4. tegemoet komt aan de ondersteuningsbehoefte van vrijwilligersorganisaties;
 5. aansluit bij de specifieke behoeften en voorzieningen in wijken en dorpen.

Het professionele ondersteuningsaanbod vormt de kern van het centrale steunpunt op het gebied van mantelzorg en vrijwillige thuishulp.

Initiatieven uit de bevolking om vrijwillig medemensen te helpen moeten worden gestimuleerd. Dit vraagt om het inrichten van een ruim subsidiebudget en het opstellen van subsidiebeleidsregels voor vrijwilligersactiviteiten voor mantelzorgers en zorgbehoevenden. Deze beleidsregels moeten:

1. eenvoudig en transparant zijn, opdat vrijwilligersorganisaties er gemakkelijk gebruik van kunnen maken en de administratieve last tot een minimum beperkt blijft;
2. samenwerking en afstemming stimuleren met het centrale steunpunt en andere organisaties op het gebied van de informele zorg gericht op het realiseren van een naadloos ondersteuningsaanbod met voldoende diversiteit, flexibiliteit en maatwerk.

Vrijwilligersorganisaties vragen bijna uitsluitend subsidie aan voor bijeenkomsten met als doel voorlichting, informatie-uitwisseling of ondersteuning inclusief lotgenotencontact. Deze bijeenkomsten voorzien duidelijk in een behoefte. De verkenning van STAMM geeft aan, dat er behoefte bestaat aan meer diversiteit.

De bureaucratische last voor de vrijwilligers en voor de gemeente kan worden beperkt door te kiezen voor de subsidievorm 'waarderingssubsidie' en door het beschikbare budget te verdelen naar rato van het aantal georganiseerde bijeenkomsten. Voor activiteiten voor ouderen en gehandicapten hanteren we al deze subsidiesystematiek tot grote tevredenheid van de vrijwilligersorganisaties. De aldus vormgegeven 'Beleidsregels ondersteuning informele zorg' staan in bijlage 2. Deze nieuwe subsidieregels worden meegenomen in de algemene herziening van de subsidiebeleidsregels op het gebied van Cultuur, Sport, Onderwijs, Participatie en Zorg en Welzijn. Deze herziening vindt thans plaats in het kader van het project 'Beter Omgaan met Regelgeving'.

5. Incidenteel ontwikkelbudget

De hiaten in het aanbod zijn bekend: coaching voor mantelzorgers bij het regelen van de hulp en zorg, meer diverse en flexibele vormen van kortdurende en interne respitzorg en gemaksdiensten op maat (arrangementen) en lotgenotencontact voor specifieke groepen mantelzorgers en zorgvragers. Niet bekend is hoe groot de behoefte is en welke concrete diensten tegemoetkomen aan de behoeften en aan welke voorwaarden de diensten moeten voldoen. Er kan gekozen worden om hier nader onderzoek naar te verrichten. Een probleem daarbij is het bereiken van de verborgen mantelzorger. Een ander probleem is, dat een vraag naar de behoefte aan een voorziening die nog niet bestaat, altijd abstract is. Mensen hebben er verschillende beelden bij. Het daadwerkelijke gebruik van een voorziening kan daardoor afwijken van de aangegeven behoefte.

Een alternatief voor diepgaand behoefteonderzoek is aanbodgericht werken. Dat wil zeggen het realiseren en promoten van een dienst en kijken in hoeverre de dienst voorziet in een behoefte. Het voordeel hiervan is dat de voorziening niet abstract meer is, ook de onbekende mantelzorger er gebruik van kan maken en er geen tijd en geld verloren gaat aan nader onderzoek maar direct wordt ingezet voor daadwerkelijke ondersteuning. Het is gewenst om incidenteel middelen vrij te maken voor het ontwikkelen en uittesten van diensten die tegemoetkomen aan de geconstateerde behoeften waarin thans niet in wordt voorzien.

6. Incidenteel mantelzorgcompliment

We kunnen ervan uitgaan dat bijna alle mensen die zorg ontvangen via ons Zorgloket ook een naaste kennen die mantelzorg biedt. Daarnaast zijn sommige mantelzorgers in beeld bij het Contactpunt Mantelzorg en het Steunpunt Mantelzorg. Mantelzorgers van cliënten van het Zorgloket en mantelzorgers die bekend zijn bij het Contactpunt Mantelzorg en Steunpunt Mantelzorg kunnen we bereiken. Door hen een bescheiden cadeaubon te sturen kunnen we een blijk van waardering geven en hen tegelijkertijd wijzen op ondersteuningsmogelijkheden in Hoogeveen. Door aan deze geste ook de nodige publiciteit te geven, kan tevens een bijdrage worden geleverd aan de bekendheid en de betekenis van mantelzorg

TABEL 1: subsidies aan instellingen voor mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp in 2009

| organisatie | subsidie 2009 | activiteiten |
|------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| subsidies primair voor professionele formatie | | |
| Stichting Present | €25.000,00* | Werven/formeren en begeleiden van minimaal 50 groepen vrijwilligers en het inzetten van deze groepen voor praktische ondersteuning van evenzoveel (groepen) burgers uit de gemeente Hoogeveen die hulp nodig hebben. |
| Maatjesproject Drenthe | €12.980,00 | Begeleiden van minimaal 21 koppels, waarbij elke koppel bestaat uit een inwoner van de gemeente Hoogeveen met een psychiatrische handicap en een vrijwilliger, die minimaal eens per 14 dagen elkaar ontmoeten. |
| Stichting Gebruikersplatform GGZ in Drenthe | €13.864,00 | 'Steunpunt PGB/Informatie en Advies GGZ', dat wil zeggen onafhankelijk cliëntgestuurd informatiepunt op het gebied van PGB en zaken aangaande psychische gezondheid. |
| MEE Drenthe Logeerkring | €5.733,00 | Minimaal 15 kinderen met een beperking die woonachtig zijn in de gemeente Hoogeveen laten logeren in een gastgezin. |
| Icare Service Mantelzorgondersteuning | €153.720,00 | Minimaal 130 matches realiseren tussen vragers van vrijwillige thuishulp en individuele vrijwilligers die thuishulp willen leveren. Individuele ondersteuning van minimaal 90 mantelzorgers, o.a. via huisbezoeken. Ondersteuning van minimaal 30 mantelzorgers in groepsverband. |
| Totaal | €211.297,00 | |

| subsidies voor vrijwilligersactiviteiten | | |
|--------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Afd. Drenthe Alzheimer Nederland | €1.800,00 | Minimaal 12 bijeenkomsten voor dementerenden en hun verzorgers ten behoeve van directe ondersteuning en informatie-uitwisseling. |
| Stichting Contactpunt Mantelzorg Hoogeveen en omgeving | €7.185,00 | Voorlichting over mantelzorg(ondersteuning), door middel van publicaties, advertenties en 5 algemene voorlichtingsbijeenkomsten over mantelzorg. Voorlichting aan mantelzorgers over relevante ontwikkelingen en mogelijkheden voor ondersteuning, alsmede lotgenotencontact door middel van 7 contactbijeenkomsten, 4 huiskamerbijeenkomsten en nieuwsbrieven. Waardering voor mantelzorgers door middel van een bijeenkomst in het kader van de dag van de mantelzorg. |
| GGZ Drenthe | €900,00 | Zingevingfestival gericht op destigmatisering, maatschappelijke participatie en empowerment van cliënten van GGZ-Drenthe, VNN en Promens Care. |
| Vrijwillige Hulpverlening Mantelzorg H'veld | €750,00 | 4 lezingen/workshops |
| Samsam | €3.500,00 | gezamenlijke werving van vrijwilligers/pr middels een grote bijeenkomst |
| Totaal | €14.135,00 | |
| totaal generaal | €225.432,00 | |

* Wordt thans gefinancierd uit het tijdelijke budget 'Impuls vrijwillige inzet' (kostenplaats 4062070107).

V. Financiën

1. Structureel

Het project 'Beweeg je Leven!' is bij wijze van proef in 2009 geïntroduceerd rond één huisartsengroep. Het project zal in 2010 worden uitgebreid tot een tweede huisartsengroep. Dit kost ± €30.000,= per jaar. Na 2 jaar wordt bekeken of continuering en eventuele uitbreiding naar een derde huisartsengroep gewenst is. Bekostiging geschiedt uit het budget 'Collectieve preventie GGZ' (kostenplaats 4062070104).

In de gemeentebegroting 2010 e.v. is voor 'vrijwillige thuis- en mantelzorg' (kostenplaats: 4062070101) een bedrag opgenomen van €225.352,=. Zoals blijkt uit tabel 1 is in 2009 €225.432,= besteed aan subsidies aan organisaties op het gebied van mantelzorgondersteuning en vrijwillige huishulp. Het is gewenst het beschikbare budget te splitsen in een deel professionele mantelzorgondersteuning en professionele ondersteuning van vrijwillige huishulp en een deel voor vrijwilligersactiviteiten. Het ene deel wordt beschikt aan de SWW en het andere krijgt de vorm van een subsidiebudget. Van de professionele ondersteuning wordt verwacht dat ze naast de bestaande ook nieuwe diensten aanbieden. Het concentreren van alle professionele ondersteuning bij één organisatie zal leiden tot reductie van overlap en overhead. De verwachting is dat een structureel budget van maximaal €200.000,= voldoende is voor een naadloos aanbod aan professionele ondersteuning met voldoende diversiteit, flexibiliteit en maatwerk. Vanzelfsprekend wordt het budget niet zonder meer ter beschikking gesteld aan de SWW. De SWW zal een subsidieverzoek moeten indienen voor de professionele ondersteuning van mantelzorg en vrijwillige huishulp. Dit verzoeken zal worden beoordeeld op de mate waarin tegemoet wordt gekomen aan de wensen en behoeften van de mantelzorgers, zorgvragers en zorgvrijwilligers en op prijs en kwaliteit.

We willen ook vrijwilligersorganisaties stimuleren om hun aanbod uit te breiden. Een budget van € 25.000,= moet voldoende zijn om het huidige aanbod van vrijwilligersactiviteiten te continueren, uit te breiden en te vernieuwen.

2. Incidenteel

Hoogeveen heeft in december 2007 via het gemeentefonds een eenmalige bijdrage van €126.497,= ontvangen. Het gaat om gelden die voor het landelijke mantelzorgcompliment bestemd waren, maar waar mantelzorgers in 2007 geen gebruik van hebben gemaakt. De Staatssecretaris van VWS heeft met de VNG en Mezzo (als vertegenwoordiger van de mantelzorgers) een convenant gesloten waarin is afgesproken dat deze eenmalige impuls ten goede komt aan (de ondersteuning van) mantelzorgers. Hoogeveen heeft het bedrag in de 'reserve WMO' gestort. De WMO-Raad heeft februari 2008 een werkgroep ingesteld om met een voorstel te komen voor de besteding van deze eenmalige middelen. De werkgroep heeft hierbij, op verzoek van het College, aansluiting gezocht bij de uitkomsten van de gemeentelijke inventarisatie van behoeften en verbeterpunten. De werkgroep stelt voor om het geld voor het mantelzorgcompliment als volgt in te zetten:

1. € 60.000,= voor een incidenteel gemeentelijk mantelzorgcompliment in de vorm van een waardebon van ± € 12,50 voor bekende mantelzorgers;
2. € 66.497,= voor een eenmalige subsidie aan de SWW om nieuwe diensten te ontwikkelen en op te zetten teneinde proefondervindelijk vast te stellen of er inderdaad behoefte bestaat aan bepaalde diensten en hoe groot de behoefte is.

Tabel 2 geeft een overzicht van de bestedingsvoorstellen.

TABEL 2: kosten en dekking

| voorstel | kosten | beschikbaar | dekking |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------------------------------------------------------------|
| Structureel | | | |
| subsidie 'Beweeg je Leven!' | € 30.000,= | € 31.338,= | 'collectieve preventie GGZ' (kostenplaats 4062070104). |
| professionele mantelzorgondersteuning en professionele ondersteuning vrijwillige huishulp | € 200.000,= | € 225.352,= | 'vrijwillige thuis- en mantelzorg' (kostenplaats: 4062070101) |
| subsidiebudget vrijwilligersactiviteiten voor mantelzorgers en zorgbehoevenden | €25.000,= | | |
| totaal mantelzorgondersteuning en vrijwillige huishulp | € 225.000,= | | |
| Eenmalig | | | |
| ontwikkelbudget | € 60.000,= | € 126.497,= | 'reserve WMO' (eenmalige rijksbijdrage mantelzorgcompliment 2007) |
| mantelzorgcompliment | € 66.497,= | | |
| totaal | € 126.497,= | | |
| | | | |

VI. Bijlage 1: verwerking 94 puntenlijst

In april 2007 formuleerden mantelzorgers in een bijeenkomst 94 aanbevelingen voor een goede mantelzorgondersteuning. De zogenaamde *94 puntenlijst* wordt hieronder geordend weergegeven. In de oorspronkelijke lijst werden een aantal punten vaker genoemd. In de lijst hieronder worden deze punten één keer genoemd, waardoor uiteindelijk een lijst van 58 punten overblijft. In de lijst wordt tevens aangegeven welke vervolgacties wel of niet zijn/worden ondernomen door gemeente Hoogeveen, eventueel aangevuld met een toelichting.

Visie en beleid

Kernwoorden: uitgangspunten in beleid, doelgroep jonge mantelzorgers, werkwijze indicatiestelling

Wat we doen

Punten 1 en 2 worden als uitgangspunt meegenomen in de verdere visie- en beleidsontwikkeling en in de uitvoering van beleid.

De voordeurregeling (voordeurdeler/kostendeler) is gebaseerd op landelijke normen (WWB). Gemeente Hoogeveen volgt de landelijke richtlijnen. In individuele gevallen kan zij ervoor kiezen daarvan af te wijken (WMO). Uitgangspunt is: het beoordelen van de balans in draagkracht en draaglast in een leefeenheid die een gezamenlijke huishouding voert, mag niet losgelaten worden om ongelijkheid te voorkomen.

Gemeente Hoogeveen heeft een protocol opgesteld, waarin het onderscheid tussen gebruikelijke zorg en mantelzorg helder wordt verwoord. Gebruikelijke zorg (schoonmaken, eten koken, opruimen, iemand verzorgen die griep heeft enz.) betreft het functioneren van het huishouden in een leefeenheid en maakt geen deel uit van mantelzorg. Mantelzorg (intensieve ziekenverzorging/ begeleiding enz.) komt na gebruikelijke zorg. Omdat in situaties van toenemende mantelzorg gebruikelijke zorg onder druk komt te staan, is het op grond van de compensatieplicht uit de WMO mogelijk voor mantelzorgers om (meer) ondersteuning te krijgen. Deze is primair gericht op ontlasting van de mantelzorger en kan in voorkomende gevallen ook ondersteuning bij het functioneren in het huishouden betreffen. Hiermee biedt het protocol voldoende mogelijkheden om mantelzorgers de benodigde ondersteuning te bieden.

Nr. 94 puntenlijst

- 1 Als de overheid wil dat we voor elkaar gaan zorgen dan moeten de voorwaarden daarvoor geschapen en belemmeringen opgelost worden.
- 2 Hulp op maat, regel het gewoon.
- 3 Als je iemand in huis neemt, dan de voordeurregeling niet toepassen (relatie WWB en WMO).
- 4 Bij mantelzorgers het protocol gebruikelijke zorg niet toepassen.

Wat we doen

Het betreft hier drie verschillende dingen:

- Mantelzorgers ondersteunen d.m.v. voorzieningen: dit doet de gemeente reeds door het organiseren van collectieve voorzieningen. Zij faciliteert hierin verschillende ondersteuningsfuncties. Zij wil dit verder versterken door een betere organisatie.

Subsidie ontvangen voor ontspanning enz.: dit valt onder het minimabeleid. Mantelzorgers met een minimum inkomen kunnen in aanmerking komen voor een subsidie uit het activiteitenfonds. Mantelzorgers kunnen dit aanvragen via de gemeentewinkel.

Gemeente Hoogeveen wil de tegemoetkomingen in het activiteitenfonds verruimen.

De interne respijtzorg, waaronder opvang thuis, wordt uitgebreid.

Gemeente Hoogeveen heeft bijzondere aandacht voor jonge mantelzorgers. Zij houdt bij indicatiestelling al rekening met de leefsituatie en belasting van de school. Aandachtspunten 6 tot en met 8 neemt zij mee in de verdere visie- en beleidsontwikkeling en het competentieprofiel van loketmedewerkers/indicatiestellers.

Sinds kort is bij indicatiestelling gebruikelijk om standaard een huisbezoek af te leggen.

Punten 10 tot en met 16 worden meegenomen in de aanpassing van competentieprofiel en werkwijze van indicatiestellers.

Nr. 94 puntenlijst

- 5 Mantelzorgers ondersteunen d.m.v. voorzieningen faciliteren (subsidie voor ontspanning, tamboer, sportschool enz.) en opvang thuis ter vervanging organiseren.
- 6 Iets doen in huis is niet verkeerd als kind, maar het moet dan aangepast zijn aan de leefsituatie van kinderen en de belasting van de school.
- 7 Te zware belasting thuiswonende kinderen: huishoudelijk werk en ondersteuning.
- 8 Alles is vastgelegd, teveel bureaucratie. Kinderen moeten aan de toekomst denken. PGB biedt meer mogelijkheden, flexibele hulp blijft nodig. Hulp op maat.
- 9 Indicatiestelling: niet telefonisch maar doelgroepgericht via huisbezoek.
- 10 Bij negatieve uitslag indicatie contact opnemen met steunpunt Mantelzorg voor nazorg.
- 11 Meer begrip bij indicatiestelling: er zijn dingen die mantelzorgers doen, die niet door professionals kunnen worden overgenomen
- 12 Indicatie mantelzorg: rekening houden met leeftijd (jong en oud).
- 13 Ambtenaar: leef je in in de situatie van de mantelzorger.
- 14 Rapportage/medisch advies gaat veel te ver in de vraagstelling.
- 15 Veel verwarring, goed luisteren, goed indiceren, goed kijken naar wat nodig is, uitgaand van de behoefte van de mantelzorger.
- 16 Huishoudelijke aanvullende hulp voor de mantelzorg indiceren.

Wat we doen

Mensen met een aantoonbare aandoeningen en beperkingen (op lichamelijk, chronisch psychisch of psycho-sociaal gebied) komen in aanmerking voor een passende en eventuele individuele vervoersvoorziening. Aanvragen lopen via het Zorgloket.

Rondom de PGB is nieuwe landelijke regelgeving op komst. Onduidelijk is nog welke wijzigingen er precies komen. Helder is dat huidige regels worden aangescherpt, waardoor flexibel omgaan met PGB (inkoop) meer wordt beperkt. Gemeente Hoogeveen kan daarom voorlopig ten aanzien van dit onderwerp geen verdere toezeggingen doen. Daar waar ruimte is om flexibel om te gaan met PGB, doet zij dit reeds.

Nr. 94 puntenlijst

17 Geen dwang voor collectief vervoer: mede afhankelijk van leeftijd en beperking.

18 Flexibel omgaan met PGB inkoop.

(H)erkenning, samenhang en samenwerking

Wat we doen

Wordt als aandachtspunt meegenomen in de beeldvorming rondom mantelzorg via voorlichting, informatie en advies.

Nr. 94 puntenlijst

19 Niet teveel leunen op vrijwilligers (altijd dankbaar zijn).

Het kan hierbij om verschillende aanvragen gaan. Na onderzoek blijkt dat voor het invullen van zorggerelateerde formulieren (PGB) geen wachttijden bestaan. Indien het nodig is om meer uit te zoeken, dan loopt dit via contactpersonen van Stichting Welzijnswerk of het PGB spreekuur. De mantelzorgconsulent en de ouderenadviseur houden spreekuren in het zorgloket en zij behandelen vragen van mantelzorgers meteen.

20 Te lange behandeltijd aanvragen Zorgloket.

De gemiddelde wachttijd in het zorgloket (front-office) is gemiddeld 10 minuten. Klanten gaan altijd met een antwoord of directe verwijzing naar huis.

In het zorgloket is vervanging geregeld in geval de loketmedewerker niet aanwezig kan zijn. Soms komt het voor dat de medewerker door drukte in het zorgloket een vraag niet direct in behandeling kan nemen. Als het geen urgente situatie betreft, dan wordt de klant binnen 2 dagen teruggebeld.

Het aanvragen van WMO-voorzieningen (tillift, traplift, andere aanpassingen) kunnen lange trajecten zijn. Dit heeft te maken met het beoordelen van de aanvraag, soms is bijvoorbeeld een medische verklaring van een specialist nodig. Het kan ook enige tijd duren voor een product is geleverd, niet alles is namelijk op voorraad leverbaar. Soms vraagt een ingrijpende verbouwing of installatie van een hulpmiddel tijd.

Bij navraag blijkt de back-office goed te functioneren. Zij behandelt aanvragen binnen de gestelde wettelijke termijn van 8 weken. Bij overschrijding van de termijnen heeft de gemeente een informatieplicht en moet zij aangeven waarom verlenging van de aanvraagtermijn nodig is. De back-office werkt volgens vastgestelde richtlijnen in service-dienstverlening. Wanneer mantelzorgers of zorgvragers klachten hebben, dan kunnen zij deze aangeven bij het Zorgloket.

Emancipatie van de mantelzorger
Kernwoorden: preventie, lotgenootcontact, respijtzorg, arbeid en zorg,
financiële/materiële/praktische hulp

Wat we doen

Punten 21 tot en met 25 worden ondergebracht als aandachtspunten in de ontwikkeling van het aanbod voorlichting, informatie en advies (preventie). Waar mogelijk worden zij gekoppeld aan het aanbod in emotionele en educatieve steun (begeleiding/coaching).

Nr. 94 puntenlijst

- | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Punten 21 tot en met 25 worden ondergebracht als aandachtspunten in de ontwikkeling van het aanbod voorlichting, informatie en advies (preventie). Waar mogelijk worden zij gekoppeld aan het aanbod in emotionele en educatieve steun (begeleiding/coaching). | 21 | Goede conditie hebben en houden als mantelzorger. |
| | 22 | Persoonlijke aandacht voor de mantelzorgers: eenzaamheid. |
| | 23 | Deeltaken in een gezin goed organiseren en regel tijd voor jezelf |
| | 24 | Ontspan en zorg goed voor jezelf |
| | 25 | Activeren en begeleiden van ex-mantelzorgers om zelf weer dingen te doen, gekoppeld aan loket en indicering. |
| Punten 26 tot en met 29: meer lotgenotencontact via het CPM organiseren met daarin meer diversiteit en aandacht voor doelgroepen. Meer werken rondom thema's en daarop (periodiek) groeps- of doelgroepgerichte activiteiten organiseren. | 26 | Lotgenotencontacten voor mantelzorgers die zorgen voor mensen met aangeboren hersenletsel mogelijk maken. |
| | 27 | Gespreksgroepen met lotgenoten. |
| | 28 | Opvang mantelzorgers van psychische zieken: lotgenotencontact. |
| | 29 | Evenementen voor jonge gehandicapten en mantelzorger (te gering). |
| Punten 30 tot en met 36: uitbreiding van het aanbod respijtzorg met andere en meer vormen van respijtzorg. | 30 | Af en toe alleen weg, maar dan goede vervanging thuis (het moet vertrouwd zijn) opname/opvang extern, maar dan moet het betaalbaar zijn. |
| | 31 | Uitbreiding ondersteuning door bekende gezichten. |
| | 32 | Steuncirkels rondom autisten organiseren. |
| | 33 | Respijtzorg: oppas die deskundig is en professioneel. |
| | 34 | Mogelijkheden realiseren voor tijdelijke opvang/oppas (avondje weg etc.), graag professioneel. |
| | 35 | Zou meer oppas willen om eruit te kunnen. |
| | 36 | Kom tijd tekort, vaker vrijaf. |

Wat we doen

In gemeente Hoogeveen zijn verschillende centrale meldpunten of spoedlijnen actief. 24-uurs meldpunten zijn:

de spoedlijn huisartsenpost en het loket voor spoedeisende hulp (Bethesda) voor medische problemen/vragen;

voor psychosociale hulp is een spoednummer van het maatschappelijk werk 24 uur bereikbaar;

De alarmcentrale van Icare biedt dag en nacht acute zorg aan leden en niet leden. Voor leden van Icare geldt dat zij recht hebben op 32 uur acute zorg. Alle huurders van Domesta en Woonconcept zijn gratis lid van Icare.

In de nacht geldt voor alle spoedlijnen en centrale meldpunten dat een professionele medewerker beoordeeld hoe groot de nood is en of er direct hulp nodig is. Kan de hulp wachten tot de volgende morgen, dan wordt de hulpvraag overgedragen. Kan de hulp niet wachten, dan zet de professionele medewerker direct hulp in.

Het Zorgloket met daarin het centrale meldpunt vrijwillige hulp biedt mogelijkheden voor overdag en neemt dan ook vaak de volgende dag hulpvragen over.

Nodig is het volgende: meer bekendheid geven aan de verschillende loketten/meldpunten en deze onderling op elkaar afstemmen. Dit zoveel mogelijk organiseren als een geheel, wat overzichtelijk is voor mantelzorgers. Dit wordt als aandachtspunt meegenomen in de verdere ontwikkeling van het ondersteuningsaanbod en in voorlichting, informatie en advies.

In gemeente Hoogeveen bestaat reeds een klussendienst. Werkmaatschappij De Brug is te bereiken via het Zorgloket. Gekeken wordt of bestaand aanbod uitgebreid en (meer) gericht kan worden op mantelzorgers.

Punten 39 en 40: gemeente Hoogeveen heeft onlangs een traject beleidsvoorbereiding ondersteuning mantelzorgers met een baan afgerond. Daaruit is duidelijk geworden dat gemeente Hoogeveen niet alleen verantwoordelijk is voor een aanpak op dit terrein. Andere (markt)partijen spelen hierin ook een belangrijke rol. Denk aan werkgevers, arbo-diensten, verzekeraars en organisaties in de *care*. Gemeente Hoogeveen ziet op dit moment geen directe rol op dit terrein, maar stimuleert overige partijen om initiatieven te nemen. De (markt)partijen hebben hieraan gehoor gegeven door een plan van aanpak te ontwikkelen. Het streven is om dit plan vanaf 1 februari 2009 te realiseren. In geval gaandeweg het proces duidelijk wordt dat gemeente Hoogeveen een rol hierin te vervullen heeft, dan zal zij haar huidige standpunt opnieuw beoordelen.

Nr. 94 puntenlijst

37 Organiseer een meldpunt voor mantelzorgers, waar je 24 uur per dag terecht kunt voor persoonlijke accurate hulp.

38 Zorgloket: klussendienst voor kleine klussen.

39 Flexibele werkgever bij mantelzorgers die een baan hebben.

40 Niet te snel ontslag als je een zieke partner thuis hebt.

Wat we doen

Gemeente Hoogeveen wil meer ondersteuning stimuleren en doen organiseren door vrijwilligers(organisaties). Hiertoe ontwikkelt zij beleid en zal zij dit met het lokale werkveld in gang zetten. Voor onkostenvergoeding aan vrijwilligers geldt dat georganiseerde vrijwilligers wettelijk recht hebben op een onkostenvergoeding van de vrijwilligersorganisatie waartoe zij behoren. Onkostenvergoedingen voor ongeorganiseerde vrijwilligers in de persoonlijke hulpverlening is in beginsel onderdeel van de afspraken tussen betreffende vrijwilliger en degene die gebruik maakt van de hulp.

In iedere gemeente geldt standaard dat mensen die een inkomen beneden het sociaal minimum hebben, in aanmerking kunnen komen voor bijstand. Betreffende inkomen: Minimabeleid, WWB en langdurigheidstoelage. Betreffende bijzondere kosten: Bijzondere bijstand voor noodzakelijke kosten, WMO-voorzieningen.

In geval er sprake is van noodzakelijke kosten, dan neemt de gemeente Hoogeveen dit mee in haar indicatiestelling voor passende bijstand en/of denkt mee over andere mogelijkheden. Veelal geldt dat een eigen bijdrage wordt gerekend. De hoogte van de eigen bijdrage is altijd afhankelijk van het inkomen dat iemand heeft (naar draagkracht).

Nr. 94 puntenlijst

41 Meer ondersteuning voor mantelzorgers o.a. door vrijwilligers. Financiële ondersteuning bv. door reiskosten te vergoeden van degene die oppast.

42 Als mensen met een minimum of AOW ondersteuning/hulp niet kunnen betalen, dan door de gemeente compenseren.

Wat we doen

Zoals punt 43 is geformuleerd, kan het nimmer een mogelijkheid zijn omdat daarmee ongelijke behandeling ontstaat. Iemand kan dan namelijk bedoeld of onbedoeld grote schulden opbouwen, die na overlijden ten laste van de gemeente en dus het gemeenschapsgeld komen. Of de gemeente is vervolgens 'gedwongen' om kosten op familieleden te doen verhalen. Gemeenten mogen en kunnen op deze wijze geen beleid voeren.

Wanneer een mantelzorger kosten moet maken die samenhangen met de verzorging van de zorgvrager of een mantelzorger verliest aantoonbaar inkomen vanwege de mantelzorg, dan bestaan er een aantal voorzieningen waarop hij/zij een beroep kan doen. Informatie hierover is te vinden bij het Zorgloket en de Gemeentewinkel maar ook via Informatie en Advies van Stichting Welzijnswerk.

In geval voorliggende voorzieningen geen soelaas bieden, is het mogelijk dat een beroep kan worden gedaan op leenbijstand via de Gemeentelijke Kredietbank (GKB). Tot de voorliggende voorzieningen worden ook de normale kredietverlenende instanties gerekend.

Voor het in aanmerking komen van leenbijstand gelden strikte regels. Zo kan een leenbijstand in beginsel niet worden gebruikt om schulden af te lossen. Leenbijstand wordt verleend in geval het gaat om het voorzien in het noodzakelijke, bijvoorbeeld in het wegnemen van bestaanskosten of kosten voor noodzakelijke duurzame gebruiksgoederen. Aangaande schuldhulpverlening en schuldsanering (bij leven) kan bij zeer dringende redenen de gemeente hulp bieden, maar neemt zij een schuld niet weg door deze over te nemen.

Dit wordt reeds gedaan. De gemeente Hoogeveen kijkt naar het verzamelinkomen én naar de bijkomende kosten. Aan de hand daarvan wordt de eigen bijdrage bepaald. Deze informatie zal meer onder de aandacht worden gebracht in voorlichting, informatie en advies.

Dit wordt reeds gedaan.

Voor gemeente Hoogeveen geldt dat er geen parkeerprobleem is. In geval een parkeerkaart gewenst en/of nodig is kan de zorgvrager deze aanvragen (op indicatie). De mantelzorger kan gebruik maken van een zgn. parkeerkaart 'op kenteken', mits hij de auto van de zorgvrager gebruikt.

Lange wachttijden zijn niet aan de orde in gemeente Hoogeveen. De gemiddeld wachttijd ligt tussen 10 - 15 minuten en valt daarmee binnen de landelijk geldende norm.

Nr. 94 puntenlijst

43 Lening van gemeente mogelijk maken zonder terugbetaling bij leven (na overlijden verrekenen)

44 Indicatie: eigen bijdrage gaat naar inkomen, maar er wordt geen rekening gehouden met alle extra kosten.

45 Meerijden van mantelzorger met patiënt in taxi moet vergoed worden.

46 Parkeerkaart voor mantelzorgers (o.a. snel boodschappen doen).

47 Vervoer op maat regelen (geen lange wachttijden).

Wat we doen

Betreft een signaal en niet de verantwoordelijkheid van de gemeente. De gemeente zal dit signaal aan betreffende instelling doorgeven.

Gezinsleden mogen wel mee.

Bij klachten over de manier waarop het vervoer wordt uitgevoerd of bij klantvriendelijkheid geldt dat de klant een klacht kan indienen bij het vervoersbedrijf. Ieder vervoersbedrijf heeft hiertoe een klachtenregeling, die u kunt opvragen.

Voor het speciaal vervoer dat via de gemeente is georganiseerd geldt dat de gemeente een contract heeft met Connexxion.

Bij klachten wordt een klachtenformulier aan de klager toegestuurd. Deze wordt ingevuld, een kopie wordt door de gemeente bewaard. Daarnaast wordt in een excel-bestand de klacht geregistreerd. Het klachtenformulier gaat naar Connexxion. Op dat moment is er alleen overleg tussen de klager en Connexxion.

De gemeente komt in actie wanneer vanuit een bepaalde hoek een opvallend aantal klachten binnenkomen. Vanuit de gemeente wordt vervolgens contact met Connexxion gelegd.

Hiermee wordt reeds rekening gehouden als het gaat om aanpassingen in een bestaande woning. Bij aanpassingen in de woning wordt ook gekeken naar bijvoorbeeld het ziekteverloop, wat er eventueel in een later stadium (meer) nodig is en of de zorgvrager in het betreffende huis kan blijven wonen op termijn. In geval er bijvoorbeeld al sprake is van een te kleine slaapkamer, dan kan ook geen rekening worden gehouden met voldoende ruimte om het bed heen.

Gaat het om nieuwbouw, dan geldt dat er momenteel geen (wettelijke) mogelijkheden zijn die gemeente Hoogeveen inzet bij levensloopgericht bouwen. Zij kan dit niet afdwingen bij projectontwikkelaars. Gemeente Hoogeveen heeft ook geen richtlijn ontwikkeld voor bijvoorbeeld de standaard voorwaarden of benodigde kwaliteit in relatie met levensloopgericht bouwen.

Gewone zaken, zoals de grootte van deuropeningen, de hoogte van drempels enz. zijn wettelijk vastgelegd en hiermee wordt dan ook rekening gehouden.

Gemeente Hoogeveen heeft wel de intentie om meer rekening te houden met de levensloop van mensen in het ontwikkelen van nieuwbouw. Hiertoe heeft zij een eerste stap gezet door bij de ontwikkeling van een bestemmingsplan met de projectontwikkelaar in gesprek te gaan over mogelijkheden in de nieuwbouw die het gemakkelijk maken om later eventuele aanpassingen te doen. Bijvoorbeeld: in nieuwbouw kan je ervoor kiezen de trap zodanig te plaatsen dat daar later gemakkelijk een traplift geïnstalleerd kan worden. Gemeente Hoogeveen kan op deze manier de ontwikkeling van het aanbod beïnvloeden.

Nr. 94 puntenlijst

48 Taxivervoer via ziekenhuis niet goed geregeld.

49 Taxivervoer is moeizaam en vervelend/klantonvriendelijk (partner mag niet mee).

50 Hou rekening bij aanpasbaar bouwen dat er bij ziekte voldoende ruimte om het bed blijft.

Betreffende andere beleidsterreinen of aanbieders/aanbodkant**Wat we doen****Nr. 94 puntenlijst**

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Punten 51 en 52 worden als signaal doorgegeven aan betreffende beleidsterreinen. | 51 | Parkeergelegenheid voor gehandicapten en mantelzorgers goed regelen, ook meenemen naar landelijke politiek. |
| | 52 | Hoogeveen rolstoelovriendelijk qua op en af de stoep en graag niet te steil. |
| <p>Wat we doen</p> <p>Uitgangspunt in gemeente Hoogeveen is: waar het nodig is wordt professionele ondersteuning gerealiseerd. Waar het gewenst is wordt professionele ondersteuning aangevuld met of wordt ondersteuning gerealiseerd door vrijwilligers(organisaties). Hoe de balans tussen professionele en vrijwillige ondersteuning in de praktijk uitpakt is afhankelijk van meerdere factoren en meerdere partijen, waarop de gemeente niet altijd invloed heeft. Gemeente Hoogeveen wil beide soorten ondersteuning verder ontwikkelen en daarbij de balans tussen beide in het oog houden.</p> | Nr. | 94 puntenlijst |
| | 53 | Professionele ondersteuning mantelzorgers via aanbieders. |
| <p>Andere, veel gehoorde kant van gemeenten en medewerkers zorgloket is: 'we weten al veel, maar niet alles'. Vraag is hoeveel je van zorgloketmedewerkers kan verlangen. Informatie rondom wet- en regelgeving en ondersteuningsaanbod is te complex om alles precies te kunnen weten. Medewerkers van het zorgloket gaan op zoek naar informatie en antwoorden als zij dit niet weten. Belangrijker dan alles weten is dat een medewerker van de gemeente of het zorgloket weet waar hij informatie kan vinden. Dat weten ze of ze doen er moeite voor om dat te weten te komen. Zie ook bij punt 20 voor informatie over behandeltijd zorgloket.</p> | 54 | Het zorgloket is niet voldoende bekend met mogelijkheden, ook niet wat er allemaal aangevraagd kan worden. |
| | 55 | Te lange behandeltijd aanvragen zorgloket. |
| | 56 | Bij voorzieningen en hulpmiddelen moet duidelijk zijn wat er is. |
| <p>Gemeente Hoogeveen ontwikkelt een lokale digitale sociale kaart, waar medewerkers van het zorgloket en andere ondersteuners gebruik van gaan maken. Daarmee denkt zij meerdere knelpunten aan te pakken. Punten 54 tot en met 56.</p> | | |

Wat we doen

Een professional kan alleen signaleren binnen de grenzen van zijn beroep en zijn taken. Bijvoorbeeld: van een huishoudelijke hulp kan men niet verlangen dat deze psychische of lichamelijke aandoeningen signaleert. Hooguit kan de huishoudelijke hulp signaleren dat er iets aan de hand is en dit doorspelen aan iemand die verder kan signaleren.

Voor indicatiestellers geldt dat zij de vraag achter de vraag signaleren, daartoe de juiste vragen stellen en vervolgens het onderliggende knelpunt helder krijgen. Dit wordt meegenomen in de aanpassing van competentieprofiel en werkwijze van indicatiestellers.

Het onderwerp 'actief signaleren' wordt als aandachtspunt meegenomen in de uitvoering van beleid (betreft emancipatie mantelzorger en emancipatie zorgvrager).

Personeelstekort bij zorginstellingen betekent dat 3 maal daagse zorg niet op tijd kan komen. Dit heeft de gemeente Hoogeveen nagevraagd bij de uitvoering. De genoemde problemen doen zich daar niet voor, logisch want hier gaat het meestal om een gesloten periode van zorg. In de ABZW gaat het vaak om handelingen in het kader van persoonlijke verzorging. En dat kan wel eens 3x per dag zijn. In AWBZ zorg heeft de gemeente Hoogeveen geen directe taak, maar kan zij hooguit signalen doorgeven.

Uit angst wordt 112 gebeld.

De oplossing in deze is vooral te vinden in goede voorlichting. Het is belangrijk dat mensen weten dat ze hiervoor niet 112 bellen maar het alarmnummer van de zorgaanbieder. Dit neemt de gemeente Hoogeveen mee in de verdere ontwikkeling van voorlichting, informatie en advies.

Mantelzorger wordt hierdoor extra belast.

Hiervoor geldt dat gemeente Hoogeveen signalen kan vertalen naar zorgaanbieders (of de keten) en vervolgens gezamenlijk wordt gezocht naar oplossingen. Ook het instellen van een centraal loket mantelzorg zou daarin een bijdrage kunnen leveren.

Nr. 94 puntenlijst

57 Professionele zorg moet ook signaleren als anderen er niet om kunnen vragen.

58 Personeelstekort bij zorginstelling betekent dat 3 maal daagse zorg vaak niet op tijd kan komen. Uit angst wordt 112 gebeld. Mantelzorger wordt hierdoor extra belast.

VII. Bijlage 2: concept-subsidiebeleidsregels WMO-prestatieveld 4 Vrijwilligers en Mantelzorg

Inleiding

Onder het prestatieveld 'Vrijwilligers en Mantelzorg' zijn de volgende beleidsregels ondergebracht:

- a. ondersteuning informele zorg;
- b. maatschappelijke stages;
- d. ontwikkelingssamenwerking.

a. Beleidsregels ondersteuning informele zorg

Artikel 1 Doelgroep

Doelgroep:

- a. alle mantelzorgers in de gemeente, waaronder begrepen jonge mantelzorgers;
- b. alle inwoners die in de gemeente vrijwilligerswerk doen;
- c. vrijwilligersorganisaties en organisaties die zich speciaal richten op vrijwillige ondersteuning.

Artikel 2 Doelstelling

1. Hoofddoelstelling:
 - a. het bevorderen en ondersteunen van de informele zorg gericht op versterking van de zelfredzaamheid van zorgvragers en mantelzorgers en niet op het overnemen van (een deel van) de eigen regie.
2. Subdoelstelling:
 - a. het vergroten van de bekendheid (met de betekenis) van mantelzorg en respijtzorg;
 - b. het vergroten van de bekendheid van de mogelijkheden aan mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp;
 - c. overbelaste mantelzorgers vroegtijdig signaleren;
 - d. mantelzorgers hulp en ondersteuning op maat bieden door professionals, vrijwilligers en lotgenoten gericht op zelfredzaamheid;
 - e. zorgvragers hulp en ondersteuning op maat bieden door vrijwilligers en lotgenoten gericht op zelfredzaamheid;
 - f. het realiseren van een effectieve en efficiënte organisatie van het aanbod aan mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp.

Artikel 3 Producten

1. Eén organisatie voor professionele ondersteuning van de informele zorg, met de volgende taken:
 - a. laagdrempelige en herkenbare toegang bieden tot informatie over informele zorg en de mogelijkheden van informele zorg;
 - b. actieve informatieverstoring (pr) over informele zorg en de mogelijkheden van informele zorg;
 - c. het toegankelijk maken van het ondersteuningsaanbod via de digitale sociale kaart die de Drentse gemeenten in het kader van de WMO hebben ontwikkeld;
 - d. laagdrempelige en herkenbare toegang bieden tot het aanbod aan informele zorg;
 - e. het werven van vrijwilligers voor vrijwillige thuishulp inclusief maatjesprojecten;
 - f. het begeleiden en scholen van vrijwilligers;
 - g. het begeleiden/coachen van mantelzorgers bij het regelen van de hulp en zorg;
 - h. het koppelen van de vraag aan informele zorg aan het aanbod aan informele zorg;
 - i. het (doen) organiseren van diverse en flexibele vormen van kortdurende en interne respijtzorg en gemaksdiensten op maat (arrangementen) en van lotgenotencontact voor specifieke groepen mantelzorgers en zorgvragers.
 - j. afstemming/samenwerking zoeken met huisartsen en andere eerstelijns professionals ter stimulering van het tijdig signaleren van dreigende overbelasting van mantelzorgers;
 - k. het totale gemeentelijke aanbod aan informele zorg zoveel mogelijk bundelen en inhoudelijk afstemmen;
 - l. ondersteunende werkzaamheden verrichten voor alle gemeentelijke organisaties op het gebied van informele zorg (pr, werving van vrijwilligers, deskundigheidsbevordering, administratie, registratie e.d.).

2. Vrijwilligersorganisaties die de volgende diensten leveren:
 - a. informatie over informele zorg en de mogelijkheden van informele zorg;
 - b. het begeleiden/coachen van mantelzorgers en zorgvragers bij het regelen van de hulp en zorg;
 - c. informele zorg (respijtzorg, gemaksdiensten).

Artikel 4 Subsidiesoort

- a. voor producten genoemd in artikel 3.1 budgetsubsidie.
- b. voor producten genoemd in artikel 3.2 activiteitensubsidie.

Artikel 5 Subsidiegrondslagen

1. Activiteitenplan met bijbehorende productbegroting op basis van baten en lasten.
2. Het in het subsidieprogramma voor deze activiteit opgenomen maximale subsidiebedrag.
3. Verdeelsleutel:
 - a. voor producten genoemd in artikel 3.1 op basis van de verhouding tussen kwaliteit, kwantiteit, prestaties en prijs;
 - b. achtereenvolgens worden de volgende kostensoorten ten laste gebracht van het subsidiebudget:
 - 1° de vaste lasten (kapitaallasten, onderhoud, organisatie- en bestuurskosten [niet activiteit gebonden]);
 - 2° per activiteit de variabele lasten nadat per activiteit de baten per activiteit zijn toegerekend.
 - c. voor producten genoemd in artikel 3.2. naar rato van het aantal georganiseerde bijeenkomsten, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen bijeenkomsten met en zonder een extern ingehuurd persoon, groep of instelling. Onder bijeenkomst wordt verstaan een activiteit die gekenmerkt wordt door het samenkomen van meerdere mensen met als doel voorlichting, informatie-uitwisseling en directe ondersteuning inclusief lotgenotencontact.

Artikel 6 Nadere subsidievoorwaarden

1. Ten aanzien van producten in artikel 3.1:
 - a. de formatieve inzet vanuit de overhead mag niet meer bedragen dan een nader door het college te bepalen percentage van de totale personeelsformatie;
 - b. er wordt uitgegaan van een gemiddelde van 1.125 (inclusief 10% seniorenverlof) – 1.350 productieve uren binnen een fte op jaarbasis. Dit nader te definiëren naar activiteiten en de aard van de gewenste inzet, de inschaling en de verdere effecten van de geldende CAO;
 - c. inschaling en honorering conform de CAO Welzijn en maatschappelijke dienstverlening;
 - d. bij inzet ten behoeve van de ondersteuning van vrijwilligersorganisaties: de vraag behoefte vanuit de vrijwilligersorganisatie is leidend;
 - e. de inzet moet zijn gericht op het bevorderen van de taakvolwassenheid van de mantelzorgers, individuele vrijwilligers en het vrijwilligerskader binnen en buiten vrijwilligersorganisaties.
2. Ten aanzien van producten in artikel 3.2:
 - a. samenwerking en afstemming met de professionele ondersteuningsorganisatie en andere organisaties op het gebied van de informele zorg gericht op het realiseren van een naadloos ondersteuningsaanbod met voldoende diversiteit, flexibiliteit en maatwerk;
 - b. er kan een maximum worden gesteld aan het aantal subsidiabele bijeenkomsten van een soort activiteit per jaar indien de betreffende activiteit een onevenredig beslag legt op de voor verstrekking beschikbare gelden;
 - c. in bijzondere situaties kan het college voor specifieke activiteiten en projecten een financiële bijdrage verlenen voor het geheel of gedeeltelijk dekken van het nadelige saldo van de activiteiten/projecten. Dit kan gelden voor activiteiten – waaronder bijeenkomsten- en projecten die een buitengewoon grote bijdrage leveren aan het realiseren van de gemeentelijke doelstellingen;
 - d. de gemeente kan een deel van de voor de verstrekking beschikbare gelden voor activiteiten reserveren voor bijzondere uitgaven of incidentele subsidieverzoeken. onder bijzondere incidentele subsidieverzoeken worden verstaan subsidieaanvragen voor activiteiten die in redelijkheid niet op de door het college vastgesteld uiterste

aanvraagdatum konden worden aangemeld en die een dermate grote bijdrage leveren aan het realiseren van de gemeentelijke doelstellingen dat uitvoering in het jaar waarvoor subsidie is aangevraagd gewenst is;

Artikel 7 Eigen bijdragen/andere inkomsten dan subsidie

Ten aanzien producten in artikel 3.2:

- a. De kosten van betaalde beroepskrachten zijn niet subsidiabel.

Artikel 8 Uitvoeringsovereenkomst

Is van toepassing op producten in artikel 3.1.